

ZAWSZE POTRZEBUJĘ  
MAMY I  
TATY



CHCĘ JEŚĆ  
Z TOBĄ  
ŚMIADANIE



DZIŚ  
- JUTRO  
- KAŻDEGO  
DNIA

PAMIĘTAJ

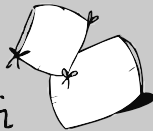
ZEBY ZADZWOŃC  
DO MAMY JULKI ?!

NOCOWANKA



BĘDIEMY SIĘ  
RZUCAĆ  
POPUSZKAMI

i ZROBIMY POPCORN

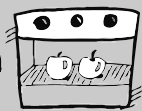


KIEDY  
jestem  
CHORA

NAJBARDZIEJ  
LUBIĘ  
GDY

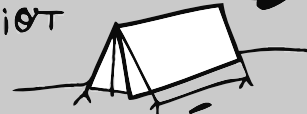
LEŻYSZ  
OBOK  
MNIĘ  
A POTEM  
ROBISZ MI

PIECZONE  
JABŁKA



PAMIĘTAJ

ZE JAK BĘDIEMY  
JECHAĆ LATEM POD  
NAMIOT



OBIECAŁEŚ  
ZE NAUCZYSZ  
MNIĘ PŁYWAC  
KRAULEM

CHCĘ Z TOBĄ SPĘDZAĆ  
KAŻDY  
DZIEŃ ...

Projekt krajowej strategii rozwoju  
i deinstytucjonalizacji usług w Polsce  
do 2040 roku – obszar dzieci, młodzież, rodzina

Element projektu strategii deinstytucjonalizacji usług w Polsce do 2040 roku

Szanowni Państwo,

w lutym 2020 r. na zaproszenie Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej rozpoczęło pracę pięć grup roboczych złożonych z organizacji społecznych, samorządów regionalnych i administracji rządowej, których zadaniem było opracowanie ram strategicznych deinstytucjonalizacji usług społecznych w Polsce. Jedną z nich była grupa ds. dzieci, młodzieży i rodzin.

21 grudnia 2020 r. dorobek wielomiesięcznej pracy grupy przekazaliśmy Pani Marlenie Małąg – Minister Rodziny i Polityki Społecznej, a także innym ministerstwom, których polityka jest kluczowa dla powodzenia procesu deinstytucjonalizacji usług dla dzieci i młodzieży, w tym do Ministerstwa Zdrowia oraz Ministerstwa Edukacji i Nauki. Musimy pamiętać o tym, że placówki instytucjonalnej pieczy zastępczej to nie jedyne instytucje, w których mieszkają dzieci i młodzi ludzie.

Spośród 30 tys. dzieci, które mieszkają poza rodzinami, blisko 17 tys. mieszka w instytucjonalnej pieczy zastępczej, natomiast pozostałe dzieci mieszkają w domach pomocy społecznej, zakładach opiekuńczo-leczniczych, młodzieżowych ośrodkach wychowawczych, młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, a więc m.in. w placówkach nadzorowanych przez Ministerstwo Zdrowia czy Ministerstwo Edukacji i Nauki. Wypracowane przez grupę rozwiązania trafiły także do Rzecznika Praw Dziecka i Rzecznika Praw Obywatelskich. Zostały skierowane do osób stanowiących prawo – Posłów i Senatorów RP, którzy przewodniczą kluczowym komisjom sejmowym i senackim.

Dziś rozwiązania strategiczne na rzecz deinstytucjonalizacji usług dla dzieci, młodzieży i rodzin – wypracowane przez grupę roboczą – przekazujemy również Państwu. Chcemy, by zaczęły być one znane poza kręgiem naszej eksperckiej grupy.

Rozwiązania wypracowane przez grupę ds. dzieci, młodzieży, rodzina mogą wydawać się rewolucyjne. I niektóre z nich takie są, choć w wielu miejscach Europy i świata, funkcjonują od lat. Jednak zakładamy, że wdrożenie tych rozwiązań w Polsce to proces wieloletni, dlatego proponujemy okresy przejściowe ich wdrożenia. Zakładamy też, że rozwój usług środowiskowych będzie odbywał się z zaangażowaniem pracowników i infrastruktury, którą dziś dysponują placówki całodobowe.

Wsparcie finansowe na przekształcanie placówek może pochodzić ze środków europejskich, o ile rząd przyjmie krajowe ramy strategiczne deinstytucjonalizacji. Posiadanie wieloletniej wizji strategicznej w zakresie deinstytucjonalizacji jest bowiem warunkiem uruchomienia środków europejskich na lata 2021-2027 m.in. na wsparcie procesu deinstytucjonalizacji i rozwój usług dla dzieci i rodzin.

Tym bardziej liczymy na to, że wypracowane przez nas propozycje znajdą się w tworzony obecnie w Ministerstwie Rodziny i Polityki Społecznej „Krajowej strategii deinstytucjonalizacji usług społecznych w Polsce”, której powstanie zapowiadane jest na kwiecień 2021 r.

Z wyrazami szacunku

Anna Bugalska,

Ogólnopolski Związek Rewizyjny Spółdzielni Socjalnych,

Koordynatorka prac grupy ds. dzieci, młodzieży i rodziny

**Redakcja: Anna Bugalska**

**Skład grupy roboczej:**

1. **Magdalena Błaszczuk**, Regionalne Centrum Polityki Społecznej w Łodzi
2. **Anna Buczyńska**, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Toruniu
3. **Anna Bugalska**, Ogólnopolski Związek Rewizyjny Spółdzielni Socjalnych
4. **Justyna Kamińska**, Urząd Marszałkowski Województwa Śląskiego
5. **Akradiusz Kamiński**, Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy w Kaletach
6. **Izabela Krasiejko**, Ogólnopolskie Stowarzyszenie Asystentów Rodziny
7. **Anna Krawczak**, Stowarzyszenie Nasz Bocian
8. **Beata Kulig**, Stowarzyszenie SOS Wioski Dziecięce w Polsce
9. **Anna Kuszczuk**, MRiPS, DPR
10. **Joanna Luberadzka-Gruca**, Fundacja Polki Mogą Wszystko
11. **Kinga Myrcik**, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Gdańsku
12. **Katarzyna Napiórkowska**, MRiPS, DPR
13. **Tomasz Polkowski**, Fundacja Dziecko i Rodzina
14. **Anna Sobiesiak**, Koalicja Ośrodków Adopcyjnych
15. **Mirostlaw Sobkowiak**, Ogólnopolskie Stowarzyszenia Powiatowych i Miejskich Ośrodków Pomocy Rodzinie „CENTRUM”, dyr. PCPR w Gostyniu
16. **Sylwia Stecyk-Brochocka**, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Toruniu
17. **Tomasz Stuła**, Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy w Radzionkowie
18. **Kornelia Szpetnar**, Urząd Marszałkowski Województwa Podkarpackiego
19. **Edyta Wojtasińska**, Koalicja na Rzecz Rodzinnej Opieki Zastępczej
20. **Jerzy Wójtowicz**, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Szczecinie, Urząd Marszałkowski Województwa Zachodniopomorskiego
21. **Katarzyna Żadziłko**, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Olsztynie

Okresowo w pracach grupy brali udział również przedstawiciele innych organizacji pozarządowych, ministerstw i samorządów.

**Rysunki: Ania Staśkiewicz**

**Skład: Łukasz Piecuch**



Rysunki i skład zostały zrealizowane przy wsparciu Eurochild i Martin James Foundation, którzy nie ponoszą za nie odpowiedzialności.

# Spis treści

ROZDZIAŁ	STRONA
Wprowadzenie i kontekst . . . . .	5
Powiązanie dokumentu z krajowymi strategicznymi ramami rozwoju usługi deinstytucjonalizacji . . . . .	6
Cele dotyczące wsparcia dzieci i rodzin do realizacji w terminie do 2040 roku . . . . .	8
Zadania bezpośrednio dotyczące wsparcia dzieci i rodzin . . . . .	10
Zadanie 1: Wsparcie spójności funkcjonowania rodzin i ochrony praw dzieci . . . . .	10
Zadanie 2: Rozwój rodzinnej pieczy zastępczej . . . . .	19
Zadanie 9: Wsparcie procesu usamodzielnienia młodzieży . . . . .	27
Zadanie 15: Audyt sytuacji w placówkach całodobowych . . . . .	32
Zadanie 16: Moratorium i ograniczenia tworzenia placówek całodobowych . . . . .	34
Zadanie 17: Reforma placówek całodobowego długoterminowego pobytu, w których przebywają dzieci . . . . .	36
Słowniczek . . . . .	42

## Wprowadzenie i kontekst

Prawo do życia w rodzinie jest jednym z najważniejszych i podstawowych praw dziecka. Tymczasem dla około 30 tys. dzieci i młodych osób w Polsce miejscem zamieszkania nie są rodziny, tylko placówki całodobowego długoterminowego pobytu, funkcjonujące w ramach różnych systemów: pieczy zastępczej, pomocy społecznej, ochrony zdrowia, oświaty.

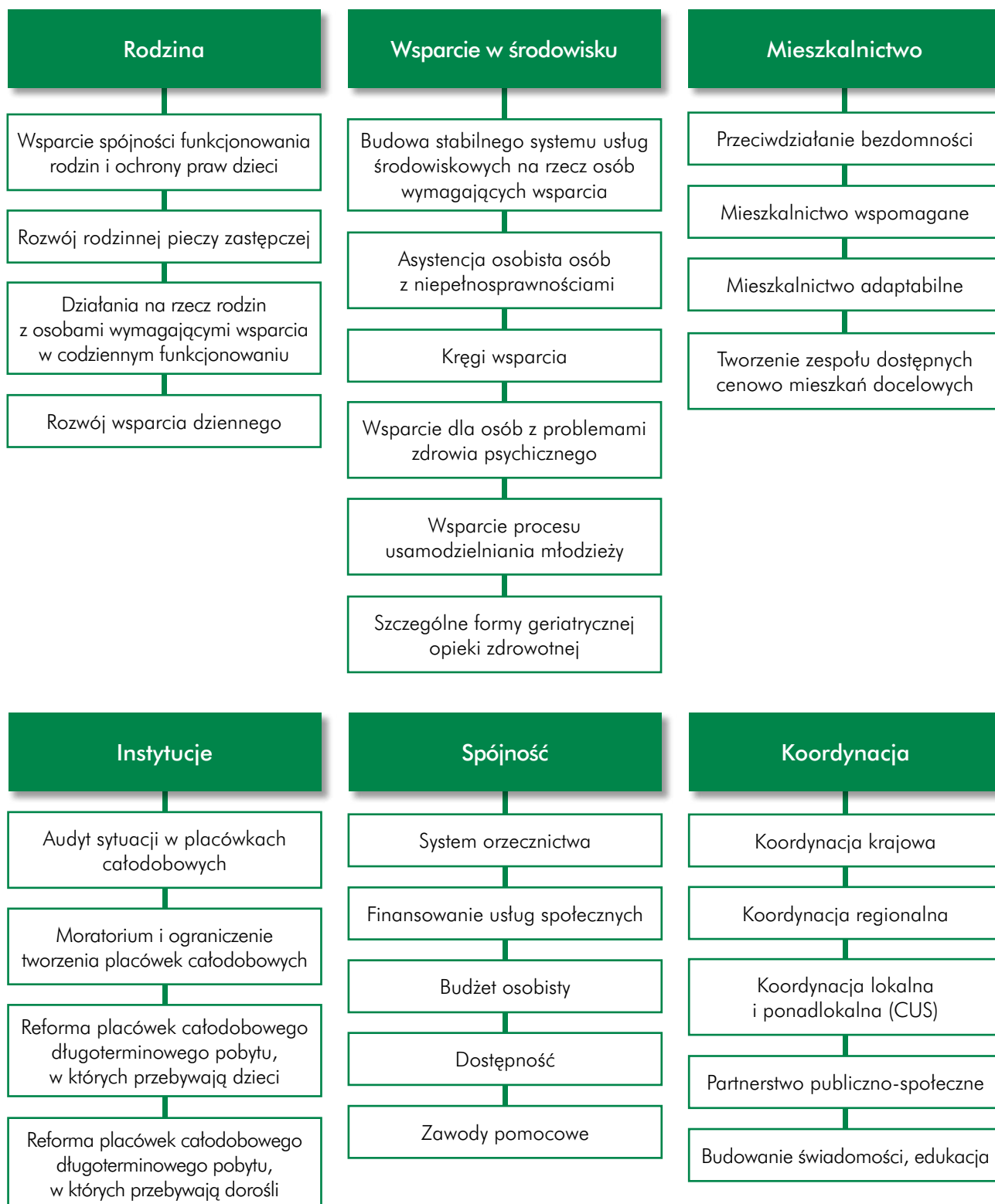
**Celem niniejszej strategii jest stworzenie warunków umożliwiających realizację prawa dziecka do życia w rodzinie.** Celowi temu podporządkowane były wielomiesięczne prace grupy ds. dzieci, młodzieży i rodziny, która została powołana przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityk Społecznej w lutym 2020 roku jako jedna z pięciu grup tematycznych. Ich wspólnym celem było wypracowanie krajowych strategicznych ram deinstytucjonalizacji. Dlatego też zawarte w tym dokumencie propozycje w obszarze wsparcia dzieci i rodzin biologicznych, adopcyjnych i zastępczych **staną się docelowo elementem jednego, kompleksowego dokumentu, spójnym z wynikami prac pozostałych grup tematycznych**, czyli z rekomendowanymi przez nie rozwiązaniami dla seniorów, osób z niepełnościami, osób doświadczających problemów w obszarze zdrowia psychicznego oraz osób dotkniętych kryzysem bezdomności. W pracach grupy roboczej uczestniczyli przedstawiciele organizacji pozarządowych, samorządów regionalnych i lokalnych oraz Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej (obecnie Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej). W okresie od lutego do grudnia 2020 roku grupa odbyła kilkadziesiąt spotkań. Pracując nad rozwiązaniami kierowała się potrzebą urzeczywistnienia prawa dzieci do życia w rodzinie, wynikającego z Konwencji ONZ o Prawach Dziecka, Konwencji o Prawach Osób Niepełnosprawnych, a także Zaleceniami Komitetu Praw Dziecka ONZ z dnia 30 października 2015 r. oraz Wytycznymi ONZ dotyczącymi standardów pieczy zastępczej wobec dzieci.

Zaproponowane rozwiązania oraz przyjęty sposób pracy nad strategią są zgodne z „*Ogólnoeuropejskimi wytycznymi w zakresie przejścia od opieki instytucjonalnej do usług świadczonych w społeczności lokalnej*”.



## Powiązanie dokumentu z krajowymi strategicznymi ramami rozwoju usługi deinstytucjonalizacji

Układ działań i zadań w ramach krajowych strategicznych ram deinstytucjonalizacji przedstawia się następująco:



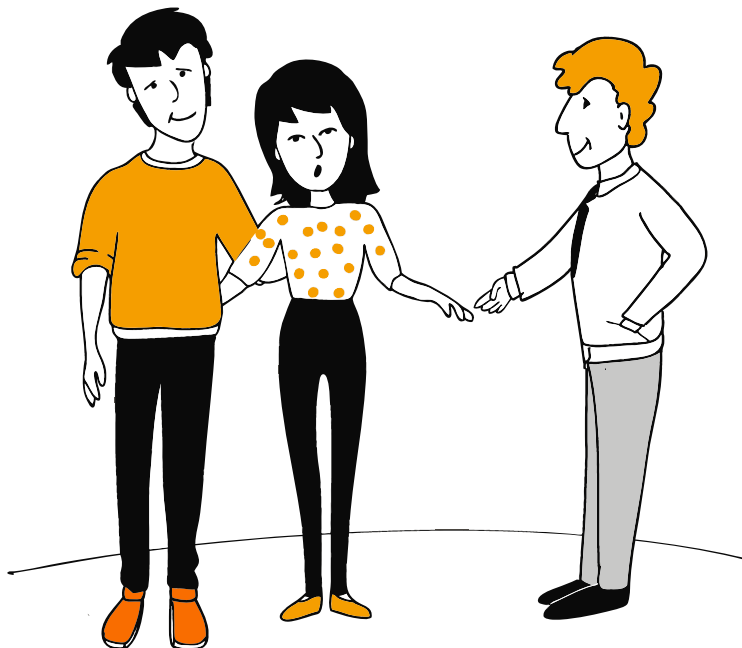
Aż 6 zadań bezpośrednio dotyczy wsparcia dla dzieci, młodzieży i rodzin. Są to:

- Zadanie 1: Wsparcie spójności funkcjonowania rodzin i ochrony praw dzieci.
- Zadanie 2: Rozwój rodzinnej pieczy zastępczej.
- Zadanie 9: Wsparcie procesu usamodzielnienia młodzieży.
- Zadanie 15: Audyt sytuacji w placówkach całodobowych (rozwiązania dot. wsparcia dzieci, młodzieży i rodzin są jednym z elementów tego zadania).
- Zadanie 16: Moratorium i ograniczenie tworzenia placówek całodobowych (rozwiązania dot. wsparcia dzieci, młodzieży i rodzin są jednym z elementów tego zadania).
- Zadanie 17: Reforma placówek całodobowego długoterminowego pobytu, w których przebywają dzieci.

Dodatkowo ze wsparciem dzieci, młodzieży i rodzin powiązane jest Działanie 3: Mieszkalnictwo społeczne, a w szczególności następujące zapisy:

- Zadanie 11: Przeciwdziałanie bezdomności.
- Zadanie 12: Mieszkalnictwo wspomagane.
- Zadania 13: Tworzenie zasobu dostępnych cenowo mieszkań docelowych.

jak również Działanie 5: Spójność i Działanie, 6: Koordynacja, które dotyczą zagadnień horyzontalnych, takich jak przygotowanie kadr czy zwiększenie prestiżu zawodów pomocowych.



## Cele dotyczące wsparcia dzieci i rodzin do realizacji w terminie do 2040 roku

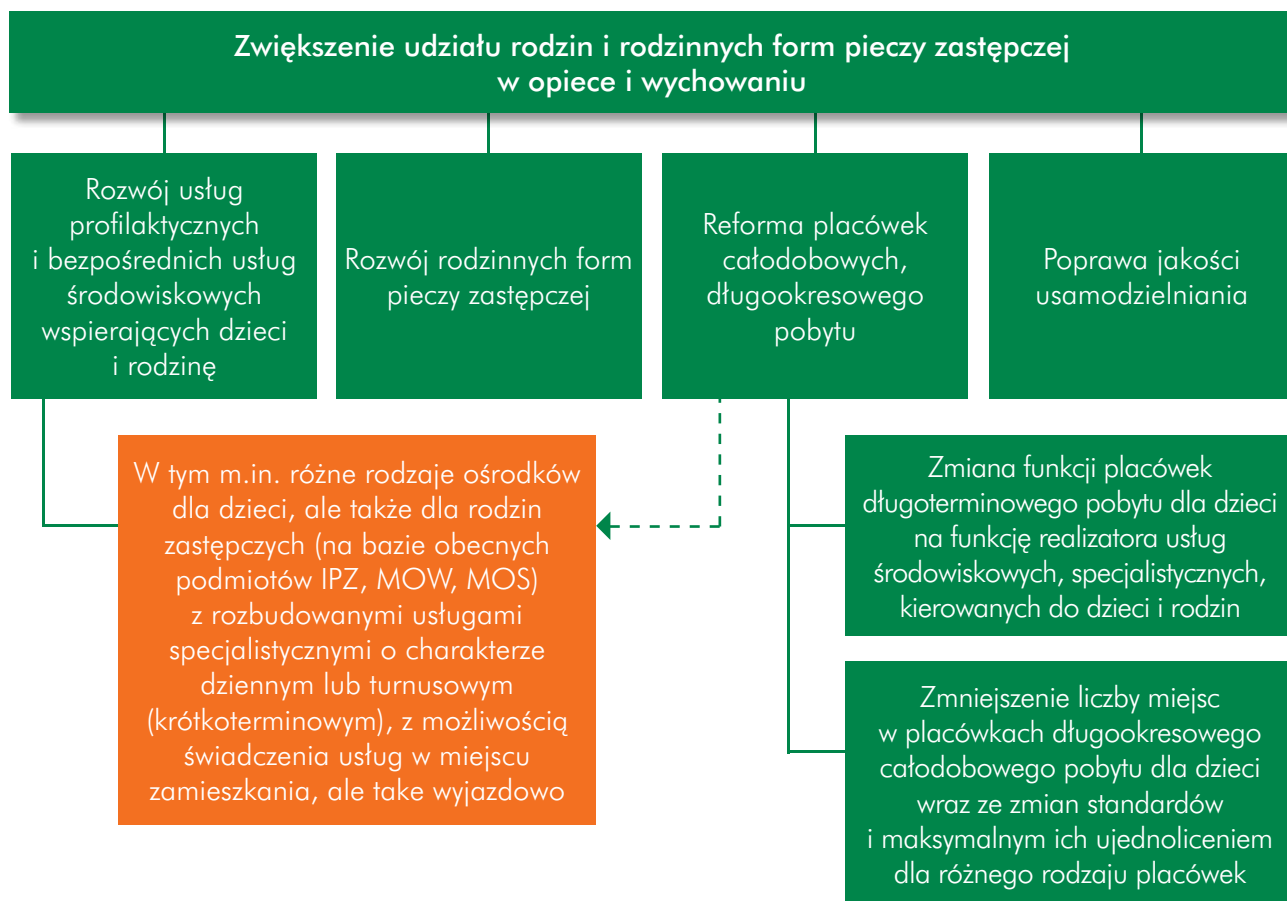
Prawo do życia w rodzinie jest jednym z najważniejszych praw dziecka. Celem strategii jest stworzenie warunków do realizacji tego prawa.

Celem głównym jest zwiększenie udziału rodzin i rodzinnych form pieczy zastępczej w opiece i wychowaniu dzieci. Cel ten realizowany będzie poprzez:

1. Rozwój usług profilaktycznych i bezpośrednich usług środowiskowych wspierających dzieci i rodzinę.
2. Rozwój rodzinnych form pieczy zastępczej.
3. Reformę placówek całodobowych długookresowego pobytu.
4. Poprawę jakości usamodzielniania wychowanków pieczy zastępczej i placówek całodobowych długookresowego pobytu.







L.p.	Wskaźnik oddziaływania	2019	2030	2040
1.	Instytucjonalizacja dzieci - odsetek dzieci i młodzieży w wieku 0 do 24 lat umieszczonych na stałe w miejscach opieki całkowitzej tj. w instytucjonalnych formach pieczy zastępczej (bez placówek typu rodzinnego), w domach pomocy społecznej, zakładach opiekuńczo-leczniczych, zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych, stacjonarnych hospicjach i oddziałach medycyny paliatywnej, młodzieżowych ośrodkach wychowawczych oraz młodzieżowych ośrodkach socjoterapii w liczbie dzieci umieszczonych poza rodziną.	33%	26%	0%



## Zadania bezpośrednio dotyczące wsparcia dzieci i rodzin

### Zadanie 1: Wsparcie spójności funkcjonowania rodzin i ochrony praw dzieci

#### Uzasadnienie:

Mimo wprowadzenia w ostatnim dziesięcioleciu dodatkowych świadczeń finansowych oraz usług asystenta rodziny, istnieje potrzeba dalszego rozwoju systemu wsparcia rodzin z dziećmi oraz ochrony dziecka przed krzywdzeniem, ze szczególnym uwzględnieniem rodzin przejawiających trudności w zaspakajaniu potrzeb rozwojowych dzieci, w tym z niepełnosprawnością, z FAS, z problemami zdrowia psychicznego, doświadczeniem złożonej traumy rozwojowej, przewlekłymi chorobami, niedostosowanych społecznie lub zagrożonych tym niedostosowaniem.

#### Kluczowe kierunki działań:

1. Skoordynowanie i uspoźnienie współpracy multiprofesjonalnej z rodziną i na jej rzecz w celu wzmocnienia zasobów wewnętrznych i zewnętrznych, umożliwiających samodzielne zaspakajanie potrzeb rozwojowych dziecka. Wdrożenie rozwiązań zwiększających partycypację rodziny.
2. Wdrożenie rozwiązań zwiększających partycypację dziecka zagrożonego rozdzieleniem z rodziną lub rozdzielonego z nią w podejmowaniu decyzji, które go dotyczą.
3. Wprowadzenie działań o charakterze profilaktycznym, ukierunkowanych na zwiększenie poziomu wiedzy i poprawę kompetencji rodziców związanych z zaspokajaniem potrzeb dzieci, w tym ochronę ich praw.



4. Wzmocnienie i poszerzenie katalogu usług wspierających dzieci i rodziców ze specjalnymi potrzebami, którzy – ze względu na brak zasobów wewnętrznych i zewnętrznych – mają trudności z zaspakajaniem potrzeb dzieci.<sup>1</sup>
5. Przeniesienie organizacji rodzin spokrewnionych na poziom gminy i włączenie rodzin spokrewnionych do systemu wsparcia rodzin.
6. Wsparcie procesu osiągnięcia stabilizacji życiowej dziecka po separacji od rodziny.
7. Ograniczenie odpływu z rodzin młodzieży niedostosowanej społecznie lub zagrożonej tym niedostosowaniem poprzez rozwój środowiskowych form resocjalizacji, terapii i wychowania. Zmiana funkcji MOW i MOS na turnusową, opartą jednocześnie o systemową pracę z rodziną.
8. Zwiększenie liczebności i wzmocnienie kompetencji kadr systemu wsparcia rodziny.
9. Zwiększenie liczby Opiniodawczych Zespołów Sądowych Specjalistów w celu usprawnienia pracy sądów rodzinnych i skrócenia okresu postępowań sądowych.



<sup>1</sup> Do grupy tej należą w szczególności: rodzice z niepełnosprawnością (zwłaszcza intelektualną), rodzice z problemami zdrowia psychicznego, rodzice dotknięci chorobą, rodzice uzależnieni i nadużywający środków psychoaktywnych, rodzice do 24 roku życia (w szczególności osoby małolętne, w tym w ciąży), samotni rodzice, rodziny wielodzietne, rodzice po odbyciu kary pozbawienia wolności oraz inni, którzy tymczasowo lub stale wymagają wsparcia w opiece i wychowaniu dzieci.

### Szczegółowe zmiany w systemie wsparcia rodzin obejmują:

1. Realizacja spójnych, systematycznych działań budujących społeczną świadomość nt. konieczności zaspokajania potrzeb rozwojowych dzieci (w tym przede wszystkim emocjonalnych) i respektowania ich praw, w szczególności prawa do ochrony przed przemocą.
2. Realizacja multiprofesjonalnych działań w zakresie reagowania na sygnały o podejrzeniu łamania praw dziecka, w tym szczególnie ochrony przed przemocą z uwzględnieniem wsparcia dla dzieci i rodziców oraz przygotowanie kadr instytucji i osób zaangażowanych w pracę z dziećmi i rodzinami.
3. Zintegrowanie działań na rzecz dzieci i młodzieży w ramach działu administracji rządowej „rodzina”, w tym wyłączenie MOS i MOW z systemu oświaty i włączenie go do systemu wsparcia rodziny.
4. Partycypacyjne wykonanie diagnozy potrzeb rodzin w każdej gminie lub społeczności lokalnej przez multiprofesjonalny zespół specjalistów z udziałem rodzin, w tym wychowujących się w nich dzieci.
5. Rozszerzenie zakresu gminnego programu wsparcia rodzin o profilaktykę kryzysu w rodzinie. Program podlega monitoringowi i ewaluacji (badającej skuteczność i efektywność podejmowanych działań), a następnie wdrożeniu wniosków.
6. Tworzenie partnerstw międzyorganizacyjnych (między OPS i PCPR), międzyresortowych (np. wsparcie rodziny, pomoc społeczna, edukacja, ochrona zdrowia itd.) i międzysektorowych (publiczno-społeczno-prywatnych), mogących realizować kompleksowe usługi dla rodzin i dzieci. Działania te prowadzone są ze szczególnym uwzględnieniem i wykorzystaniem zasobów ludzkich, dobrych praktyk i narzędzi w tym zakresie funkcjonujących w danym województwie.
7. Opracowanie i coroczna aktualizacja lokalnego koszyka świadczeń i usług dla dzieci i rodzin oraz upowszechnianie informacji o dostępnej ofercie dla rodzin. Koszyk powinien zawierać w szczególności:
  - a) świadczenia pieniężne,
  - b) wizyty patronażowe położnych i pielęgniarek środowiskowych oraz procedury informowania i reagowania w przypadku braku tych wizyt,
  - c) cykliczne bilanse dziecka wykonywane przez lekarza i pielęgniarkę podstawowej opieki zdrowotnej (coroczne dla dzieci w wieku 1-4 oraz w wieku 6, 10, 14 i 18 lat),
  - d) poradnictwo specjalistyczne w poradniach psychologiczno-pedagogicznych, szkołach, przedszkolach, centrach wsparcia dla rodzin, poradniach specjalistycznych, szkołach rodzenia itd.,

- e) terapia rodzinna i psychoterapia,
- f) asystentura rodziny,
- g) placówki wsparcia dziennego (i inne zbliżone miejsca wsparcia) mające ofertę dla dzieci i dla całych rodzin (dostępne dla wszystkich rodzin i dzieci),
- h) oferta edukacyjno-kulturalno-sportowo-rekreacyjna dla rodzin i osób wychowujących dzieci, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci,
- i) diagnostyka i terapia uzależnień,
- j) programy korekcyjno-edukacyjne dla osób stosujących przemoc,
- k) wsparcie przez trenerów gospodarstwa domowego (konieczne określenie standardu usługi i maksymalnej liczby rodzin obejmowanych wsparciem – nie więcej niż 5 rodzin),
- l) wsparcie przez rodziny wspierające (w tym specjalistyczne o charakterze terapeutycznym), przy czym praca rodziny wspierającej jest płatna, metodyczna, wspierana i monitorowana,
- m) opieka wytchnieniowa (w tym poszerzenie katalogu odbiorców, w szczególności o rodziny spokrewnione, rodziny z problemami zdrowotnymi),
- n) mieszkania społeczne w różnych formułach, w szczególności mieszkania o charakterze treningowym m.in. dla rodzin zagrożonych odebraniem dzieci, dla rodzin z dzieckiem z zaburzeniami psychicznymi, dla małoletnich rodziców, dla rodzin w procesie reintegracji,
- o) centra usług rodzinnych, które będą powstawać na bazie obecnych podmiotów IPZ oraz MOW i MOS (w odniesieniu do dzieci i młodzieży zagrożonej niedostosowaniem społecznym lub społecznie niedostosowanej) i pełnić funkcje dostosowane do lokalnych potrzeb
- p) środowiskowe centra zdrowia psychicznego dla dzieci,
- q) partycypacyjne metody pracy z rodzinami, ukierunkowane na pobudzenie szerszych zasobów rodzinnych i/lub środowiskowych/sąsiedzkich np. Konferencja Grupy Rodzinnej,
- r) programy dla rodzin z małymi dziećmi, wzorowane na już istniejących, jak np. Head Start, ABC itd.
- s) grupy wsparcia i grupy samopomocowe
- t) mediacje rodzinne.

8. Poprawa dostępu do usług w środowisku dla młodzieży niedostosowanej społecznie lub zagrożonej tym niedostosowaniem i ich rodzin, wzmacniających kompetencje osobiste, społeczne, zawodowe młodzieży rozwijające potencjał młodych ludzi, oferujące psychoterapię, socjoterapię, terapię uzależnień, ale także usługi dla rodzin młodzieży (w celu budowania więzi i przewycięzania trudności opiekuńczo-wychowawczych). Praca z dzieckiem i rodziną ma charakter systemowy i odbywa się w oparciu o plan pomocy dziecku i rodzinie. Usługi dla młodzieży niedostosowanej społecznie lub zagrożonej niedostosowaniem i ich rodzin to w szczególności:
- 8.1. Dienne ośrodki wsparcia dla młodzieży niedostosowanej społecznie lub zagrożonej niedostosowaniem i ich rodzin w postaci klubów lub centrów młodzieży (jako zadanie gminy z możliwością tworzenia ponadgminnych ośrodków przez powiaty) oraz ośrodków kuratorskich.
  - 8.2. Centra usług rodzinnych lub specjalistyczne ośrodki wsparcia dzieci i rodzin, oferujące usługi dzienne lub usługi krótkookresowego i turnusowego pobytu całodobowego (powstające na bazie podmiotów IPZ, MOW i MOS) dla dzieci i młodzieży oraz rodzin (np. z funkcją terapeutyczną, wzmacniania więzi w rodzinie).
  - 8.3. Terapia rodzinna i indywidualna, stacjonarna i wyjazdowa, praca terapeutyczna w domu rodzinnym.
  - 8.4. Specjalistyczne rodziny wspierające, o charakterze terapeutycznym i wytchnieniowym.
  - 8.5. Wolontariat i mentoring (w tym również rówieśniczy) oraz mediacje rówieśnicze.
  - 8.6. Programy edukacji społeczno-finansowej dzieci, młodzieży i osób dorosłych.



9. Działania informacyjno-edukacyjne dla poradni pedagogiczno-psychologicznych oraz sądów rodzinnych, w zakresie możliwości kierowania dzieci i młodzieży do korzystania z usług w środowisku.
10. Poszukiwanie i testowanie nowych, innowacyjnych sposobów wsparcia rodzin oraz dzieci i młodzieży.
11. Rozwój kadr systemu wsparcia rodziny - zwiększenie liczby pracowników oraz wzmocnienie wiedzy i kompetencji osób pracujących lokalnie z dziećmi i rodzinami.
  - 11.1. Zwiększenie liczby asystentów rodziny odpowiednio do zdiagnozowanych potrzeb i zmiana standardów ich pracy (1 asystent rodziny w przeliczeniu na pełny etat na maksimum 10 rodzin) oraz realizowanie programów wzmacniających wiedzę i kompetencje asystentów rodziny (szkolenia, superwizje).
  - 11.2. Umożliwienie asystentowi rodziny działania przy wsparciu zespołu specjalistów dobieranych indywidualnie po analizie każdego przypadku, koordynowania pracy zespołu specjalistów oraz całego procesu wsparcia rodziny w oparciu o plan pracy z dzieckiem i rodziną.
  - 11.3. Wprowadzenie w każdej gminie usług rodzin wspierających - minimum 1 rodzina wspierająca na 15 rodzin objętych asystenturą rodziny. Praca rodziny wspierającej jest płatna, metodyczna, wspierana i monitorowana.
  - 11.4. Zwiększenie liczby przedstawicieli zawodów pomocowych realizujących poradnictwo specjalistyczne, terapię rodzin, psychoterapię, terapię uzależnień, oddziaływania korekcyjno-edukacyjne dla osób stosujących przemoc, zajęcia i terapię dla dzieci odpowiednią do zdiagnozowanych potrzeb w gminie oraz realizowanie programów wzmacniających ich wiedzę i kompetencje (szkolenia, superwizje).
  - 11.5. Zmiana trybu wprowadzania nowych pracowników do pracy w MOS i MOW (weryfikacja ich kompetencji zawodowych i osobowościowych) oraz wprowadzenie systemu szkoleń i warsztatów dla już pracujących osób (m.in. udział wszystkich pracowników w superwizji).
12. Przeniesienie organizacji rodzin spokrewnionych na poziom gminy (zmiana nazwy z rodzin zastępczych spokrewnionych na rodziny spokrewnione) i włączenie ich do systemu wsparcia rodzin. Przeprowadzenie lokalnej diagnozy potrzeb tych rodzin, wdrożenie programów wzmacniania ich kompetencji w zakresie sprawowanej opieki oraz określenie i wdrożenie katalogu świadczeń i usług dostępnych dla tej grupy osób. Docelowy „koszyk” świadczeń i usług obejmuje co najmniej dostęp do:

- 12.1. świadczeń pieniężnych (świadczenie dla rodzin spokrewnionych, świadczenie wychowawcze, zasiłek rodzinny z dodatkami itd.),
  - 12.2. długoterminowego wsparcia przez rodzinę wspierającą, przy czym praca rodziny wspierającej jest płatna, metodyczna, wspierana i monitorowana,
  - 12.3. wsparcia asystenta rodziny oraz w zależności od potrzeb innych form pomocy przysługujących rodzinie, w tym do poradnictwa psychologicznego i usług terapeutycznych (psychoterapia, terapia rodzinna, terapia uzależnień itp.),
  - 12.4. szkoleń,
  - 12.5. opieki wytchnieniowej, z myślą o tych rodzinach spokrewnionych, w których z bieżącej diagnozy potrzeb wynika konieczność zapewnienia takiej opieki, ze szczególnym uwzględnieniem opieki nad dzieckiem sprawowanej przez osoby starsze lub chore -  
- opieka wytchnieniowa jest realizowana przez rodziny wspierające,
  - 12.6. diagnozy i oddziaływań terapeutycznych dla dzieci z zaburzeniami posttraumatycznymi.
13. Wdrożenie rozwiązań skoncentrowanych na przyspieszeniu osiągnięcia stabilizacji życiowej dziecka po separacji od rodziny przy jednoczesnym wprowadzeniu zmian w zakresie pracy reintegracyjnej w początkowym okresie 6-8 miesięcy.
    - 13.1. Wprowadzenie maksymalnego okresu (nie dłuższego niż 6-8 miesięcy) na pracę reintegracyjną (praca ta poddawana jest ewaluacji i monitoringowi nie rzadziej niż co miesiąc niezależnie od wieku dziecka). Po tym okresie następuje sformułowanie planu bezpieczeństwa/stabilizacji sytuacji dziecka oraz uregulowanie sytuacji prawnej dziecka (przywrócenie, ograniczenie, zawieszenie, pozbawienie władzy rodzicielskiej). Plan stabilizacji (jeśli to zasadne tzn. zgodne z potrzebami dziecka oraz wynikające z postępów rodziny) może zakładać kontynuowanie pracy reintegracyjnej.<sup>2</sup>
    - 13.2. Zintensyfikowanie pracy reintegracyjnej w początkowym okresie separacji (o ile jest ona zasadna, nie zagraża bezpieczeństwu dziecka i jest zgodna z jego potrzebami) oraz prowadzenie tej pracy w oparciu o określony algorytm multiprofesjonalnych działań, opartych na współpracy gminno-powiatowej (obowiązkowych porozumieniach gminno-powiatowych) oraz na współpracy asystenta rodziny i innych specjalistów z dzieckiem, rodziną, rodzicami zastępczymi (przez których należy rozumieć rodziny zastępcze, rodzinne domy dziecka i placówki opiekuńczo-wychowawcze typu rodzinnego) i podmiotem IPZ oraz osobami sprawującymi faktyczną, bieżącą opiekę nad dzieckiem.

<sup>2</sup> W przypadku kontynuowania pracy reintegracyjnej musi mieć ona charakter planowy i określony w czasie, który wskazuje cele i termin ich osiągnięcia.

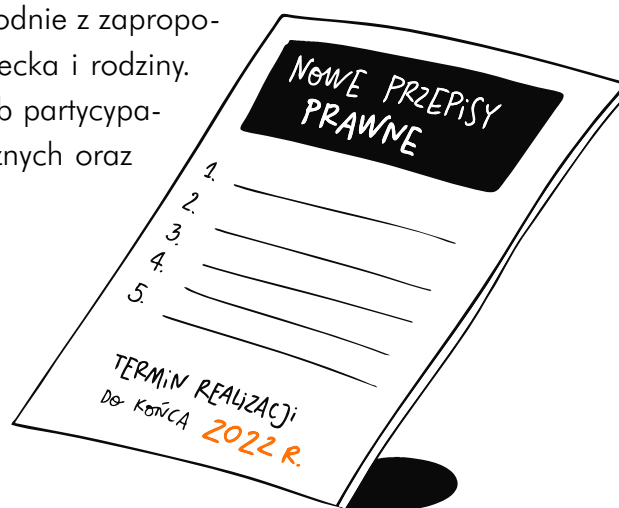


- 13.3. Wprowadzenie możliwości realizacji pracy reintegracyjnej przy wykorzystaniu mieszkań wspomaganych o charakterze treningowym, a także wsparcia specjalistycznych lokalnych centrów pomocy dziecku i rodzinie, tworzonych na bazie obecnie funkcjonujących podmiotów IPZ.
- 13.4. Wprowadzenie obowiązku pracy asystenta rodziny z rodziną po pozytywnym zakończeniu reintegracji, przez okres co najmniej 18 miesięcy oraz monitoringu zintegrowanych rodzin przez okres co najmniej pięciu lat po reintegracji.
14. Wprowadzenie prawnego obowiązku udziału w postępowaniu przed sądem rodzinnym wszystkich stron zajmujących się dzieckiem (bez względu na to czy w rozumieniu obecnie obowiązującego prawa stanowią stroną postępowania) – obowiązywanie najpóźniej od 2023 roku.
15. Wprowadzenie obligatoryjnej zasady wysłuchania dziecka umieszczonego w pieczy zastępczej i partycypacji dziecka w podejmowaniu decyzji, które go dotyczą, uwzględniając jego wiek i poziom rozwoju oraz wprowadzenie mechanizmów umożliwiających dzieciom samorzecznictwo (self advokaturę). Termin realizacji: fakultatywnie do końca 2023, obowiązkowo od 2024 roku.
16. Wprowadzenie rozwiązania w postaci przedstawiciela dziecka rozdzielonego z rodziną lub zagrożonego takim rozdzieleniem, który wyjaśnia mu jego sytuację i reprezentuje jego interesy w czasie pobytu poza rodziną lub w rodzinie spokrewnionej, a jednocześnie nie jest zależny od żadnej ze stron, które mają wpływ na los dziecka (rodziców, służb wsparcia rodziny, opiekunów faktycznych sprawujących bieżącą opiekę nad dzieckiem itd.). Przedstawiciel dziecka jest zatrudniony lokalnie przez Rzecznika Praw Dziecka. Uregulowane zostają wymogi dotyczące przedstawiciela dziecka i jego profil zawodowy, a także zasady współpracy służb systemu z przedstawicielem dziecka.  
**Termin realizacji:** uruchomienie pilotażowego wdrożenia w wybranych powiatach do końca 2024 r., uruchomienie powszechne w oparciu o wnioski z pilotażu od 2028 roku).

#### Sposób realizacji:

1. Wdrożenie niezbędnych zmian prawnych, zgodnie z zaproponowaną powyżej wizją systemu wsparcia dziecka i rodziny. Nowe przepisy prawne są tworzone w sposób partycypacyjny z zaangażowaniem organizacji społecznych oraz samorządów terytorialnych.

**Termin realizacji:** do końca 2022 roku.



2. Uruchomienie działań wzmacniających kompetencje kluczowych kadr lokalnie wspierających dzieci, młodzież i rodziny (szkolenia, doradztwo, wymiana doświadczeń, ułatwianie komunikacji itp.) do wdrożenia rozwiązań prawnych i osiągnięcia rezultatów założonych w krajowej, regionalnej i lokalnej strategii/planie deinstytucjonalizacji (w tym wspieranie budowania partnerstw lokalnych i pracy w formule multiprofesjonalnej z udziałem rodziny). Wsparcie działań realizowanych na poziomie regionalnym przez regionalne ośrodki polityki społecznej.

**Termin realizacji:** od końca 2021 roku i realizacja w sposób ciągły, w skali i zakresie dostosowanym do potrzeb poszczególnych powiatów w regionie oraz harmonogramu wdrażania krajowej i regionalnej strategii deinstytucjonalizacji.

3. Działania informacyjno-edukacyjne adresowane do poradni pedagogiczno-psychologicznych, placówek oświaty i pomocy społecznej oraz sądów rodzinnych w zakresie umożliwienia dzieciom i młodzieży zagrożonej niedostosowaniem społecznym lub niedostosowanej oraz dzieci z niepełnosprawnością lub innymi specjalnymi potrzebami, korzystania z usług w środowisku.

**Termin realizacji:** od początku 2022 roku w sposób stały, odpowiedzialne ORE, Krajowa Szkoła Sądownictwa i Prokuratury, stowarzyszenia sędziów rodzinnych.

#### Wskaźniki:

L.p.	Wskaźnik	2019	2030	2040
1.	Odsetek liczby miejsc wsparcia w specjalistycznych ośrodkach wsparcia dzieci i młodzieży lub innych specjalistycznych placówkach w liczbie dzieci i młodzieży w wieku od 0 do 18 lat. Do innych specjalistycznych placówek zalicza się: poradnie psychologiczno-pedagogiczne, ośrodki kuratorskie, szkoły oferujące specjalistyczne wsparcie dla dzieci i młodzieży, placówki wsparcia dziennego oraz organizacje pozarządowe świadczące specjalistyczne wsparcie.	33%	2%	5%
2.	Odsetek asystentów rodziny w liczbie dzieci w wieku 0-18 lata w Polsce	0,05%	0,12%	0,22%
3.	Odsetek powiatów, które wdrożyły rozwiązanie w postaci przedstawiciela dziecka	0	20%	100%
4.	Odsetek liczby rodzin wspierających do rodzin objętych pomocą z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych	0,8%	2%	5%
5.	Czas oczekiwania na refundowaną wizytę u terapeuty	3 mies.	do 5 tyg.	do 7 dni

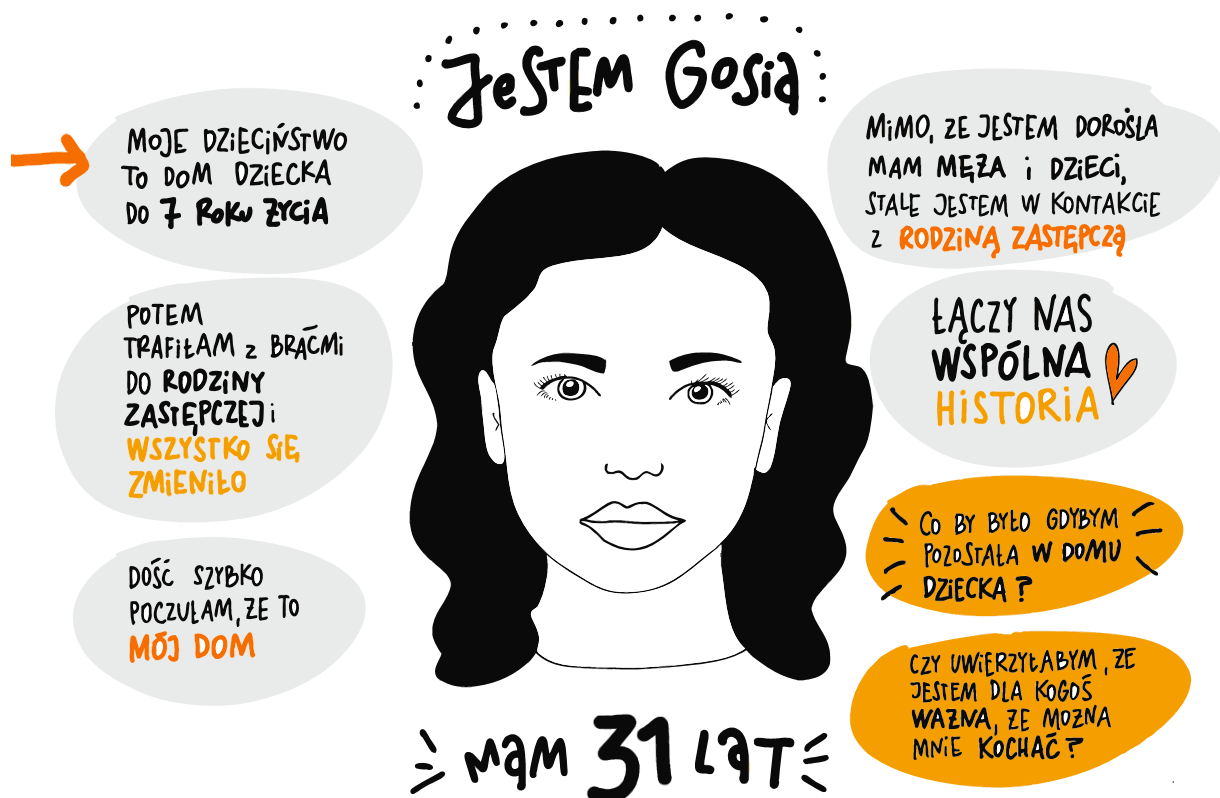
## Zadanie 2: Rozwój rodzinnej pieczy zastępczej

### Uzasadnienie:

Mimo istniejących rozwiązań prawnych i zaplanowanych na poziomie krajowym kierunków zmian od 2012 roku struktura pieczy zastępczej nie zmienia się w sposób znaczący i satysfakcjonujący: 76% dzieci przebywa w pieczy rodzinnej, a 24% w pieczy instytucjonalnej i ten stosunek procentowy nie uległ żadnej zmianie w ciągu ostatnich trzech lat. Konieczne jest więc podjęcie działań, które doprowadzą do zwiększenia liczby miejsc w rodzinnych formach pieczy zastępczej.

### Kluczowe kierunki działania:

W systemie docelowym tj. w 2040 roku wszystkie dzieci, które nie wychowują się w rodzinach biologicznych lub adopcyjnych są w rodzinnej opiece zastępczej, jednocześnie dzieci te wraz z opiekunami mogą korzystać z oferty instytucjonalnej tj. z oferty specjalistycznych ośrodków wsparcia dzieci i rodzin świadczących pomoc intensywną, interwencyjną, wysokospecjalistyczną, w tym również pobytu całodobowe, ale wyłącznie o charakterze krótkookresowym, realizowane w trybie „turnusowym”. Proponowane rozwiązania doprowadzą do zwiększenia zasobu rodzin zastępczych oraz zapewnią dzieciom wsparcie jak najlepiej dopasowane do ich potrzeb (w szczególności dzieciom z niepełnosprawnością, z FAS, z problemami zdrowia psychicznego, doświadczeniem złożonej traumy rozwojowej, przewlekłymi chorobami, niedostosowaniem społecznym lub zagrożonym niedostosowaniem). Ponadto, uwzględniają prawo do wyrażania przez dzieci swojego zdania i uczestniczenia w decyzjach, które ich dotyczą (niezależnie od wieku i poziomu rozwoju).

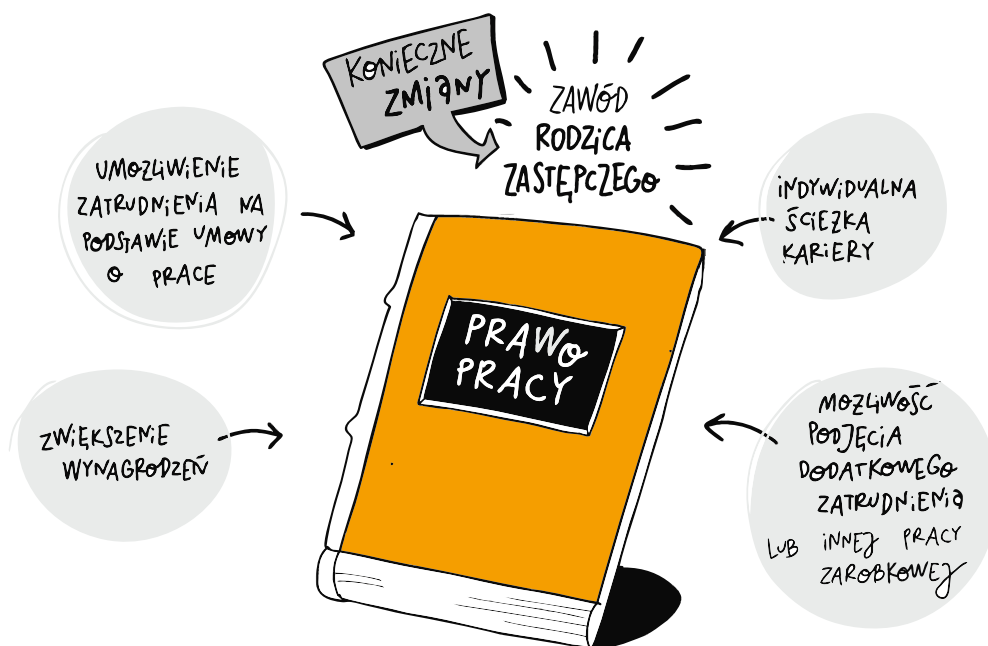


Reforma rodzinnej pieczy zastępczej obejmuje:

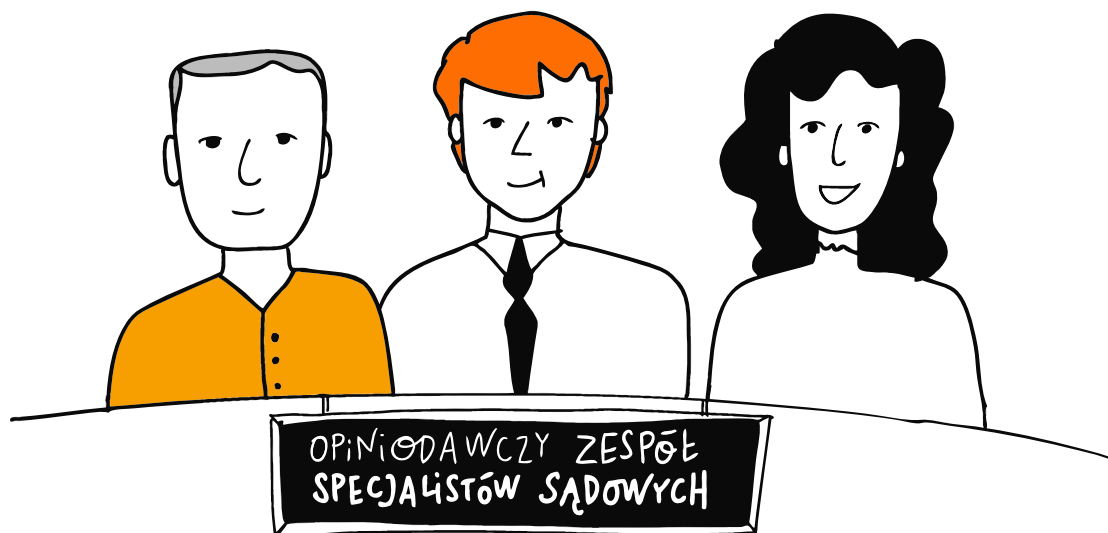
1. Przeniesienie na poziom gminy zadań związanych z pozyskaniem, wsparciem, finansowaniem i nadzorowaniem rodzin zastępczych spokrewnionych oraz zmianę ich nazwy na rodziny spokrewnione i włączenie do nich - obok dziadków i rodzeństwa – również rodzeństwa rodziców biologicznych. Oznacza to, że obecne rodziny zastępcze niezawodowe, będące rodzeństwem rodziców biologicznych dziecka, staną się rodzinami spokrewnionymi.
2. Wprowadzenie podziału rodzin zastępczych na: rodziny zastępcze zawodowe i rodziny zastępcze niezawodowe (tworzone wyłącznie wtedy, gdy rodziny zawnioskują o sprawowanie opieki jako rodzina zastępcza niezawodowa).
3. Odejście od przypisywania rodzinie zastępczej zawodowej konkretnego, z góry ustalonego typu, w ramach którego sprawuje opiekę nad dzieckiem. Wprowadzenie nowego podejścia, zgodnie z którym rodziny zastępcze elastycznie zmieniają formę opieki w zależności od potrzeb dziecka, świadcząc pomoc m.in. interwencyjną, specjalistyczną, usamodzielniającą, terapeutyczną, wychowawczą, długoterminową, preadopcyjną. Określenie i elastyczne dostosowywanie wymogów wobec rodziców zastępczych, adekwatnych do poszczególnych rodzajów pomocy świadczonej dzieciom, w szczególności w zakresie stopni i jakości posiadanego przezeń niezbędnego doświadczenia i kompetencji.
4. Wprowadzenie limitu maksymalnej liczby dzieci w rodzinach zawodowych: maksymalnie 3 dzieci, przy jednoczesnej zasadzie nierozdzielania rodzeństwa, z wyjątkiem sytuacji liczego rodzeństwa, przy czym jeżeli nie udaje się znaleźć chętniej do opieki rodziny zastępczej o funkcji domu rodzinnego, dopuszczalne jest rozdzielenie rodzeństwa pod łącznymi warunkami, bez odstępstw: a) udokumentowania, że podjęto wszelkie możliwe środki i starania, aby znaleźć opiekę nad dziećmi bez ich rozdzielania, b) dzieci zostają umieszczone w rodzinach zastępczych na terenie tego samego powiatu, optymalnie z zachowaniem ciągłości edukacyjnej w obrębie jednej placówki oświatowej, jeśli jest to możliwe, c) rodziny zastępcze mają zapisany w prawie obowiązek podpisania kontraktu przed umieszczeniem dzieci, który określi częstotliwość kontaktów między rodzeństwem, miejsce kontaktów i osoby odpowiedzialne za realizację prawa do kontaktów. Realizacja kontaktów podlega weryfikacji przez przedstawicieli każdego z dzieci i jest sprawozdawana przez przedstawicieli do sądu rodzinnego prowadzącego sprawę.
5. Wprowadzenie formy rodzinnej pieczy zastępczej: domów rodzinnych. Domami rodzinnymi stają się rodziny zastępcze, które mają pod opieką więcej niż 3 dzieci. Maksymalna liczba dzieci w domu rodzinnym wynosi 8, chyba że potrzebne jest umieszczenie w tym domu liczego rodzeństwa. Dotychczasowe placówki opiekuńczo-wychowawcze typu rodzinnego i rodzinne domy dziecka stają się domami rodzinnymi.

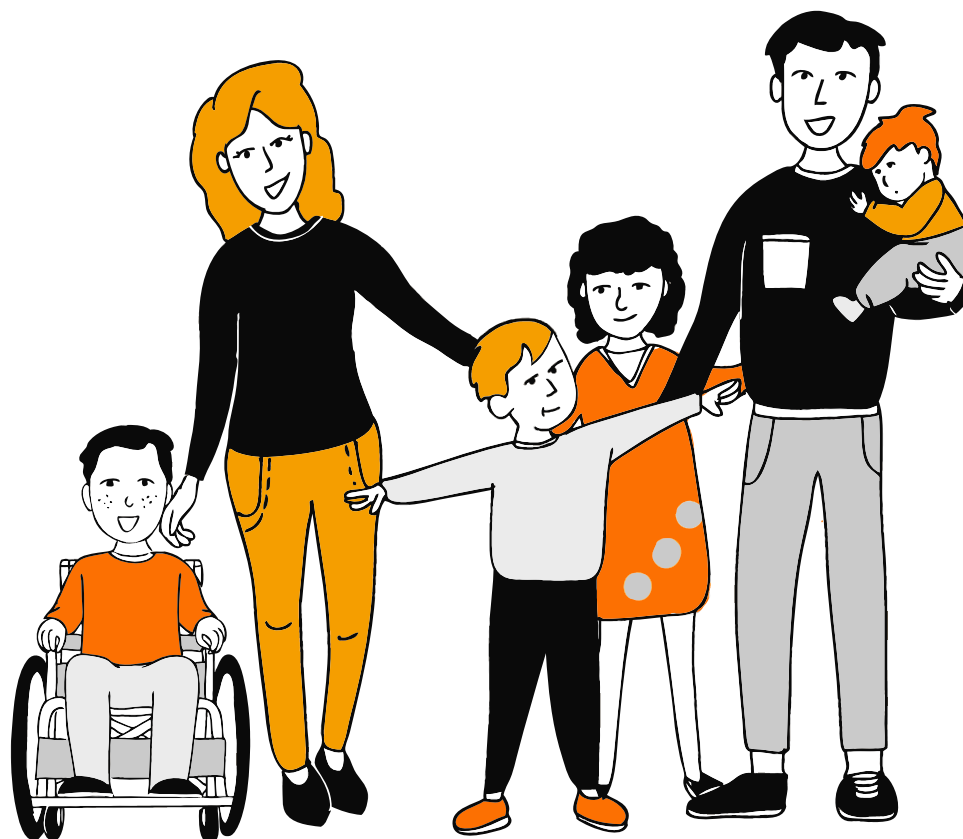
6. Wprowadzenie wyższych standardów przygotowania kandydatów na rodziców zastępczych<sup>3</sup> (50 godzin szkolenia, co najmniej 50 godzin praktyk w formie rodziny pomocowej bez możliwości opieki całodobowej), a także objęcie przygotowaniem wszystkich osób zamieszkujących z kandydatami na rodziców zastępczych (szkolenie co najmniej dziesięciogodzinne), w tym dzieci (stosownie do ich wieku).
7. Wprowadzenie nowych standardów w zakresie uzupełniania kompetencji przez rodziców zastępczych: rodzice zastępczy biorą udział w szkoleniach, których zakres i tematyka są dostosowane do potrzeb dziecka oraz rodziców zastępczych (w ciągu pierwszych 12 miesięcy od przyjęcia pierwszego dziecka w wymiarze nie mniejszym niż 50 godzin, w kolejnych latach nie mniejszym niż 36 godzin rocznie). Szkolenia są organizowane przez organizatora rodzinnej pieczy zastępczej lub kupowane przez rodziców zastępczych na wolnym rynku. Jeżeli jest taka potrzeba ze strony RZ, ORPZ wspiera RZ w zorganizowaniu opieki nad dziećmi w czasie szkolenia.
8. Wprowadzenie standardów wsparcia rodziców zastępczych w początkowym okresie po przyjęciu dziecka (w tym możliwości priorytetowo dostępnych konsultacji specjalistycznych) oraz wprowadzenie procedury wsparcia rodziców zastępczych rezygnujących ze sprawowania opieki nad powierzonymi dziećmi.
9. Umożliwienie dzieciom i rodzicom zastępczym dostępu do wsparcia w postaci:
  - 9.1. priorytetowego dostępu do leczenia i rehabilitacji oraz innych usług specjalistycznych dostępnych w systemie ochrony zdrowia i systemie oświaty, w szczególności do diagnostyki i wczesnego wspomagania rozwoju/wczesnej interwencji,
  - 9.2. placówek wsparcia dziennego (zwłaszcza specjalistycznych),
  - 9.3. lokalnych centrów wsparcia dzieci i rodzin, które są nowym rodzajem podmiotów (powstałym z przekształcenia obecnych podmiotów instytucjonalnej pieczy zastępczej) i oferują pomoc dla dzieci, rodzin (w tym spokrewnionych), rodziców zastępczych, o charakterze wysoce specjalistycznym i krótkoterminowo-turnusowym (do 6 miesięcy),
  - 9.4. opieki wytchnieniowej (prawo raz na 5 lat do sześciomiesięcznego płatnego urlopu wytchnieniowego, pod warunkiem niesprawowania bieżącej opieki nad dzieckiem) oraz doraźnej opieki wytchnieniowej (w przypadku konieczności zapewnienia RZ czasu bez sprawowania bezpośredniej opieki nad dziećmi np. w przypadku leczenia, podnoszenia kompetencji czy zdarzeń losowych ORPZ wspiera RZ w zapewnieniu dzieciom adekwatnej i bezpiecznej osoby do opieki),
  - 9.5. superwizji.

<sup>3</sup> Wszędzie, gdzie mowa o rodzicach zastępczych należy przez to rozumieć również osoby prowadzące rodzinne domy dziecka i placówki opiekuńczo-wychowawcze typu rodzinnego, a po reformie - domy rodzinne.



10. Uwzględnienie w prawie pracy specyfiki pracy rodzica zastępczego i umożliwienie zatrudnienia na podstawie umowy o pracę oraz wprowadzenie nowych rozwiązań dotyczących poziomu wynagradzania (zwiększenie wynagrodzeń) i rozwoju zawodowego rodziców zastępczych (indywidualna ścieżka kariery i rozwoju aktualizowana raz w roku). Jednocześnie wprowadza się możliwość podjęcia dodatkowego zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej przez rodziców zastępczych, jeżeli nie stoi to w sprzeczności z opieką nad powierzonym dzieckiem/dziećmi.
11. Wdrożenie nowych rozwiązań dotyczących przyspieszenia stabilizacji sytuacji dziecka umieszczonego w pieczy zastępczej (rodzinnej i instytucjonalnej) i nowych standardów pracy reintegracyjnej. W postępowaniu sądowym dotyczącym dziecka umieszczonego w pieczy zastępczej, sąd obligatoryjnie wysłuchuje osób dokonujących oceny sytuacji dziecka. Stroną postępowania jest również osoba bezpośrednio sprawująca bieżącą pieczę nad dzieckiem. Postępowanie sądowe trwa nie dłużej niż 6-8 miesięcy od faktycznego umieszczenia dziecka w pieczy, w tym również w trybie zabezpieczenia. W celu usprawnienia pracy sądów rodzinnych i skrócenia okres postępowania sądowych potrzebne jest zwiększenie liczby Opiniodawczych Zespołów Sądowych Specjalistów.





12. Wprowadzenie adopcji dofinansowanej, dedykowanej w szczególności rodzinom decydującym się na przysposobienie liczego rodzeństwa od trojga dzieci włącznie oraz rodzinom decydującym się na przysposobienie dziecka z orzeczeniem o niepełnosprawności lub z chorobą przewlekłą. W szczegółowych przepisach prawnych znajdują się zapisy chroniące prawa dziecka i rodzin adopcyjnych oraz mechanizmy zapobiegające nadużywaniu adopcji dofinansowanej.
13. Wprowadzenie rozwiązań zachęcających do adopcji dzieci powyżej 7 roku życia, w szczególności poprzez zmiany w prawie pracy polegające na przyznaniu rodzicom adopcyjnym uprawnienia do urlopu na warunkach urlopu macierzyńskiego bez względu na wiek adoptowanego dziecka.
14. Rozszerzenie zakresu zadań ośrodków adopcyjnych o:
  - 14.1. Wyłącznie możliwość przekazywania informacji rodzinie biologicznej o dziecku adoptowanym (nt. sytuacji zdrowotnej, edukacyjnej i rozwoju dziecka adoptowanego) i dziecku adoptowanemu o rodzinie biologicznej. Przekazywanie tych informacji może mieć miejsce wyłącznie za zgodą rodziny adopcyjnej.
  - 14.2. Wyłącznie możliwość organizowania, w przypadku wyrażenia woli, spotkania rodziny adopcyjnej i dziecka adoptowanego z rodziną biologiczną.
  - 14.3. Współpracę z przedstawicielem dziecka.
15. Wprowadzenie standardów pracy ośrodków adopcyjnych, dotyczących dziecka w procedurze



adopcyjnej, zasad procedury adopcyjnej, nadzoru ośrodka adopcyjnego nad przebiegiem osobistej styczności dziecka z kandydatami na rodziców adopcyjnych, warunków sporządzania wywiadu adopcyjnego, wsparcia postadopcyjnego, dokumentacji prowadzonej przez ośrodki adopcyjne, kadry, wyposażenia i warunków lokalowych ośrodka adopcyjnego.

16. Wprowadzenie krajowego systemu monitoringu losów dzieci objętych działaniami systemu wsparcia rodziny i pieczy zastępczej oraz adopcjami: po reintegracji (minimum 5 lat), umieszczonych w rodzinnej i instytucjonalnej pieczy zastępczej, po opuszczeniu pieczy zastępczej, po adopcji przez okres 18 miesięcy po uprawomocnieniu się postanowienia o adopcji.
17. Wprowadzenie zmian w sposobie finansowania pobytu dzieci w pieczy zastępczej, w taki sposób, by zwiększyć udział rodziców biologicznych i gmin w finansowaniu pobytu, a także zwiększyć motywację rodziców biologicznych do pracy reintegracyjnej.
18. Utworzenie centralnego banku danych rodzin zastępczych i wprowadzenie porozumień między-powiatowych dotyczących przyjmowania dzieci z innych powiatów przy utrzymaniu zasady pierwszeństwa powiatów ościennych, a w sytuacjach szczególnych rozważania również miejsc w innych powiatach.
19. Promowanie rodzicielstwa zastępczego, w szczególności rodzinnej opieki zastępczej nad dziećmi z niepełnosprawnościami i długotrwale chorymi.

: Zośia :

→ URODZIŁA SIĘ **BEZ** 4 KOŃCZYN, Z KIKUTEM RAMIENIA, Z WADAMI KOŚCI TWARZY, Z PROBLEMAMI Z JEDZENIEM i TRAWIENIEM.



**RODZINA ZASTĘPCZA** DOKONAŁA PRZEMIANY DZIECKA, LEŻĄCEGO CIERPIĄCEGO W RUCHLIWĄ, PEWNĄ SIEBIE DZIEWCZYNKĘ.

W DOMU DZIECKA NIE BYŁO SZANS W CZĘŚNIEJ OGARMAĆ TAK ZŁOZONEGO LECZENIA.

W RODZINIE ZASTĘPCZEJ NIE BYŁA JUZ SAMA W CIERPIENIU. BYŁ KTOŚ, KTO BYŁ Z NIĄ W TYM CIERPIENIU **KTO** ODGONI STRACHY.

W KOŃCU RADOŚNIE ODKRYWA ŚWIAT ♥



### Sposób realizacji:

1. Wdrożenie niezbędnych zmian prawnych, zgodnie z zaproponowaną powyżej wizją systemu rodzinnej pieczy zastępczej. Nowe przepisy prawne są tworzone w sposób partycypacyjny z zaangażowaniem organizacji społecznych oraz samorządów terytorialnych.

**Termin realizacji:** do końca 2022 roku.

2. Uruchomienie działań podnoszących kompetencje i stopień przygotowania powiatów i innych kluczowych interesariuszy (szkolenia, doradztwo, wymiana doświadczeń, ułatwianie komunikacji itp.) do wdrożenia rozwiązań prawnych i osiągnięcia rezultatów założonych w krajowej, regionalnej i lokalnej strategii/planie deinstytucjonalizacji. Wsparcie działań realizowanych na poziomie regionalnym przez regionalne ośrodki polityki społecznej.

**Termin realizacji:** od końca 2021 roku i realizacja w sposób ciągły, w skali i zakresie dostosowanym do potrzeb poszczególnych powiatów w regionie oraz harmonogramu wdrażania krajowej i regionalnej strategii deinstytucjonalizacji.

3. Uruchomienie wsparcia finansowego dla powiatów i innych kluczowych interesariuszy we wdrażaniu rozwiązań wynikających ze zmian prawnych i w osiąganiu rezultatów założonych w krajowej, regionalnej i lokalnej strategii deinstytucjonalizacji.

**Termin realizacji:** od końca 2021 do 2040 roku, w skali i zakresie dostosowanym do potrzeb poszczególnych powiatów w regionie oraz harmonogramu wdrażania krajowej i regionalnej strategii deinstytucjonalizacji.

4. Promowanie rodzicielstwa zastępczego, w tym opieki nad dziećmi z niepełnosprawnością i innymi potrzebami, przekaz oraz harmonogram zgodny z harmonogramem deinstytucjonalizacji i postępowaniem nad uruchamianiem nowych rozwiązań.

**Termin realizacji:** uruchomienie działań po raz pierwszy do końca 2022 roku, działanie stałe.

5. Działania powiatu:

- a) uruchomienie przez wszystkie powiaty planów działania służących pozyskiwaniu kandydatów na rodziców zastępczych, adekwatnie do potrzeb lokalnych, z uwzględnieniem liczby i potrzeb dzieci potencjalnie zagrożonych powierzeniem do pieczy zastępczej z terenu wszystkich gmin danego powiat; prowadzenie regularnej aktualizacji i ewaluacji realizowanych działań w tym zakresie. **Termin realizacji:** do końca 2022 roku, działanie stałe,

- b) przeprowadzenie lokalnej analizy sytuacji dzieci umieszczonych w rodzinnej pieczy zastępczej pod kątem możliwości powrotu do rodziny biologicznych, adopcji oraz potrzeb dzieci i rodziców zastępczych, działanie stałe. **Termin realizacji:** do końca 2022 roku, działanie stałe,

- c) wdrożenie systemu doboru rodziny zastępczej dopasowanej do potrzeb dziecka.

**Termin realizacji:** po wejściu nowych regulacji prawnych, nie później niż do końca 2023 roku,

- d) wdrożenie nowego systemu szkoleń dla kandydatów na rodziców zastępczych oraz rozwoju kompetencji rodziców zastępczych adekwatnego do potrzeb dzieci i rodziców, w oparciu o przygotowane dla rodziców zastępczych ścieżki rozwoju zawodowego (corocznie aktualizowane).  
**Termin realizacji:** po wejściu nowych regulacji prawnych, nie później niż do końca 2023 roku,
- e) rozwój usług dla rodziców zastępczych i powierzonych im dzieci, w tym w szczególności wdrożenia priorytetowego dostępu do usług powszechnych (leczenia, rehabilitacji, diagnostyki i wczesnego wspomaganie) a także usług środowiskowych i specjalistycznych.  
**Termin realizacji:** od 2021 roku oraz po wejściu nowych regulacji prawnych,
- f) wdrożenia systemu opieki wytchnieniowej dla rodziców zastępczych, w tym zbudowanie zasobu rodzin świadczących pomoc wytchnieniową i lokalnej bazy tych rodzin.  
**Termin realizacji:** zasób rodzin na poziomie minimalnym - po wejściu nowych regulacji do 2024 roku, w kolejnych latach - rozwój zasobów,
- g) wdrożenie nowych warunków wynagradzania rodziców zastępczych (z uwzględnieniem systematycznego wzrostu wynagrodzeń i prawem do płatnego sześciomiesięcznego urlopu wytchnieniowego raz na 5 lat, pod warunkiem niesprawowania opieki nad dziećmi) i planów rozwoju zawodowego rodziców zastępczych, a także podwyższenie świadczeń pieniężnych przysługujących na dziecko. **Termin realizacji:** od 2021 roku,
- h) wdrożenie rozwiązań związanych z partycypacją dzieci w decyzjach, które ich dotyczą oraz uruchomieniem samorzecznictwa dzieci. **Termin realizacji:** fakultatywne uruchomienie do końca 2023 roku, obowiązkowo od początku 2024 roku,
- i) zbudowanie systemu informacji o usługach dostępnych dla rodziców zastępczych i powierzonych im dzieci (koszyk/katalog usług).

6. Wprowadzenie krajowego systemu monitoringu losów dzieci.

**Termin realizacji:** do końca 2024 roku.

Wskaźniki:

L.p.	Wskaźnik	2019	2030	2040
1.	Przyrost miejsc w zawodowych rodzinnych formach pieczy zastępczej.	563	5937	26 874
2.	Udział dzieci umieszczonych w rodzinnych formach pieczy zastępczej w stosunku do dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej ogółem.	65%	80%	100%
3.	Udział specjalistycznych miejsc opieki w łącznej liczbie miejsc opieki rodzinnej (z wyłączeniem miejsc w rodzinach spokrewnionych).	brak danych	20%	45%

## Zadanie 9: Wsparcie procesu usamodzielnienia młodzieży

### Uzasadnienie:

Wychowankowie placówek opiekuńczo-wychowawczych w większości przypadków są podatni na zaburzenia rozwojowe mające swoje źródło w braku trwałych, bezpiecznych więzi z członkami rodziny biologicznej. W warunkach instytucjonalnych nie budują stałych relacji z wychowawcą ani z innymi, ważnymi dla siebie osobami. Ważne relacje z osobami z ich naturalnego środowiska ulegają rozluźnieniu lub destrukcji. Instytucje, w których wychowują się dzieci zapewniają optymalne warunki bytowe dla grup dzieci, ale z drugiej strony nie zawsze mogą zaspokajać indywidualne potrzeby rozwojowe, takie jak: potrzeby emocjonalne, potrzeba budowania poczucia własnej wartości, potrzeba przepracowania strat, potrzeba konstruowania marzeń i planów – i przede wszystkim, budowania relacji z ważną osobą dorosłą. Właśnie brak wielu kompetencji emocjonalnych oraz umiejętności kształtowania trwałych relacji powoduje szereg poważnych problemów usamodzielnianych wychowanków, którzy nie mają odpowiednich zasobów wsparcia oraz kompetencji społecznych i emocjonalnych, umożliwiających samodzielne funkcjonowanie w społeczeństwie, założenie i utrzymanie rodziny oraz wychowanie własnych dzieci.

Kontrola NIK przeprowadzona w latach 2012–2013 ukazała skalę zagrożenia marginalizacją usamodzielnianych podopiecznych pieczy zastępczej — 23,1% usamodzielniających się wychowanków w PCPR-ach i MOPS-ach objętych kontrolą korzystało ze świadczeń pomocy społecznej, a 31,2% uzyskało status osoby bezrobotnej (Informacja o wynikach kontroli *“Pomoc w usamodzielnianiu pełnoletnich wychowanków pieczy zastępczej”*, 2014, s. 8). Ponadto wyniki ogólnopolskiego badania liczby osób bezdomnych (edycja 2019) szacują liczbę bezdomnych dzieci (do 17 roku życia) na blisko 1000, a młodych bezdomnych (18-25 lat) na blisko 800 osób. Bezdomność osób młodych dotyka w szczególności osób po pobycie w różnego typu placówkach (m.in. opiekuńczo-wychowawczych czy resocjalizacyjnych), ale także tych, które pochodzą z rodzin dotkniętych przemocą, problemem alkoholowym czy skrajnym ubóstwem.

### Kluczowe kierunki działań:

1. Adekwatne przygotowanie form pieczy zastępczej, zarówno rodzinnej, jak instytucjonalnej oraz innych placówek całodobowych, do realizacji planowego procesu usamodzielniania wychowanków. Plan pracy z dzieckiem i rodziną ukierunkowany będzie na przygotowanie do dorosłego życia, obejmując następujące obszary:
  - 1.1. Odbudowanie i wzmocnienie zdolności do tworzenia trwałych i pozytywnych relacji wychowanka z ważnymi dla niego lub dla niej osobami (z rodziny biologicznej lub spoza niej).
  - 1.2. Budowanie i wzmocnianie kompetencji emocjonalnych i poczucia wartości.

- 1.3. Budowanie i kształtowanie umiejętności społecznych oraz zasobów wsparcia: rodzinnych, pozarodzinnych i instytucjonalnych.
  - 1.4. Rozwój umiejętności życiowych niezbędnych w samodzielnym funkcjonowaniu.
  - 1.5. Rozwój edukacyjny i przygotowanie do pracy zawodowej oraz realizacja pasji i zainteresowań.
  - 1.6. Przygotowanie do samodzielnego mieszkania.
  - 1.7. Wzmacnianie zdrowia fizycznego, psychicznego i emocjonalnego.
  - 1.8. Budowanie systemu wartości i wzmacnianie potrzeb wyższych.
  - 1.9. Zdolność do realizacji planów.
2. Wprowadzanie struktury organizacyjnej oraz metodyki pracy instytucji pieczy zastępczej i innych placówek opieki całodobowej umożliwiających indywidualne oddziaływanie i zaspakajanie potrzeb oraz budowanie kompetencji i zasobów wsparcia wychowanków - w celu optymalnego przygotowania do samodzielnego życia.
  3. Proces usamodzielniania bazuje na rozwijaniu potencjału dzieci i młodzieży przebywających poza rodziną pochodzenia (ich talentów, predyspozycji, uzdolnień, zainteresowań, umiejętności, kompetencji itp.), rozwijaniu ich kompetencji do samodzielnego życia oraz budowaniu sieci wsparcia osoby usamodzielniającej się na bazie relacji rodzinnych i pozarodzinnych, a także formalnych i nieformalnych relacji z instytucjami i organizacjami kluczowymi z perspektywy zaspokojenia ich potrzeb po zakończeniu procesu usamodzielniania. Rozwiązania związane z procesem usamodzielniania są elastyczne i dostosowane do potrzeb osoby usamodzielniającej się.
  4. Opracowanie algorytmu działań podejmowanych w odniesieniu do osób usamodzielniających się oraz katalogu kompetencji, które powinna posiadać osoba po zakończeniu procesu usamodzielniania. Decyzja o rozpoczęciu procesu usamodzielniania wychowanka rozpoczyna się od końcowej analizy braku możliwości reintegracji dziecka z rodziną oraz znalezienia alternatywnego środowiska rodzinnego.

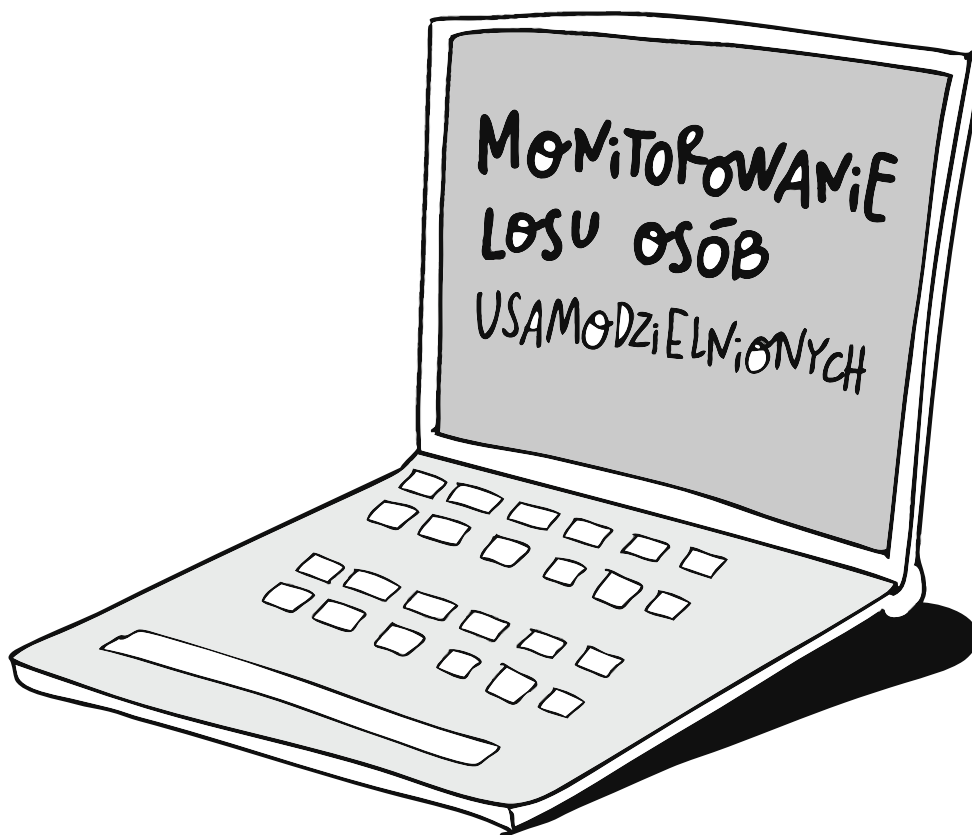
Następnie wychowawca prowadzący przygotowuje plan usamodzielnienia wychowanka wraz z wychowankiem. Podstawą zbudowania planu usamodzielnienia jest analiza kompetencji i zasobów wsparcia wychowanka. Plan zawiera konkretne działania długoterminowe i krótkoterminowe, których realizacja ma wyposażyć wychowanka w odpowiednie kompetencje i zasoby wsparcia, a także nakreślić działania niezbędne do osiągnięcia stanu docelowego. Kolejnym etapem planu jest wybór opiekuna usamodzielnienia i doprecyzowanie planu

usamodzielniania w oparciu o preferencje i plany wychowanka. Wybór opiekuna usamodzielniania następuje najpóźniej 2 lata przed osiągnięciem pełnoletności.

5. Wprowadzenie rozwiązań wzmacniających rolę opiekuna usamodzielniania (określenie wymogów względem opiekuna usamodzielniania, rozszerzenie katalogu osób uprawnionych do realizacji zadań opiekuna usamodzielniania o organizacje pozarządowe i osoby przez nie wskazane, określenie zadań opiekuna usamodzielniania, określenie maksymalnej liczby podopiecznych przypadających na jednego opiekuna usamodzielniania – do 3 osób, wybór opiekuna usamodzielniania przez osobę usamodzielniającą się najpóźniej 1 rok przed osiągnięciem pełnoletności), systematyczne podnoszenie kompetencji opiekunów usamodzielniania (przez szkolenia, doradztwo, wymianę doświadczeń, superwizję itd.), wynagradzanie opiekunów usamodzielniania za ich pracę.
6. Upowszechnienie funkcji opiekuna usamodzielniania i innych rozwiązań stosowanych w ramach pieczy zastępczej na pozostałe całodobowe placówki, w których przebywają dzieci i młodzież (MOS, MOW, zakłady poprawcze i schroniska dla nieletnich, DPS, ZOL, ZPL i inne). Wsparcie tych placówek we wdrożeniu nowych rozwiązań.
7. Upowszechnienie rozwiązania w postaci mentoringu (wolontariatu dorosłych) dla usamodzielniającej się młodzieży (w trakcie usamodzielniania i po zakończeniu usamodzielniania) oraz budowanie sieci wsparcia osoby usamodzielniającej się, jeszcze w trakcie jej pobytu w pieczy rodzinnej lub całodobowej placówce.



8. Upowszechnienie rozwiązań zapobiegających bezdomności osób opuszczających pieczę zastępczą i placówki całodobowego długoterminowego pobytu dla dzieci i młodzieży oraz rozwiązań mieszkaniowych – zgodnie z opisem zadania 11, 12 i 13 w ramach Działania 3 Mieszkalnictwo społeczne.
9. Określenie w przepisach prawnych minimalnego zakresu usług dostępnych dla młodzieży będącej w procesie usamodzielniania (przed i po osiągnięciu pełnoletności). Usługi te powinny obejmować:
  - 9.1. Usługi terapeutyczne odnoszące się do potrzeb emocjonalnych wychowanka, przeżywania strat, budowania poczucia wartości; nawiązywania i kształtowania trwałych i pozytywnych relacji oraz więzi, tworzenia bezpiecznego wzorca więzi.
  - 9.2. Zapewnienie możliwości budowania zasobów wsparcia spośród członków rodziny wychowanka oraz innych ważnych dla niego osób poprzez pomoc w budowaniu relacji, uzgadnianie planów wsparcia.
  - 9.3. Usługi budujące i wzmacniające umiejętności życiowe wychowanków.
  - 9.4. Adekwatne możliwości edukacyjne oraz wspierające proces reedukacji, rozwoju pasji i zainteresowań.
  - 9.5. Usługi przygotowujące wychowanka do pracy zawodowej.
  - 9.6. Usługi wzmacniające umiejętności samodzielnego mieszkania oraz zapewniające mieszkania treningowe i przejściowe.
  - 9.7. Usługi wzmacniające zdrowie fizyczne, psychiczne i emocjonalne.
  - 9.8. Działania budujące wartości wyznawane przez wychowanka oraz wzmacniające potrzeby wyższe.
10. Wprowadzenie możliwości powrotu młodej osoby po zakończeniu procesu usamodzielniania do pieczy zastępczej lub innego rodzaju placówki macierzystej, w przypadku gdy młoda osoba uzna to za pożądane. Możliwość powrotu istnieje do ukończenia 26 roku życia lub do dwóch lat po zakończeniu procesu usamodzielniania. Wypracowanie instrumentów wsparcia dla takich osób.
11. Wprowadzenie monitorowania losów osób usamodzielnionych do 4 lat po zakończeniu procesu usamodzielniania. Monitorowanie odbywa się za zgodą osoby usamodzielnianej i jest prowadzone przez osobę wskazaną przez osobę usamodzielnianą.



#### Sposób realizacji:

1. Wdrożenia zmian prawnych. **Termin realizacji:** do końca 2022 roku.
2. Uruchomienie działań nakierowanych na regularne podnoszenie kompetencji całodobowych placówek w celu przygotowania do realizacji zadań, zgodnie z nową filozofią działania bazującą na usamodzielnianiu (metodyka pracy, organizacja pracy, infrastruktura) oraz uruchomienia lokalnych systemów wsparcia usamodzielniania. **Termin realizacji:** do końca 2021 roku, w sposób stały.
3. Uruchomienie programów wzmacniających rozwój potencjałów dzieci i młodzieży przebywających w pieczy zastępczej oraz w różnego rodzaju placówkach dla dzieci i młodzieży oraz wsparcie realizacji programów usamodzielniania. **Termin realizacji:** od początku 2021 roku, w sposób stały.

## Zadanie 15: Audyt sytuacji w placówkach całodobowych

Opis zawiera wyłącznie elementy dotyczące wsparcia dzieci i rodzin

Uzasadnienie:

(...)

Odrębnym problemem są statystyki dotyczące pobytu dzieci w różnego rodzaju placówkach całodobowych. Dane gromadzone są na potrzeby różnych systemów odrębnie: pieczy zastępczej, oświaty, pomocy społecznej, ochrony zdrowia, sprawiedliwości i nie podlegają wspólnej analizie. To sprawia, że te same osoby wykazywane są w różnych systemach, co zniekształca obraz sytuacji. Dodatkowo nie wiadomo, jaka jest skala przepływów dzieci między placówkami całodobowymi w ramach różnych systemów, w szczególności dotyczy to dzieci z niepełnosprawnościami oraz przewlekle chorych (przepływy między placówkami pieczy zastępczej a DPS czy ZOL). Ponadto, brakuje informacji o tym, jaka liczba dzieci w placówkach całodobowych pomocy społecznej czy systemu oświaty (np. DPS, MOW, MOS) jest pod opieką swoich rodzin i ma szansę na powrót do rodziny, a jaka nie.

Dostępne dane nie pokazują ile dzieci (zwłaszcza tych z niepełnosprawnościami) przebywa w placówkach całodobowej opieki dla dorosłych lub z dorosłymi w domach przeznaczonych dla dzieci z niepełnosprawnością intelektualną.

(...)

Kierunki zmian:

(...)

Sposób realizacji:

1. Przeprowadzenie analizy pobytu dzieci w podmiotach IPZ oraz w DPS, ZOL, ZPL i innych instytucjach długookresowego (powyżej 6 miesięcy) całodobowego pobytu, funkcjonujących w ramach systemu ochrony zdrowia oraz systemu edukacji w celu – w zależności od rodzaju instytucji – zbadania możliwości powrotu do rodziny, reintegracji z rodziną lub adopcji lub powierzenia do rodzin spokrewnionych lub rodzinnej opieki zastępczej. W przypadku zidentyfikowania podmiotów IPZ lub innych placówek całodobowego pobytu przeznaczonych dla dzieci, które łamią prawa dziecka i nie przestrzegają standardów, dopuszcza się możliwość likwidacji tych podmiotów w trybie natychmiastowym. **Termin:** do końca 2022 roku.
2. Przeprowadzenie analizy pobytu dzieci w domach dla samotnych matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, w celu zbadania możliwości zamieszkania tych osób i ich dzieci w mieszkaniach wspomaganych lub z wykorzystaniem innych rozwiązań mieszkaniowych. Analiza prowadzona jest przez podmiot zewnętrzny w oparciu o wystandaryzowane procedury i standardy. Podmiotami odpowiedzialnymi za realizację analizy i przeglądu będą regionalne ośrodki



polityki społecznej. **Termin:** do końca 2022 roku.

3. Przeprowadzenie przeglądu podmiotów IPZ, DPS, ZOL i ZPL i innych instytucji długookresowego całodobowego pobytu, funkcjonujących w ramach systemu ochrony zdrowia, domach dla samotnych matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży oraz MOW i MOS, w celu ustalenia potencjału i zasobów poszczególnych podmiotów do realizacji nowych funkcji dla dzieci, młodzieży, rodziców i opiekunów. Przegląd prowadzony jest przez podmiot zewnętrzny w oparciu o wystandaryzowane procedury i standardy. Podmiotami odpowiedzialnymi za realizację analizy i przeglądu będą regionalne ośrodki polityki społecznej. **Termin:** do końca 2022 roku.
4. Przeprowadzenie analizy działalności ośrodków adopcyjnych w celu zbadania jakości, ilości, rzetelności realizacji zadań wynikających z ustaw i rozporządzeń dotyczących adopcji, a w szczególności dokonywania kwalifikacji dzieci do adopcji, kwalifikacji kandydatów do adopcji dziecka, wsparcia postadopcyjnego. Analiza prowadzona jest przez podmiot zewnętrzny w oparciu o wystandaryzowane procedury i standardy. Podmiotem odpowiedzialnym za realizację zadania będą urzędy wojewódzkie. W przypadku zidentyfikowania w ośrodku adopcyjnym powtarzającego się łamania praw dziecka, nieprzestrzegania standardów, działalności nietransparentnej, nierzetelnej realizacji programów szkoleń dopuszcza się możliwość likwidacji tych podmiotów w trybie natychmiastowym.

Wówczas marszałek województwa wyznacza ośrodek adopcyjny, do którego zostaną przekazane dokumenty ze zlikwidowanego ośrodka adopcyjnego.

W przypadku ośrodków adopcyjnych, które realizują średniorocznie mniej niż 10 prawomocnie orzeczonych adopcji w ostatnich pełnych trzech latach, ze względu na brak zachowania zasad uzyskiwania najlepszych efektów z udzielanej dotacji ze środków budżetu państwa (brak optymalnego doboru metod i środków służących osiągnięciu założonego celu) orzeka się ich likwidację lub przekształcenie w centra usług rodzinnych, przy czym w każdym województwie musi działać minimum jeden ośrodek adopcyjny. Marszałek województwa wyznacza ośrodek adopcyjny, do którego zostaną przekazane dokumenty ze zlikwidowanego lub przekształconego ośrodka adopcyjnego. **Termin:** do końca 2022 roku.

5. Przeprowadzenie analizy działalności organizatorów rodzinnej pieczy zastępczej, w celu zbadania jakości i rzetelności realizowanych zadań. W efekcie analizy do organizatorów zostaną przekazane zalecenia wraz z terminem ich wdrożenia. Organizatorzy mogą uzyskać wsparcie we wdrożeniu rekomendacji ze strony Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej. **Termin:** do końca 2022 roku.

## Zadanie 16: Moratorium i ograniczenia tworzenia placówek całodobowych

### Wyłącznie elementy dotyczące wsparcia dzieci i rodzin

#### Uzasadnienie:

(...)

W przypadku placówek pieczy zastępczej dane MRiPS wskazują, że od 2012 r. przybyło łącznie 325 placówek opiekuńczo-wychowawczych, co pozwoliło zmniejszyć przeciętną liczbę dzieci w placówce z 25 do 15. W 2019 roku działało łącznie 1.139 placówek opiekuńczo-wychowawczych, a ich liczba zwiększyła się o 14 w stosunku do 2018 r. Brakuje jednak informacji o tym, czy placówki te powstają w związku z potrzebą przekształcenia placówek funkcjonujących przed 2012 r. w czternastoosobowe, w celu osiągnięcia standardów przewidzianych w ustawie o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, czy raczej powstają one zamiast inwestowania w rozwój rodzinnej pieczy zastępczej. Jednocześnie monitoring tworzenia nowych placówek, przeprowadzony przez stronę społeczną pokazuje, że 2019 roku powstało takowych 17, a koszt ich zbudowania wyniósł ok. 25 mln zł, przy czym część środków pochodziła z funduszy europejskich. Wzrasta także liczba placówek całodobowych dla dzieci w ramach systemu oświaty. Od 2012 r. liczba MOS zwiększyła się o 12, przy czym największy wzrost nastąpił w 2013 r. (o 5 ośrodków).

W kolejnych latach przyrost jest mniejszy ale systematyczny - każdego roku powstaje od 1 do 3 nowych MOS. W 2018 r. było ich łącznie 81. W porównywalnym okresie liczba MOW zwiększyła się o 10 nowych ośrodków, przy czym wzrost ten miał miejsce w 2013 r. i od tego czasu liczba MOW jest już względnie stabilna i wynosi 95 ośrodków.

Powyższe dane wskazują, że proces tworzenia nowych placówek w ramach różnych systemów, z przeznaczeniem różnych grup osób dorosłych i dzieci wciąż postępuje.

#### Kierunki zmian:

(...)

Przede wszystkim, w pierwszej kolejności nastąpi wprowadzenie bezwzględnego zakazu tworzenia nowych placówek całodobowych (domów pomocy społecznej, zakładów opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych) dla osób z niepełnosprawnościami oraz placówek całodobowych dla dzieci, w tym w ramach instytucjonalnej pieczy zastępczej. Ponadto należy wprowadzić jednocześnie zobowiązanie, aby dzieci z niepełnosprawnościami i przewlekle chore nie mogły być długoterminowo (powyżej 6 miesięcy) umieszczane w domach pomocy społecznej, zakładach opiekuńczo-leczniczych i zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych<sup>4</sup>. Należy także wprowadzić zakaz tworzenia nowych Młodzieżowych Ośrodków Wsparcia i Młodzieżowych Ośrodków Socjoterapii i zahamować napływ dzieci i młodzieży do tych instytucji poprzez rozwój wsparcia środowiskowego.

(...)

<sup>4</sup> Każde dziecko jest umieszczone w rodzinie (biologicznej, adopcyjnej, zastępczej). W sytuacji konieczności opuszczenia rodziny niezwłocznie jest powierzone do rodziny zastępczej lub domu rodzinnego, który sprawuje nad nim opiekę i pozostaje w bieżącym kontakcie także w sytuacji konieczności czasowego jego pobytu w specjalistycznym ośrodku wsparcia dzieci i rodzin, który będzie jedyną formą usług instytucjonalnych.

## Sposób realizacji:

Realizacja powyższych działań wymaga wprowadzenia zmian prawnych w zakresie:

- Ustawy o wspieraniu rodziny i pieczy zastępczej określając, że:
  - od 1 stycznia 2021 roku nie są tworzone nowe podmioty IPZ. Istnieje możliwość przekształcania się podmiotów IPZ w 14-osobowe (zgodnie ze standardem ustawy) oraz specjalistyczne placówki opiekuńczo-wychowawcze, a docelowo - w podmioty, o których mowa w zadaniu 17.
  - od 1 stycznia 2023 roku w podmiotach IPZ mogą przebywać wyłącznie dzieci powyżej 10 roku życia (dla licznych rodzeństw w różnym wieku należy poszukiwać rodzinnej pieczy zastępczej). Niezbędne jest wdrożenie w placówkach, które nie zrealizowały wymogu ustawowego do dnia 1 stycznia 2020 roku (obejmujących 3 tys. dzieci do 10 roku życia, w tym 683 dzieci z rodzeństw w różnym wieku), specjalnych projektów naprawczych na rzecz rodzinnej pieczy zastępczej.
- Ustawy o pomocy społecznej określając, że:
  - (...)
  - od 1 stycznia 2023 roku rodzice z małoletnimi dziećmi i kobiety w ciąży nie mogą być długoterminowo umieszczane w schroniskach dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży.
  - od 1 stycznia 2030 roku rodzice z małoletnimi dziećmi i kobiety w ciąży nie mogą przebywać w schroniskach dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, tylko uzyskiwać wsparcie w ramach mieszkalnictwa społecznego.
  - od 1 stycznia 2030 roku dzieci z niepełnosprawnością oraz długotrwale chore nie mogą długoterminowo (powyżej 6 miesięcy) przebywać w DPS. Jednocześnie DPS, ZOL i ZPL zmieniają funkcję, otwierając się na świadczenie usług w społeczności lokalnej.
  - (...)
- Ustawy - Prawo oświatowe określając, że:
  - od 1 stycznia 2023 roku nie są tworzone nowe MOS lub MOW.
  - od 1 stycznia 2023 roku do MOS lub MOW nie są kierowane dzieci poniżej 13 roku życia.
  - od 1 stycznia 2025 roku możliwe jest umieszczanie w MOW tylko osoby od 15 roku życia, a jedynie w wyjątkowych przypadkach (incydentalnych) od 13 roku życia.

- Od 1 stycznia 2030 roku umieszczenie w MOS lub MOW może nastąpić po wyczerpaniu możliwości udzielenia pomocy temu dziecku w środowisku.
- Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych określając, że:  
(...)
  - od 1 stycznia 2030 roku dzieci i młodzież z niepełnosprawnościami oraz długotrwale chore nie mogą długoterminowo (powyżej 6 miesięcy) przebywać w zakładach opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych;

## Zadanie 17: Reforma placówek całodobowego długoterminowego pobytu, w których przebywają dzieci

### Uzasadnienie:

W 2019 roku w różnego rodzaju placówkach całodobowego długoterminowego pobytu przebywało 29.686 dzieci, młodzieży i osób do 24 roku życia. Najwięcej z nich mieszka w instytucjonalnej pieczy zastępczej - 16.992 osoby. W 2019 roku w placówkach opiekuńczo-wychowawczych nadal przebywały dzieci najmłodsze tj. w wieku 0-10 lat (3.043). Liczba dzieci poniżej 7 roku życia wynosiła 1.355, z czego połowa (682 dzieci) przebywała w placówkach z powodu pobytu ze starszym rodzeństwem. Z kolei liczba dzieci między 7 a 10 rokiem życia wyniosła 1.688.

Duża liczba dzieci przebywa również w placówkach całodobowych systemu oświaty. Szacuje się, że w 2019 roku w młodzieżowych ośrodkach socjoterapii i młodzieżowych ośrodkach wychowawczych przebywało łącznie 9.689 dzieci i młodzieży, przy czym część z nich jest równocześnie wykazywana i finansowana w ramach systemu pieczy zastępczej.<sup>5</sup> Szczególnie niepokojącą tendencją jest stale rosnąca liczba dzieci umieszczanych w młodzieżowych ośrodkach socjoterapii. Ich liczba wzrosła od 2012 r. o blisko tysiąc dzieci.

Od tego czasu w MOS każdego roku przybywa od ponad 100 do blisko 300 dzieci i młodzieży (z wyjątkiem 2013 r. gdy odnotowano spadek liczby wychowanków). Z kolei w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych w 2018 r. przebywało o 222 dzieci mniej niż w 2012 r. Dzieci z niepełnosprawnościami (głównie z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim) w 2018 r. stanowiły 8,6% (390 osób) ogólnej liczby wychowanków MOW.

W 2019 roku w pieczy zastępczej przebywało 8 480 dzieci z orzeczeniem o niepełnosprawności, co stanowi 11,7% wszystkich dzieci przebywających w pieczy zastępczej; 6 400 dzieci przebywało

<sup>5</sup> Brak danych GUS za 2019 r., dokonano szacunku w oparciu o dotychczasowy trend. Dane za 2018 r. wskazują, że w MOW i MOS mieszkało 9.365 dzieci.

w rodzinnej pieczy zastępczej, a 2 080 dzieci w instytucjonalnej pieczy zastępczej. W 2019 roku w pieczy zastępczej przebywało 2 294 dzieci ze zdiagnozowanym Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych FASD.

W domach pomocy społecznej w 2019 roku mieszkało 2.168 dzieci i osób do 24 roku życia. Ich liczba zmniejszyła się w stosunku do 2018 r. o 112 osób. W zakładach opiekuńczo-leczniczych i innych tego typu placówkach w 2019 roku mieszkało 837 dzieci i osób do 24 roku życia. Z kolei ich liczba minimalnie wzrosła w stosunku do 2018 r. (o 17 osób). Łączna liczba dzieci z niepełnosprawnościami lub długotrwale chorych przebywających w placówkach całodobowych wynosi 5.475.<sup>6</sup> Tym samym dzieci z niepełnosprawnościami stanowią 18,4% wszystkich dzieci umieszczonych w placówkach całodobowych.

### Kluczowe kierunki działań:

1. Reforma placówek całodobowego długoterminowego pobytu dla dzieci zakłada, że potencjał istniejących obecnie placówek (podmiotów instytucjonalnej pieczy zastępczej, młodzieżowych ośrodków wychowawczych, młodzieżowych ośrodków socjoterapii, domów pomocy społecznej, zakładów opiekuńczo-leczniczych, zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych), a więc kadry, ich kompetencje i infrastruktura, będzie wykorzystany do zapewniania dzieciom i rodzinom wsparcia w społeczności lokalnej, a także – choć w ograniczonym zakresie – do realizacji usług instytucjonalnych w nowej formule. Reforma zakłada stopniową zmianę funkcji obecnie działających placówek całodobowych dla dzieci.



<sup>6</sup> Uwzględniono dzieci z niepełnosprawnościami w ramach instytucjonalnej pieczy zastępczej, DPS, ZOL, ZPO, stacjonarnych hospicjach (dane za 2019 r.) i młodzieżowych ośrodkach wychowawczych (dane za 2018 r.)

2. Reforma zakłada, że w systemie docelowym (tj. w 2040 roku):

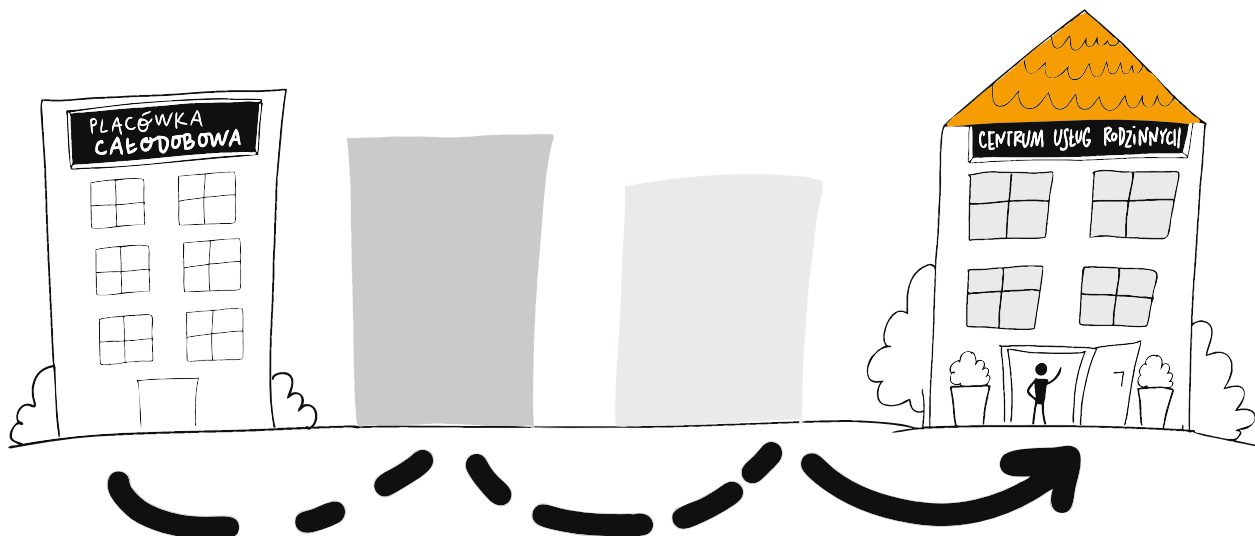
- żadne dziecko nie przebywa w stacjonarnej i długoterminowej pieczy instytucjonalnej ani w żadnej innej placówce stacjonarnej i długoterminowej;
- każde dziecko jest umieszczone w rodzinie (biologicznej, adopcyjnej, zastępczej). W sytuacji konieczności opuszczenia rodziny niezwłocznie jest powierzone do rodziny zastępczej lub domu rodzinnego, który sprawuje nad nim opiekę i pozostaje w bieżącym kontakcie także w sytuacji konieczności czasowego jego pobytu w **specjalistycznym ośrodku wsparcia dzieci i rodzin**, który będzie jedyną formą usług instytucjonalnych;
- każde dziecko, którego rodzice biologiczni zostali pozbawieni praw rodzicielskich, posiada opiekuna prawnego, którym może być osoba pozostająca z tym dzieckiem w trwałej, bezpośredniej relacji potwierdzonej dotychczasowym lub planowanym wspólnym miejscem zamieszkania (w szczególności krewni, bliskie osoby niespokrewnione, rodzice zastępczy) lub w relacji zamierzonej jako trwała, bezpośrednia i potwierdzona wspólnym miejscem zamieszkania (rodzina podejmująca się funkcji rodziny zastępczej). Przy wyborze opiekuna prawnego należy wziąć pod uwagę zdanie dziecka;
- maksymalnie 20% dzieci wraz z rodzinami lub opiekunami korzysta z oferty instytucjonalnej.

3. Na ofertę usług instytucjonalnych składać się będą **specjalistyczne ośrodki wsparcia dzieci i rodzin**. Będzie to jedyna forma instytucjonalnego pobytu tymczasowego i krótkookresowego, (gdyż stałym miejscem życia dzieci pozostaje rodzina biologiczna, adopcyjna, zastępcza), ukierunkowanego na intensywne, interwencyjne, wysokospecjalistyczne wsparcie dzieci i rodzin.

Będzie to miejsce dla dzieci oczekujących na rodzinną formę pieczy zastępczej (lub już w niej przebywających) albo przebywających w rodzinie biologicznej lub adopcyjnej, ale wymagających pomocy interwencyjnej lub wysokospecjalistycznej. Liczba dzieci w tych podmiotach będzie dostosowana do indywidualnych potrzeb przebywających w nich dzieci i nie będzie mogła być większa niż 4-6, a ośrodki oferować będą również pobyty turnusowe: diagnostyczne i terapeutyczne dla całej rodziny. Ośrodki realizują jedną lub – pod określonymi warunkami – więcej poniżej opisanych funkcji, przy czym poniższy katalog nie wyczerpuje wszystkich możliwych funkcji, pokazuje natomiast różnorodność możliwych potrzeb dzieci i rodziców/opiekunów oraz wskazuje potencjalny kierunek przekształcenia podmiotów IPZ oraz w szczególności obecnych podmiotów MOS i MOW:

- Funkcja resocjalizacyjna: ośrodki działające na poziomie powiatu, w formule pobytu krótkookresowego-turnusowego dedykowanego młodzieży zagrożonej niedostosowaniem społecznym/niedostosowanej społecznie, przy czym obowiązkowym elementem oferty jest psychoterapia.
- Funkcja wielospecjalistyczna: ośrodki działające na poziomie powiatu, w formule pobytu

krótkookresowego-turnusowego, w zależności od indywidualnych potrzeb dzieci, młodzieży i rodziców i opiekunów. Podmioty te mają obowiązek prowadzenia - z dziećmi z konkretnymi zaburzeniami - zajęć specjalistycznych (w tym z zakresu terapii uzależnień, terapii osób z zaburzeniami osobowości, zaburzeniami psychiatrycznymi itp.) oraz intensywnej terapii rodzinnej.



4. Jednocześnie zakłada się stopniowe przekształcenie obecnie istniejących placówek całodobowych dla dzieci (w szczególności podmiotów IPZ oraz MOW, MOS) w centra usług rodzinnych. Rozwój tych centrów jest kluczowy dla zmniejszenia skali odpływu dzieci poza rodziny oraz rozwoju rodzinnej pieczy zastępczej. Centrum usług rodzinnych to podmiot mający charakter pobytu dziennego lub całodobowego (krótkoterminowego-turnusowego), świadczący usługi w miejscu zamieszkania dziecka i rodziny, a także oferujące turnusy wyjazdowe. Usługi mają charakter wysokospecjalistyczny. Realizują one jedną lub – pod określonymi warunkami – kilka poniżej opisanych funkcji, przy czym poniższy katalog nie wyczerpuje wszystkich możliwych funkcji, pokazuje natomiast różnorodność możliwych potrzeb dzieci i rodziców/opiekunów oraz wskazuje potencjalny kierunek przekształcenia obecnych podmiotów IPZ:

- Funkcja reintegracyjna: centra działające na poziomie gminy, przeznaczone do pobytu dziecka razem z rodzicem/opiekunem, mają charakter treningowo-turnusowy, przygotowują rodzica/opiekuna do adekwatnej opieki nad dzieckiem, a dziecko do współpracy z dorosłym.
- Funkcja terapeutyczna: centra działające na poziomie powiatu, pobytu krótkoterminowego-turnusowego dziecka, w celu kompleksowej pomocy, w szczególności terapii i powrotu do rodziny, opierają się na współpracy z rodzicem/opiekunem.
- Funkcja usamodzielnienia (w formie mieszkania wspomaganego): oferują wsparcie młodych dorosłych, działają na poziomie powiatu lub kilku powiatów, przeznaczone dla młodzieży powyżej 18 roku życia, oferujące wsparcie i przygotowanie do dorosłości, młodzi ludzie mogą w nim przebywać do ukończenia 25 roku życia).



- Funkcja wzmacniania kompetencji: centra wsparcia dla rodzin o specjalnych potrzebach, w tym młodych rodziców, powyżej 18 roku życia, przed ukończeniem 25 roku życia, działające na poziomie powiatu lub kilku powiatów.
- Funkcja wytchnieniowa (w formie mieszkania wspomaganego): realizowana na poziomie powiatu lub kilku powiatów, turnusowo, dla rodziców/opiekunów z dziećmi z niepełnosprawnością i/lub chorych).
- Funkcja rehabilitacyjna: centra działające na poziomie powiatu, w formule pobytu krótkoterminowego (turnusowego) dziecka w celu kompleksowej pomocy, w szczególności rehabilitacji i powrotu do rodziny.

5. Zmienią się zasady umieszczania i pobytu dzieci w MOW i MOS:

- zakaz kierowania do MOW i MOS dzieci młodszych niż 13-letnie,
- możliwe jest umieszczanie nieletnich w MOW tylko od 15 roku życia, a jedynie w wyjątkowych przypadkach (incydentalnych) od 13 roku życia,
- umieszczanie w MOS i MOW na okres maksymalnie 1 roku, a po tym okresie przeprowadzana jest komisyjna diagnoza czy dalszy pobyt jest konieczny.

Podmioty działające obecnie jako MOW i MOS otworzą się na świadczenie usług w społeczności lokalnej, zmieniając docelowo swoją funkcję na turnusową i krótkoterminową, opartą o jednoczesną systemową pracę z rodziną w oparciu o Plan Pomocy Dziecku i Rodzinie. Docelowo – od 2030 roku – będą działać analogicznie jak specjalistyczne ośrodki wsparcia dzieci i młodzieży lub centra usług rodzinnych, koncentrując się, w szczególności na dzieciach i młodzieży niedostosowanej społecznie i zagrożonej niedostosowaniem oraz ich rodzinach.

6. Zmienią się zasady umieszczania i pobytu dzieci w DPS, ZOL i ZPL:

- zakaz umieszczania dzieci w DPS, z wyjątkiem pobytów krótkookresowych, turnusowych, optymalnie z rodzicem lub opiekunem (bez względu na wiek, niepełnosprawność czy chorobę),
- zakaz umieszczania i pobytu dzieci i osób dorosłych w ramach jednego DPS.

DPS, ZOL i ZPL zmieniają sposób działania, otwierając się na świadczenie usług w społeczności lokalnej: pobyt dziecka w DPS, ZOL lub ZPL ma charakter pobytu dziennego lub całodobowego (w przypadku pobytu całodobowego ma on charakter turnusowy-krótkoterminowy), optymalnie z rodzicem lub opiekunem.

DPS mogą świadczyć usługi w miejscu zamieszkania dziecka, rodziców/opiekunów. Dysponują ofertą nie tylko dla dzieci, ale również dla rodzin i rodzinnych form pieczy (pobyt dziecka z ro-



dzicem/opiekunem). Od 2030 roku DPS, ZOL i ZPL będą działać w formule specjalistycznych ośrodków wsparcia dzieci i młodzieży lub centrów usług rodzinnych.

7. Domy dla samotnych matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży zmieniają sposób działania: nie przyjmują nowych osób na pobyt długookresowy (powyżej 6 miesięcy) oraz otwierają się na świadczenie usług w społeczności lokalnej tzn. realizują wsparcie dla rodziców z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży w mieszkaniach wspomaganych. Osoby będące ofiarami przemocy lub znajdujące się w sytuacji kryzysowej korzystają z usług ośrodków interwencji kryzysowej (i miejsc całodobowego krótkookresowego pobytu w OIK).

#### Sposób realizacji:

- wdrożenie niezbędnych zmian prawnych w ustawie o wspieraniu rodziny i pieczy zastępczej, a także w ustawie prawo oświatowe (w zakresie MOW i MOS) wprowadzającej nowe formuły usług w społeczności lokalnej i nową formułę usług instytucjonalnych. **Termin:** 2023 rok.
- wdrożenie niezbędnych zmian w ustawie o pomocy społecznej (dotyczących DPS) oraz ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (dotyczących ZOL, ZPO) w zakresie otwarcia tych placówek długoterminowych na świadczenie usług w formule środowiskowej, a docelowo przekształcenie w nowe formuły usług w społeczności lokalnej lub nową formułę usług instytucjonalnych. **Termin:** 2023 rok.
- każda placówka całodobowego długookresowego pobytu wraz z jej organem prowadzącym wybiera nowe rodzaje funkcji oraz przygotowuje i wdraża pięcioletni plan przekształceń tego podmiotu w nową formę podmiotu, który co roku jest poddawany ewaluacji, a wnioski z niej są na bieżąco wdrażane. Do końca 2027 roku w jeszcze istniejącej dotychczasowej formie IPZ może przebywać jeszcze maksymalnie 20% dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej, a w 2040 roku – nie przebywa tam już żadne dziecko, natomiast wskaźnik korzystania z oferty instytucjonalnej wynosi co najmniej 20% dzieci przebywających w pieczy rodzinnej i ich rodzin. **Termin realizacji:** wybór funkcji do końca 2023 roku, rozpoczęcie działania w nowej formule najpóźniej od 1 stycznia 2030 roku.
- uruchomienie działań przygotowujących i wspierających (szkolenia, doradztwo, superwizję, itp.) kadry placówek całodobowego długookresowego pobytu, w których przebywają dzieci, w tym kadry podmiotów IPZ, DPS, ZOL, ZPL, MOW, MOS i innych kluczowych interesariuszy do opracowania, wdrażania, monitorowania, ewaluacji i aktualizacji pięcioletnich planów przekształceń tych podmiotów w nowe formuły usług w społeczności lokalnej lub nową formułę usług instytucjonalnych. Działania te będą zadaniem regionalnych ośrodków polityki społecznej. **Termin:** uruchomienie działań do końca 2023 roku, realizacja w sposób zaplanowany i ciągły aż do 2040 roku.

L.p.	Wskaźnik	2019	2030	2040
1.	Liczba dzieci przebywających w DPS w wieku od 0 do 24 lat bez względu na typ domu.	2168	70% wartości bazowej	0
2.	Liczba dzieci i młodzieży przebywających długoterminowo w ZOL i innych placówkach systemu ochrony zdrowia w wieku od 0 do 24 lat.	837	70% wartości bazowej	0
3.	Odsetek istniejących w 2020 roku MOW i MOS przekształconych w specjalistyczne ośrodki wsparcia dzieci i rodzin.	0	20%	20%

## Słowniczek

### W obszarze wspierania rodziny

**mieszkanie wspomagane** – mieszkanie lub dom połączone z usługami świadczonymi przez specjalistów, przygotowującymi osoby w nim przebywające do prowadzenia samodzielnego życia lub zapewniającego pomoc w prowadzeniu samodzielnego życia. Może mieć charakter treningowy lub wspierany, ale bez sztywnego podziału między mieszkania treningowe i mieszkania wspierane (w każdym mieszkaniu wspomaganym będzie możliwe świadczenie usług związanych z treningiem samodzielności albo ze stałym wspieraniem osób tam przebywających w zależności od potrzeb osoby tam przebywającej). Z perspektywy wsparcia rodzin i osób usamodzielnianych kluczowe są przede wszystkim mieszkania świadczące usługi o charakterze treningowym.

**centrum usług rodzinnych** – nowy rodzaj podmiotów świadczących usługi specjalistyczne dla dzieci, młodzieży i rodzin biologicznych, adopcyjnych i zastępczych oraz osób, które prowadzą rodzinne domy dziecka i placówki opiekuńczo-wychowawcze typu rodzinnego, a po reformie – domy rodzinne. Centrum usług rodzinnych to podmiot świadczący usługi w społeczności lokalnej: formule pobytu dziennego lub całodobowego (krótkoterminowego-turnusowego), a także w miejscu zamieszkania dziecka i rodziny lub w formie wyjazdowej. Usługi świadczone przez centrum mają charakter wysokospecjalistyczny. Realizują one jedną lub – pod określonymi warunkami – kilka poniżej opisanych funkcji, przy czym poniższy katalog nie wyczerpuje wszystkich możliwych funkcji, pokazuje natomiast różnorodność możliwych potrzeb dzieci i rodzin oraz wskazuje potencjalny kierunek przekształcenia placówek długookresowego, całodobowego pobytu (zwłaszcza obecnych podmiotów IPZ):

- Funkcja reintegracyjna: centra działające na poziomie gminy, przeznaczone dla pobytu dziecka razem z rodzicem/opiekunem, mają charakter treningowo-turnusowy, przygotowują rodzica/opiekuna do adekwatnej opieki nad dzieckiem, a dziecko do współpracy z dorosłym.

- Funkcja terapeutyczna: centra działające na poziomie powiatu, pobytu krótkoterminowego-turnusowego dziecka w celu kompleksowej pomocy, w szczególności terapii i powrotu do rodziny, opierają się na współpracy z rodzicem/opiekunem.
- Funkcja usamodzielnienia (w formie mieszkania wspomaganego): oferują wsparcie młodych dorosłych, działają na poziomie powiatu lub kilku powiatów, przeznaczone dla młodzieży powyżej 18 roku życia, oferujące wsparcie i przygotowanie do dorosłości, młodzi ludzie mogą w nim przebywać do ukończenia 25 roku życia).
- Funkcja wzmacniania kompetencji: centra wsparcia dla rodzin o specjalnych potrzebach, w tym młodych rodziców, powyżej 18 roku życia, przed ukończeniem 25 roku życia, działające na poziomie powiatu lub kilku powiatów.
- Funkcja wychowawcza (w formie mieszkania wspomaganego): realizowana na poziomie powiatu lub kilku powiatów, turnusowe, dla rodziców/opiekunów z dziećmi z niepełnościami i/lub chorych).
- Funkcja rehabilitacji: centra działające na poziomie powiatu, pobytu krótkoterminowego-turnusowego dziecka w celu kompleksowej pomocy, w szczególności rehabilitacji i powrotu do rodziny.



**przedstawiciel dziecka rozdzielonego z rodziną lub zagrożonego takim rozdzieleniem** – osoba reprezentująca interes oraz głos dziecka, którego dotyczy postępowanie. Przedstawiciel dziecka jest w stałym kontakcie z dzieckiem i ma wgląd w opinię dziecka o sprawie go dotyczącej: jakości bieżącej opieki sprawowanej nad dzieckiem, perspektywy dziecka wobec planowanych rozwiązań (reintegracja, adopcja, dalsze pozostawanie w rodzinnej pieczy zastępczej), informacji, które dziecko chciałoby przekazać instytucjom decydującym w jego/jej sprawie. Przedstawiciel dziecka jest zobowiązany do uczestniczenia w zespołach okresowych i jest stroną podczas postępowania sądowego reprezentując dziecko. Przedstawiciele dziecka są powoływani przez regionalne biura Rzecznika Praw Dziecka.

## W obszarze rozwoju rodzinnej pieczy zastępczej – grupa ds. RPZ

**Rodzina spokrewniona (zamiast rodziny zastępczej spokrewnionej)** – rodzina sprawująca opiekę nad dzieckiem, ale nie zaliczana do katalogu rodzin zastępczych. Mogą ją tworzyć osoby spokrewnione z dzieckiem: jego dziadkowie, pełnoletnie rodzeństwo, ale także rodzeństwo rodziców biologicznych. Organizacja tych rodzin – wg nowych propozycji – należy do zadań gminy.

### Rodziny zastępcze zawodowe – rodziny mogące pełnić różnego rodzaju funkcje:

- interwencyjną: analogicznie do funkcjonujących obecnie rodzin zastępczych zawodowych o charakterze pogotowia rodzinnego,
- specjalistyczną: analogicznie do dzisiejszych rodzin specjalistycznych jednak z pominięciem opieki nad małoletnimi matkami oraz dziećmi z Ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich,
- usamodzielniającą: dedykowaną dzieciom nastoletnim i małoletnim matkom,
- resocjalizacyjną: świadczącym pomoc dla dzieci umieszczonych na podstawie ustawy z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich, (wymagania analogicznie jak przy rodzinie terapeutycznej),
- terapeutyczną: dedykowaną dzieciom, które potrzebują specjalistycznej opieki typu terapeutycznego, w tym w szczególności posiadają diagnozę (lub przejawiają zachowania wskazujące na konieczność diagnozowania w kierunku) zaburzeń osobowości, zaburzeń więzi, są zagrożone niedostosowaniem społecznym i/lub w przypadku których zawiodły niespecjalistyczne formy pieczy rodzinnej i dziecko jest obecnie zagrożone pobytem w instytucji; rodziną zastępczą świadczącą pomoc terapeutyczną może zostać rodzina:
- wytchnieniową: dedykowaną rodzinom zastępczym zawodowym i niezawodowym sprawującym opiekę nad dzieckiem/dziećmi z orzeczeniem o niepełnosprawności i/lub umieszczonymi w trybie pieczy terapeutycznej.

- preadopcyjną, którą mogą sprawować kandydaci na rodziców adopcyjnych spełniający ustawowe wymagania (ukończone szkolenie na rodziców adopcyjnych i otrzymana kwalifikacja), którzy dodatkowo ukończą kurs na rodzinę zastępczą preadopcyjną.
- długoterminową: dedykowaną dzieciom przebywającym w rodzinie zastępczej dłużej niż 18 miesięcy, z uregulowaną sytuacją prawną, jeśli zostały stwierdzone więzi między dzieckiem i rodziną zastępczą, a rodzina zastępcza wystąpiła z takim wnioskiem.

**Dom rodzinny** – stają się nim rodziny zastępcze, które mają pod opieką więcej niż 3 dzieci. Maksymalna liczba dzieci w domu rodzinnym wynosi 8, chyba że potrzebne jest umieszczenie w domu licznego rodzeństwa. Dotychczasowe placówki opiekuńczo-wychowawcze typu rodzinnego i rodzinne domy dziecka stają się domami rodzinnymi.

## W obszarze reformy placówek całodobowego pobytu

**placówka długookresowego całodobowego pobytu dla dzieci/opieka instytucjonalna/instytucja** – wszystkie miejsca inne niż rodzina (biologiczna, adopcyjna, spokrewniona, zastępcza) lub rodzinna forma pieczy zastępczej (obecnie: rodzinny dom dziecka i placówka opiekuńczo-wychowawcza typu rodzinnego, w przyszłości/po reformie: dom rodzinny), w której dzieci mieszkają lub mogą mieszkać pod opieką personelu dłużej niż 6 miesięcy, niezależnie od liczby dzieci zamieszkujących w placówce. Do placówek długookresowego całodobowego pobytu w Polsce należą w szczególności: DPS, ZOL, ZPO, podmioty instytucjonalnej pieczy zastępczej (placówki opiekuńczo-wychowawcze, interwencyjne ośrodki preadopcyjne, regionalne ośrodki terapeutyczne), młodzieżowe ośrodki wychowawcze, młodzieżowe ośrodki socjoterapii;

**specjalistyczne ośrodki wsparcia dzieci i rodzin** – nowy rodzaj podmiotów, powstałych na bazie przekształcenia z placówek długookresowego całodobowego pobytu (w szczególności placówek opiekuńczo-wychowawczych oraz MOW i MOS). Ośrodki będą jedyną formą instytucjonalnego, ale tymczasowego i krótkookresowego pobytu dzieci, gdyż stałym miejscem życia dzieci pozostaje rodzina (biologiczna, adopcyjna, spokrewniona, zastępcza). Ośrodki ukierunkowane są na interwencyjne lub wysokospecjalistyczne wsparcie dzieci i rodzin. Będzie to miejsce dla dzieci oczekujących na rodzinną formę pieczy zastępczej lub przebywających już w rodzinnej pieczy zastępczej, w rodzinie biologicznej lub adopcyjnej, ale wymagających pomocy interwencyjnej lub wysokospecjalistycznej. Liczba dzieci w tych podmiotach będzie dostosowana do indywidualnych potrzeb przebywających w nich dzieci i nie będzie mogła być większa niż 4-6 dzieci, a ośrodki oferować będą również pobyty turnusowe: diagnostyczne i terapeutyczne dla całej rodziny. Ośrodki realizują jedną lub kilka poniżej opisanych funkcji, przy czym poniższy katalog nie wyczerpuje wszystkich możliwych funkcji, pokazuje natomiast różnorodność możliwych potrzeb dzieci i rodzin oraz wskazuje potencjalny kierunek przekształcenia placówek długookresowego całodobowego pobytu;

- Funkcja resocjalizacyjna: ośrodki działające na poziomie powiatu, w formule pobytu krótkookresowego-turnusowego skierowanego do młodzieży zagrożonej niedostosowaniem społecznym i niedostosowanej społecznie, przy czym obowiązkowym elementem oferty jest psychoterapia.
- Funkcja wielospecjalistyczna: ośrodki działające na poziomie powiatu, w formule pobytu krótkookresowego-turnusowego, w zależności od indywidualnych potrzeb dzieci, młodzieży i rodziców i opiekunów. Podmioty te mają obowiązek prowadzenia zajęć specjalistycznych z dziećmi z konkretnymi zaburzeniami (w tym z zakresu terapii uzależnień, terapii osób z zaburzeniami osobowości, zaburzeniami psychiatrycznymi itp.) oraz intensywnej terapii rodzinnej.

