

WIELKOPOLSKI PROGRAM WSPIERANIA RODZINY, SYSTEMU PIECZY ZASTĘPCZEJ I ADOPCJI NA LATA 2026–2030



**Regionalny Ośrodek
Polityki Społecznej**
w Poznaniu



WIELKOPOLSKA



**JEDNOSTKA ORGANIZACYJNA
SAMORZĄDU
WOJEWÓDZTWA
WIELKOPOLSKIEGO**

Załącznik do Uchwały Nr /2025
Zarządu Województwa Wielkopolskiego
z dnia roku

Koordinacja prac nad Programem:

Grzegorz Grygiel
Jolanta Kopińska

Zespół redakcyjny:

Edyta Antkowiak
Andżelika Majkowska - Palpuchowska
Monika Musiej
Sylwia Szpyrka

Ekspert zewnętrzny:

Maia Stanisławska-Kubiak

Współpraca i konsultacje

Przedstawiciele Samorządu Województwa Wielkopolskiego

Przedstawiciele wielkopolskich publicznych i społecznych instytucji realizujących zadania w obszarze
wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej

SPIS TREŚCI

WIELKOPOLSKI PROGRAM WSPIERANIA RODZINY, SYSTEMU PIECZY ZASTĘPCZEJ I ADOPCJI NA LATA 2026 0	
PODSTAWA PRAWNA OPRACOWANIA WIELKOPOLSKIEGO PROGRAMU WSPIERANIA RODZINY, SYSTEMU	
PIECZY ZASTĘPCZEJ I ADOPCJI NA LATA 2026–2030	4
UWARUNKOWANIA PROWADZENIA POLITYKI WSPARCIA RODZIN, SYSTEMU PIECZY ZASTĘPCZEJ I ADOPCJI ..	5
SYSTEM WSPARCIA RODZIN, PIECZY ZASTĘPCZEJ I ADOPCJI	5
ISTOTNE TRENDY W POLITYCE WSPARCIA RODZINY, SYSTEMU PIECZY ZASTĘPCZEJ I ADOPCJI	8
DIAGNOZA W OBSZARZE WSPARCIA RODZINY, SYSTEMU PIECZY ZASTĘPCZEJ I ADOPCJI	13
DANE STATYSTYCZNE	13
ZASOBY	20
POTRZEBY	24
ANALIZA SWOT	38
WIZJA I MISJA PROGRAMU	42
WIZJA PROGRAMU	42
MISJA PROGRAMU	42
LOGIKA PROGRAMU	44
PRIORYTETY PROGRAMU	47
PRIORYTET I. WZMACNIANIE RODZIN W PEŁNIENIU FUNKCJI OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZEJ I BUDOWANIE	
ODPORNOŚCI PSYCHICZNEJ W SYTUACJACH KRYZYSOWYCH	47
PRIORYTET II. POPRAWA SYTUACJI OSÓB FUNKCJONUJĄCYCH W SYSTEMIE PIECZY ZASTĘPCZEJ	53
PRIORYTET III. WSPARCIE OSÓB FUNKCJONUJĄCYCH W SYSTEMIE ADOPCJI W WYZWANIACH ZWIĄZANYCH Z	
PRZYSPOSOBIENIEM	58
PRZEDSIĘWZIĘCIA STRATEGICZNE	52
PRZEDSIĘWZIĘCIA STRATEGICZNE WPISUJĄCE SIĘ W PRIORYTET I. WZMACNIANIE RODZIN W PEŁNIENIU	
FUNKCJI OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZEJ I BUDOWANIE ODPORNOŚCI PSYCHICZNEJ W SYTUACJACH	
KRYZYSOWYCH	52
PRZEDSIĘWZIĘCIA STRATEGICZNE WPISUJĄCE SIĘ W PRIORYTET II. POPRAWA SYTUACJI OSÓB	
FUNKCJONUJĄCYCH W SYSTEMIE PIECZY ZASTĘPCZEJ	54
PRZEDSIĘWZIĘCIA STRATEGICZNE WPISUJĄCE SIĘ W PRIORYTET III. WSPARCIE OSÓB FUNKCJONUJĄCYCH W	
SYSTEMIE ADOPCJI W WYZWANIACH ZWIĄZANYCH Z PRZYSPOSOBIENIEM	57
SYSTEM REALIZACJI PROGRAMU	58
MIEJSCE PROGRAMU W SYSTEMIE ZARZĄDZANIA ROZWOJEM WOJEWÓDZTWA WIELKOPOLSKIEGO	58
KOORDYNACJA WDRAŻANIA PROGRAMU	59
SYSTEM FINANSOWANIA PROGRAMU	59
SYSTEM MONITOROWANIA PROGRAMU	64
OPIS KLUCZOWYCH INSTYTUCJI SYSTEMU WSPARCIA RODZINY, SYSTEMU PIECZY ZASTĘPCZEJ I ADOPCJI	66
SŁOWNICZEK	72

WYKAZ UŻYWANYCH SKRÓTÓW

CIS	Centrum Integracji Społecznej
CWRA	Centrum Wsparcia Rodzin Adopcyjnych
DPS	Dom Pomocy Społecznej
FEW 2021 +	Fundusze Europejskie dla Wielkopolski na lata 2021–2027
JST	Jednostki samorządu terytorialnego
KIS	Klub Integracji Społecznej
MOPR	Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie
MOS	Młodzieżowy Ośrodek Socjoterapii
MOW	Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy
MRPiPS	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej
NGO	Organizacja pozarządowa
NIK	Najwyższa Izba Kontroli
NSP	Narodowy Spis Powszechny
OIK	Ośrodek Interwencji Kryzysowej
OPS	Ośrodek Pomocy Społecznej
OSL	Organizacja Społeczności Lokalnej
PCPR	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
PES	Podmiot Ekonomii Społecznej
POW	Placówka opiekuńczo-wychowawcza
PWD	Placówka wsparcia dziennego
PS	Przedsiębiorstwo Społeczne
ROPS	Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej
SOW	Specjalistyczny Ośrodek Wsparcia dla Osób Doznających Przemocy Domowej
SWW	Samorząd Województwa Wielkopolskiego
UMWW	Urząd Marszałkowski Województwa Wielkopolskiego
WOA	Wielkopolski Ośrodek Adopcyjny
ZOL	Zakład Opiekuńczo-Leczniczy

PODSTAWA PRAWNA OPRACOWANIA WIELKOPOLSKIEGO PROGRAMU WSPIERANIA RODZINY, SYSTEMU PIECZY ZASTĘPCZEJ I ADOPCJI NA LATA 2026–2030

Samorząd Województwa Wielkopolskiego (SWW) kierując się obowiązkiem wynikającym z art. 183 ust. 2 Ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej powinien przygotować i realizować zapisy Programu Wspierania Rodziny i Systemu Pieczy Zastępczej.

Program ten odwołuje się do założeń systemu wsparcia rodziny i systemu pieczy zastępczej, który jest całościowym sposobem organizacji wsparcia i usług realizowanych przez instytucje publiczne i niepubliczne, regulowanym szeregiem ustaw, w tym przede wszystkim:

- ustawą z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
- ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;
- ustawą z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych;
- ustawą z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”;
- ustawą z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.

Niniejszy Program określa politykę Samorządu Województwa Wielkopolskiego w zakresie wspierania rodziny, systemu pieczy zastępczej i adopcji, która realizowana jest głównie przez Wielkopolski Ośrodek Adopcyjny funkcjonujący w ramach działalności Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Poznaniu. W związku z tym, iż program dotyczy również problematyki adopcji, która jest zadaniem zleconym samorządom województwa z zakresu administracji rządowej, zdecydowano się rozszerzyć nazwę Programu również o tę problematykę.

Program stanowi część regionalnego systemu dokumentów strategicznych. Oznacza to, że z jednej strony jest spójny z regionalnymi dokumentami w zakresie polityki społecznej, a z drugiej – z dokumentami określającymi wizję rozwoju województwa, w tym przede wszystkim ze Strategią Rozwoju Województwa Wielkopolskiego do roku 2030 oraz Wielkopolskim Planem Deinstytucjonalizacji i Rozwoju Usług Społecznych na lata 2023–2026.

W Programie zaprezentowano działania, które mogą być podejmowane przez Samorząd Województwa Wielkopolskiego, samorządy lokalne oraz inne instytucje publiczne i niepubliczne po to, by poprawić sytuację osób funkcjonujących w rodzinach, systemie pieczy zastępczej i adopcji, w tym przede wszystkim:

- rodzin – opierając się na definicji używanej w statystyce publicznej, jako rodziny rozumiane są osoby związane więziami małżeńskimi, partnerskimi lub jako rodzic i dziecko. Obejmuje to zarówno małżeństwa czy związki partnerskie z dziećmi lub bez, jak i samotnych rodziców z dziećmi.
- osób funkcjonujących w systemie pieczy zastępczej – w tym przede wszystkim dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej oraz przebywających w placówkach całodobowych innego

typu m.in.: zakładach opiekuńczo-leczniczych, domach pomocy społecznej, młodzieżowych ośrodkach wychowawczych czy socjoterapeutycznych, osób w procesie usamodzielnienia oraz usamodzielnionych, ale też osób sprawujących pieczę zastępczą nad powierzonymi dziećmi, tj.: osób sprawujących funkcję rodzin zastępczych oraz ich otoczenia, kadry systemu pieczy zastępczej, kandydatów na rodziców zastępczych;

- osób funkcjonujących w systemie adopcji – w tym przede wszystkim dzieci umieszczonych w rodzinach adopcyjnych, dzieci przysposobionych oraz rodziców adopcyjnych, w tym: rodziny adopcyjne, kandydatów na rodziców adopcyjnych, rodziny, którym powierzono pieczę rodzicielską; otoczenie rodzin adopcyjnych oraz kadrę ośrodków adopcyjnych.

Program został opracowany w oparciu o doświadczenia wynikające z realizacji działań w perspektywie lat 2021–2025. Analiza obserwowanych trendów oraz wyników sporządzonej diagnozy wskazują, iż wcześniej wyznaczone cele, priorytety i kierunki pozostają spójne z aktualnymi tendencjami rozwojowymi. Również wstępne wyniki badania z elementami ewaluacji programów obszarowych, prowadzonego przez ROPS, potwierdzają ten wniosek. Należy podkreślić, że zaplanowane zmiany w ramach aktualnego i poprzedniego programu mają charakter długofalowy i wymagają znaczącego nakładu czasu oraz środków. Cele i kierunki interwencji przyjęte w programie pozostają również w zgodności z zapisami Strategii Polityki Społecznej Województwa Wielkopolskiego do roku 2030.

UWARUNKOWANIA PROWADZENIA POLITYKI WSPARCIA RODZIN, SYSTEMU PIECZY ZASTĘPCZEJ I ADOPCJI

SYSTEM WSPARCIA RODZIN, PIECZY ZASTĘPCZEJ I ADOPCJI

System wsparcia rodzin, pieczy zastępczej i adopcji opiera się na świadczeniu pomocy w zróżnicowanych formach przez instytucje i organizacje, które działają w tym obszarze. Pomoc rodzinom, osobom tworzącym system pieczy zastępczej oraz system adopcji w rozwiązywaniu ich problemów oraz wsparcie w działaniach zmierzających do poprawy ich sytuacji życiowej wymaga nie tylko szerokiej wiedzy i rozbudowanej oferty działań, ale także umiejętności współpracy zarówno z samymi zainteresowanymi, jak i z przedstawicielami instytucji i organizacji działającymi na ich rzecz.

Do najważniejszych instytucji wspierających możemy zaliczyć przede wszystkim instytucje publiczne, jednostki samorządu terytorialnego i organizacje pozarządowe. Jednym z istotnych ogniw systemu wsparcia jest Samorząd Województwa Wielkopolskiego, w imieniu którego zadania wykonuje Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu.

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu jest odpowiedzialny za planowanie i realizację szeregu działań, które służą poprawie jakości życia rodzin oraz wsparciu systemu pieczy zastępczej i adopcji w województwie wielkopolskim, takich jak:

- Projektowanie polityki Samorządu Województwa Wielkopolskiego w obszarze wsparcia rodzin, systemu pieczy zastępczej i adopcji poprzez m.in. opracowanie, wdrażanie i koordynowanie Wielkopolskiego Programu Wspierania Rodziny, Systemu Pieczy Zastępczej

i Adopcji na lata 2026–2030, udział w planowaniu środków będących w dyspozycji Samorządu Województwa Wielkopolskiego (w tym europejskich) we współpracy z innymi Departamentami UMWW i jednostkami organizacyjnymi SWW, czy też realizację badań i analiz związanych z tematyką rodzin, systemu pieczy zastępczej i adopcji.

- Inicjowanie, promowanie i rekomendowanie innowacyjnych rozwiązań w obszarze wsparcia rodzin, systemu pieczy zastępczej i adopcji m.in. współtworzenie, testowanie i upowszechnianie innowacji społecznych, modelowych rozwiązań, np. modeli usamodzielniania wychowanków pieczy zastępczej, tworzenie klubów rodzinnych, promowanie dobrych praktyk.
- Wspieranie samorządów lokalnych w organizacji, koordynacji i realizacji zadań na rzecz wsparcia rodzin, systemu pieczy zastępczej i adopcji, m.in. przez wsparcie merytoryczne, szkoleniowe, doradcze, finansowe, np. w postaci udzielania dotacji celowych.
- Wspieranie (finansowe i merytoryczne) organizacji pozarządowych działających w obszarze wsparcia rodzin, systemu pieczy zastępczej i adopcji, m.in. przez udzielanie dotacji, tworzenie przestrzeni do wymiany doświadczeń, w tym organizacji forów tematycznych.
- Wspieranie współpracy pomiędzy instytucjami działającymi w obszarze wsparcia rodzin, systemu pieczy zastępczej i adopcji, m.in. ich sieciowanie, tworzenie grup roboczych.
- Realizacja działań związanych z podnoszeniem świadomości i budowaniem pozytywnych postaw Wielkopolan w obszarze wsparcia rodzin, systemu pieczy zastępczej i adopcji poprzez np. organizację kampanii społecznych.

W strukturach Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Poznaniu funkcjonują również ośrodki adopcyjne, które realizują bezpośrednie zadania związane z kompleksowym prowadzeniem procesu adopcyjnego, w tym m.in.:

- Realizacja zadań związanych z kwalifikacją dziecka do przysposobienia, sporządzaniem diagnozy psychologiczno-pedagogicznej oraz dobór rodzin przysposabiających do jego potrzeb.
- Współpraca z sądami i innymi instytucjami niezbędnymi w procesie przysposabiania dziecka.
- Przeprowadzenie procedury kwalifikacyjnej dla kandydatów na rodziny adopcyjne i rodziny zastępcze oraz wydawanie świadectw ukończenia szkoleń.
- Organizacja wsparcia psychologiczno-pedagogicznego dla kobiet w ciąży, które sygnalizują zamiar oddania dziecka do adopcji oraz kandydatów do przysposobienia i rodzin, które przysposobiły dziecko.

Poniżej znajduje się graficzne podsumowanie funkcjonowania wielopoziomowego i wieloinstytucjonalnego systemu wsparcia rodzin, systemu pieczy zastępczej i adopcji. Szczegółowe opisy i definicje poszczególnych instytucji znajdują się w aneksie.

Rysunek 1. System wsparcia rodziny, systemu pieczy zastępczej i adopcji – grafika w przygotowaniu

- **Stanowienie prawa i kształtowanie polityki wobec rodzin, systemu pieczy zastępczej i adopcji:** Instytucje centralne – Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej,

Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Edukacji Narodowej, Rzecznik Praw Obywatelskich, Rzecznik Praw Dziecka.

- **Koordynowanie regionalnej polityki wsparcia rodzin, systemu pieczy zastępczej i adopcji:** Samorząd Województwa Wielkopolskiego / Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu (programowanie polityki Samorządu Województwa Wielkopolskiego), wspieranie samorządów lokalnych w organizacji i koordynowaniu usług, wypracowywanie nowych modeli i rozwiązań, wspieranie organizacji pozarządowych w realizacji zadań, prowadzenie Wielkopolskich Ośrodków Adopcyjnych.
- **Samorządy lokalne, które odpowiadają za planowanie, organizację i organizację usług wsparcia dla rodzin, systemu pieczy zastępczej i adopcji w ich bezpośrednim otoczeniu:** Powiaty – koordynują politykę wsparcia systemu pieczy zastępczej oraz odpowiadają za organizację szeregu usług skierowanych do uczestników systemu pieczy zastępczej. Gminy – odpowiadają za planowanie i organizację bezpośredniego wsparcia, w tym w sytuacjach kryzysowych dla rodzin w najbliższym środowisku ich życia.
- **Realizacja usług dla rodzin, systemu pieczy zastępczej i adopcji:** organizacje pozarządowe i inni realizatorzy usług – realizują usługi wsparcia dla rodzin, systemu pieczy zastępczej i adopcji w różnych obszarach, np. psychoprofilaktyki, edukacji, rehabilitacji, terapii, aktywizacji czy opieki.

ISTOTNE TRENDY W POLITYCE WSPARCIA RODZINY, SYSTEMU PIECZY ZASTĘPCZEJ I ADOPCJI

Regionalna polityka wsparcia rodziny, systemu pieczy zastępczej i adopcji zależy od szerszego kontekstu polityki krajowej czy europejskiej. W projektowaniu działań w ramach niniejszego Programu uwzględniono najważniejsze trendy w polityce rodzinnej. Są one krótko opisane poniżej.

ZMIANA PODEJŚCIA SYSTEMOWEGO DO RODZINY, SYSTEMU PIECZY ZASTĘPCZEJ I ADOPCJI

Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej z dniem 1 stycznia 2012 r. wytyczyła nowe podziały zadań dla samorządów terytorialnych, wprowadzając jednocześnie odmienny sposób pracy z dzieckiem i rodziną. Nadała w ten sposób nową jakość i określiła standardy pracy dla specjalistów, asystentów rodziny, koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej, pracowników socjalnych i pozostałych osób pracujących w systemie wsparcia dziecka, rodziny, pieczy zastępczej i adopcji. Rewolucyjność rozwiązań wprowadzonych w ustawie polegała na wyraźnym oddzieleniu wsparcia kierowanego do rodzin, od pomocy społecznej świadczonej osobom i rodzinom w różnego typu kryzysach (uzależnienie, ubóstwo, bezrobocie). Wskazane zostały jednostki organizacyjne i formy wspierania rodziny oraz instytucje w obszarze pieczy zastępczej, a także:

- zasady i formy sprawowania pieczy zastępczej oraz pomocy w usamodzielnianiu jej pełnoletnich wychowanków;
- zadania administracji publicznej w zakresie wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej;
- zasady finansowania wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej;
- zadania w zakresie postępowania adopcyjnego.

Dotychczasowa tzw. „pomoc dziecku i rodzinie” urosła do rangi systemu wsparcia rodziny, nadając jej większe znaczenie, a pracownikom większe uprawnienia. W praktyce te zmiany oznaczały, że umieszczenie dziecka w pieczy zastępczej mogło nastąpić dopiero po wykorzystaniu wszystkich sposobów pomocy rodzinie biologicznej, z naciskiem na pomoc środowiskową dla rodzin z problemami. Kluczowe stało się wsparcie rodziny w wychowaniu dzieci, co umożliwiły rozwiązania wspierające rodzinę w jej naturalnym środowisku: instytucja asystenta rodziny oraz rodziny wspierającej. Placówki wsparcia dziennego zyskały nowe określenia typów oraz nowe wymogi funkcjonowania, co zostało dodatkowo uszczegółowione w roku 2015 przepisami rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie wymagań lokalowych i sanitarnych, jakie musi spełniać lokal, w którym ma być prowadzona placówka wsparcia dziennego. Zaostrzenie przepisów lokalowych ograniczyło w znacznym stopniu możliwość tworzenia placówek przez organizacje pozarządowe, a i dla samorządów gminnych oraz powiatowych bywają trudne do spełnienia, co przekłada się na ich liczbę. Nadrzędną wartością przy podejmowaniu wszelkich działań jest podmiotowość dziecka i rodziny oraz szereg praw dziecka m.in.: do wychowania w rodzinie, do stabilnego środowiska wychowawczego oraz ochrony. Rodzina przeżywająca trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczej zyskała możliwość otrzymania szeregu form wsparcia, m.in.: konsultacji, poradnictwa rodzinnego, terapii i mediacji, usług dla rodzin z dziećmi, w tym także usług opiekuńczych i wychowawczych, pomocy prawnej.

Reforma dotknęła również system pieczy zastępczej poprzez m.in.: wprowadzenie roli koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej, instytucję organizatora rodzinnej pieczy zastępczej, tendencję do zwiększania liczby rodzinnych form opieki, stopniowe i stałe zmniejszanie liczby miejsc w instytucjonalnych formach pieczy zastępczej.

Realizację zadań w obszarze wspierania rodziny i pieczy zastępczej ustawodawca powierzył jednostkom samorządu terytorialnego oraz organom administracji rządowej. Podmioty publiczne powinny realizować je we współpracy szczególnie ze środowiskiem lokalnym, sądami i ich organami pomocniczymi, policją, instytucjami oświatowymi, podmiotami leczniczymi, a także kościołami i związkami wyznaniowymi oraz organizacjami społecznymi. Można zauważyć ugruntowanie ustawowego podziału między samorządy, świadomość zadań i ich przypisanego zakresu. Obowiązującą przy realizacji zadań z zakresu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej jest zasada pomocniczości, zwłaszcza w przypadku możliwości zlecenia realizacji zadań przez organy jednostek samorządu terytorialnego.

Na przestrzeni ostatnich lat do Ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej wprowadzane były różnego rodzaju zmiany. Znacząca nowelizacja miała miejsce w 2014 roku i wprowadziła m.in.: zmiany w finansowaniu pobytu dzieci w zakładach opiekuńczo-leczniczych i opiekuńczo-rehabilitacyjnych. W 2019 roku wprowadzono zmiany dotyczące m.in. pracy asystenta rodziny (np. wprowadzenie legitymacji służbowej), dążenia do zmniejszania liczby placówek opiekuńczo-wychowawczych na rzecz rozwoju rodzinnych form pieczy zastępczej, połączenia planu pracy z rodziną i planu pomocy dziecku, czy też wprowadzenia elektronicznego rejestru w zakresie pieczy zastępczej.

Kolejne zmiany, a w szczególności nowelizacja przepisów ustawy umożliwiła funkcjonowanie z dniem 15 stycznia 2025 r. Centralnego Rejestru Pieczy Zastępczej, który gromadzi dane o: dzieciach w pieczy, wychowankach usamodzielnianych, rodzicach zastępczych, placówkach opiekuńczo-wychowawczych. Celem jest koordynacja działań służb społecznych i sądowym, m.in. umożliwienie sędziom rodzinnym dostępu do informacji przy podejmowaniu decyzji o skierowaniu dziecka. Wprowadzono również coroczną waloryzację świadczeń i wynagrodzeń dla zawodowych rodzin zastępczych oraz dodatek stażowy. Dodatkowo samorządy powiatowe mogą wprowadzać lokalne podwyżki w ramach własnego budżetu samorządowego.

Przewidziano nadal zakaz zakładania nowych placówek opiekuńczo-wychowawczych (także w tym samym budynku), by promować i wzmacniać rodzinne formy pieczy (zamiast instytucji domów dziecka), a rodziny zastępcze nie mają obowiązku rejonizacji. Wprowadzono również preferencyjny dostęp do świadczeń zdrowotnych – dla dzieci w pieczy zastępczej i adopcji (z wyłączeniem adopcji wewnątrzrodzinnych) oraz uprawnienia wynikające z Karty Rodziny Dużej przyznano wszystkim rodzinom zastępczym, niezależnie od liczby dzieci. Zmianom uległy również wysokości świadczeń w zakresie usamodzielnienia wychowanków pieczy zastępczej rodzinnej i instytucjonalnej.

W planach są kolejne zmiany ustawowe mające na celu zwiększenie zakresu rodzinnych form pieczy zastępczej, poprawę jakości pracy, wysokości świadczeń oraz wynagrodzeń rodziców zastępczych, a także rekomenduje się szereg rozwiązań skierowanych do wychowanków (w tym usamodzielniających się) przebywających w pieczy zastępczej i w systemie adopcji.

W konsekwencji zmian ustawowych zbudowano system wsparcia rodziny, pieczy zastępczej i adopcji, który powinien skuteczniej i szybciej reagować na kryzysy w rodzinie i sytuacji zagrożenia zdrowia i bezpieczeństwa dziecka. System ten zbudowany jest na trzech filarach:

- **Profilaktyce** – polegającej na dostarczeniu wsparcia w odbudowie potencjału wychowawczego rodzin i zmniejszeniu ryzyka pojawienia się poważnych problemów w ich funkcjonowaniu poprzez m.in.: usługi asystenckie, kluby rodzinne, modele wczesnej interwencji, szkolenia dla rodziców i wychowawców pracujących w obszarze wspierania rodziny, wsparcie zdrowia psychicznego;
- **Interwencji** – polegającej na dostarczaniu wsparcia w rozwiązywaniu poważnych kryzysów stwarzających zagrożenie dla funkcjonowania rodzin oraz osób przebywających w pieczy zastępczej, np. poprzez organizację szkoleń dla kadry pracującej w obszarze wspierania systemu pieczy zastępczej, budowanie systemu usług społecznych i zdrowotnych dla wychowanków pieczy zastępczej;
- **Integracji** – polegającej na dostarczeniu wsparcia w powrocie rodzin do sprawowania funkcji opiekuńczo-wychowawczej, w tym wsparcia rodzin biologicznych po powrocie dziecka z pieczy zastępczej oraz rodzin adopcyjnych, poprzez np. budowanie systemu usług społecznych i zdrowotnych, działania prowadzone w placówkach wsparcia dziennego, szkolenia dla rodziców i kadry pracującej w obszarze adopcji.

Prowadzenie polityki opartej na powyższych założeniach może przynosić pozytywne i długofalowe efekty. Dzięki m.in. projektom współfinansowanym ze środków europejskich stworzono, przetestowano i upowszechniono szereg nowych rozwiązań, modeli i usług wspierających rodziny oraz system pieczy zastępczej, takich jak: mieszkania ze wsparciem, kluby rodzinne, różnorodne usługi terapeutyczne, profilaktyczne i diagnostyczne czy warsztaty.

Pomimo, że liczba narzędzi wspierania rodzin systematycznie się powiększa, nadal wiele problemów pozostaje nierozwiązanych lub jest rozwiązywanych tylko częściowo. Jednym z głównych wyzwań nadal pozostaje wysoka liczba dzieci przebywających w instytucjonalnej pieczy zastępczej. Problem ten dostrzegany jest zarówno na poziomie europejskim, jak i krajowym, a odpowiedzią na niego ma być proces deinstytucjonalizacji.

DEINSTYTUCJONALIZACJA

Dokumentem wyznaczającym ramy deinstytucjonalizacji w województwie wielkopolskim jest „**Wielkopolski Plan Deinstytucjonalizacji i Rozwoju Usług Społecznych na lata 2023–2026**”, który definiuje DI jako proces stawiający w centrum planowanych i podejmowanych działań **człowieka, jego podmiotowość i potrzeby**, a dopiero w dalszej kolejności zmiany organizacyjne w zakresie form świadczenia wsparcia. Celem DI, podkreślanym również przez ROPS w Poznaniu, jest stopniowalność uzyskiwanego wsparcia, możliwość wyboru usługi i sposobu jej organizacji.

Deinstytucjonalizacja jest tam rozumiana jako¹:

¹ W celu pogłębienia wiedzy o DI zapraszamy do lektury „Wielkopolskiego Planu Deinstytucjonalizacji i Rozwoju Usług Społecznych na lata 2023–2026” <https://rops.poznan.pl/obszary-dzialalnosci/strategia-i-programy/wielkopolski-plan-deinstytucjonalizacji-i-rozwoju-us-ug-spo-ecznych-na-lata-2023-2026> dostęp 04.09.2025.

1. **Proces rozwoju usług świadczonych w lokalnych społecznościach.** Proces, który ma w efekcie doprowadzić do sytuacji, w której opieka instytucjonalna nie musiałaby stanowić pierwszej propozycji pomocy, a poziom wsparcia mógłby być stopniowalny przy pomocy usług świadczonych w środowisku. To nie jest tylko zmiana ilościowa – większa liczba usług, to również zmiana jakościowa – systemowa regulacja w zakresie innego sposobu administrowania usług.
2. **Zagwarantowanie oraz respektowanie prawa do decydowania o sobie oraz wyboru sposobu spędzenia swojego życia.** Każdy człowiek ma prawo wyboru środowiska życia oraz formy realizowania usług wspierających codzienne funkcjonowanie.
3. **Działanie zmierzające do poprawy sytuacji osób aktualnie zamieszkujących w instytucjach całodobowych,** które z uwagi na stan zdrowia, poziom niesamodzielności lub wyrażoną chęć dalszego zamieszkiwania w placówce, nie będą zainteresowane zmianą formy wsparcia.
4. **Wspieranie opiekunów nieformalnych, w tym rodzinnych w realizacji opieki.**
5. **Rozwiązanie niektórych problemów społecznych, których z założenia nie da się rozwiązać w instytucjach całodobowych,** a jedynie usługami świadczonymi w środowisku np. kryzys bezdomności.
6. **Zapewnienie przez samorządy dostępnych alternatyw w zakresie realizacji usług dostosowanych do potrzeb mieszkańców.**
7. **Zbudowanie stabilnego, lokalnego systemu usług,** a nie tylko działań projektowych, które po zakończonym terminie realizacji znikną bezpowrotnie z terenu gminy wraz z ich realizatorami.
8. **Inwestowanie w pozyskanie i rozwój kadry realizującej usługi środowiskowe** – opiekunów, asystentów, terapeutów, pracowników socjalnych.
9. **Współpraca m.in. z samorządami, realizatorami usług, organizacjami obywatelskimi, kadra placówek całodobowych oraz innych podmiotów działających w obszarze wsparcia społecznego.**

Podkreśla się przy tym, że **deinstytucjonalizacja nie oznacza likwidacji ani zamknięcia placówek opieki długoterminowej.** Celem jest rozbudowa systemu usług środowiskowych (w szczególności tych profilaktycznych) oraz stworzenie realnych możliwości wyboru form wsparcia przez mieszkańców.

Warto podkreślić, że proces deinstytucjonalizacji (DI) to jeden z kluczowych kierunków rozwoju polityki społecznej w Polsce i UE.

Dla ROPS w Poznaniu praktyczna realizacja założeń DI odbywa się na kilku płaszczyznach, m.in.:

- Opracowania, promowania i wdrażania modeli zdeinstytucjonalizowanych usług społecznych.
- Wspierania, m.in. poprzez doradztwo, gmin i powiatów w tworzeniu lokalnych polityk DI, np. pomoc w przygotowywaniu lokalnych planów deinstytucjonalizacji.
- Organizowania konferencji, for, warsztatów i wizyt studyjnych, służących upowszechnianiu dobrych praktyk w zakresie wdrażania zdeinstytucjonalizowanych usług społecznych.
- Współtworzenia grup i platform współpracy, umożliwiających sieciowanie instytucji i podejmowanie wspólnych działań.
- Wzmacniania pracowników systemu pomocy społecznej w realizacji ich ról zawodowych poprzez organizację szkoleń, warsztatów, supervizji.

- Inkubowania innowacji społecznych i ich akceleracja.
- Finansowania wdrażania nowych modeli usług w gminach i dofinansowania działań realizowanych lokalnie przez NGO.
- Udzielania merytorycznego wsparcia dla ciał konsultacyjno-doradczych.
- Udostępniania i upowszechniania informacji w przyjaznych formach np. dedykowanych informatorów.
- Uczestniczenia w grupach/zespołach roboczych, które wypracowują rozwiązania np. zmiany legislacyjne.

Co prawda założenia procesu DI są wspólne w odniesieniu do adresatów poszczególnych programów regionalnych – uśrodkowanie usług i świadczenie ich na poziomie lokalnych społeczności, wdrażanie w większym zakresie usług profilaktycznych, które z założenia mają pomóc wyeliminować określone problemy lub opóźnić niekorzystne procesy – to narzędzia i formy wsparcia muszą być zróżnicowane w zależności od grupy odbiorców.

Na poziomie regionalnej polityki wsparcia rodzin, systemu pieczy zastępczej i adopcji, deinstytucjonalizacja rozumiana jest jako stopniowe zwiększanie skali dzieci umieszczanych w rodzinnych formach pieczy zastępczej po to, by zapewnić im jak najbardziej optymalne warunki rozwoju. Proces ten zakłada stopniową zmianę regionalnego systemu pieczy zastępczej oraz rozwój usług wspierających zarówno dzieci umieszczone w pieczy, jak i ich opiekunów. Nie zakłada się radykalnej likwidacji placówek, a raczej, w miarę możliwości dążenie do ich przekształcania w zakresie indywidualizacji wsparcia i zmianę charakteru opieki z długoterminowej na krótkoterminową – „wsparciową”, upodmiotowienia mieszkańców, uruchamiania nowych, nieświadczonych dotąd usług, a także odpowiednio wczesnego przygotowywania do usamodzielnienia wychowanków. Równolegle zwiększeniu powinna ulec skala usług środowiskowych wspierających rodziny, mających na celu zmniejszanie liczby dzieci wymagających umieszczenia w systemie pieczy zastępczej. W tym kontekście kluczowe są trzy kierunki działań:

1. Rozwój wsparcia środowiskowego – poprzez tworzenie takich form wsparcia, które wzmacniają rodziny w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczej i pozwalają na uniknięcie różnego rodzaju kryzysów bądź minimalizację ich skutków. Przykładowymi formami wsparcia są m.in.: asystentura rodzinna, kluby rodzinne, warsztaty umiejętności rodzicielskich.
2. Wspieranie zmian zachodzących w placówkach w zakresie organizacji ich pracy i zwiększania upodmiotowienia jej mieszkańców, np. poprzez wprowadzanie programów wczesnego usamodzielniania wychowanków, umożliwienie personalizacji przestrzeni życiowej, wspieranie nawiązywania relacji z osobami spoza placówki oraz wzmacnianie placówek w rozwijaniu oferty usług środowiskowych.
3. Rozwój rodzinnej pieczy zastępczej, w tym szczególnie wspieranie powiatów w pozyskiwaniu kandydatów do sprawowania pieczy w formach rodzinnych, rozwój usług wspierających osoby sprawujące pieczę oraz usług rehabilitacyjno-terapeutycznych kierowanych do dzieci znajdujących się w systemie.

DIAGNOZA W OBSZARZE WSPARCIA RODZINY, SYSTEMU PIECZY ZASTĘPCZEJ I ADOPCJI

DANE STATYSTYCZNE

Współczesna rodzina znajduje się w procesie różnorodnych przemian dotyczących jej struktury, trwałości, charakteru więzi, relacji oraz norm. Szczęście rodzinne zajmuje niezmiennie wysokie miejsce wśród najważniejszych wartości, jakimi Polacy kierują się w swoim codziennym życiu. Trzy czwarte Polaków odczuwa satysfakcję z posiadania dzieci (74 proc.), a dwie trzecie – z małżeństwa lub ze stałego związku (67 proc.)². Jednocześnie obserwujemy wśród młodych ludzi coraz częstsze odraczanie lub niepodejmowanie decyzji o małżeństwie i prokreacji, co siłą rzeczy prowadzi nas do uznania potrzeby redefinicji pojęcia współczesnej rodziny. Wzrastający odsetek urodzeń pozamałżeńskich, małżeństw zakończonych rozwodem, rodzin niepełnych, rodzin nuklearnych, rekonstruowanych, itp. generuje szereg wyzwań wymagających udzielenia wsparcia ze strony instytucji publicznych, w postaci różnorodnych usług oraz świadczeń wspomagających rodziny w przezwyciężaniu ich kryzysów.

- **Według danych Narodowego Spisu Powszechnego z 2021 r. w województwie wielkopolskim żyło 987 479 rodzin**, z czego 69,2% to małżeństwa, 9,4% – pary pozostające w związkach niesformalizowanych, a 21,4% – to samotnie rodzice. Podobnie jak w innych regionach, w Wielkopolsce z roku na rok **spada liczba zawieranych małżeństw** (13 982 w 2023 roku, 14 017 w 2020 roku), wzrasta natomiast odsetek rozwodów przypadających na 1 000 mieszkańców (w 2023 roku – 1,4, w 2020 roku – 1,2). W ostatnich latach obserwujemy również **wzrost odsetka urodzeń pozamałżeńskich**, z 29,7 % w 2020 roku do 32,6 w 2023 roku (w kraju z 26,4% do 28,7)³.
- **W ostatnich latach obserwujemy również stopniowy spadek wartości współczynnika dzietności ogólnej**⁴ (1,24 w 2023 roku, 1,49 w 2020 roku), choć pod tym względem sytuacja w Wielkopolsce jest korzystniejsza niż przeciętnie w kraju (pod względem wartości tego wskaźnika zajmuje 1. miejsce w rankingu województw), gdzie współczynnik dzietności w 2023 roku wyniósł 1,16⁵. W 2023 roku województwo wielkopolskie zamieszkiwało 676 356 dzieci i młodzieży do 18. roku życia, z czego ok. 20 000 żyło w rodzinach korzystających ze świadczeń pomocy społecznej⁶.
- **Zmniejszeniu uległa liczba rodzin z dziećmi, w tym rodzin wielodzietnych.** Według wyników NSP 2021 liczba rodzin z dziećmi wyniosła 721 441 i w porównaniu z 2011 r. zmniejszyła się o 3,1%. Rodzin, które wychowywały trójkę lub więcej dzieci było 74 338 (o 21,6% mniej niż w 2011 r.), co stanowiło 10,3% ogółu rodzin z dziećmi. Trójkę dzieci na utrzymaniu miały 59 382 rodziny, czworo dzieci lub więcej – 14 956 rodzin.

² <https://polskieradio24.pl/arttykul/3471744,zbadano-poziom-zadowolenia-polakow-co-daje-szczescie-znamy-odpowiedz>, dostęp na 02.04.2025.

³ Dane GUS BDL.

⁴ określający liczbę urodzonych dzieci przypadających na jedną kobietę w wieku rozrodczym (15-49 lat). Przyjmuje się, iż współczynnik dzietności między 2,10 a 2,15 jest wartością zapewniającą prostą zastępowalność pokoleń.

⁵ Dane GUS BDL.

⁶ Dane MRiPS-03 za 2023 rok.

- **Zwiększyła się z kolei liczba rodzin niepełnych** – według danych z NSP w województwie wielkopolskim funkcjonowało 211 066 **niepełnych rodzin** (o 3,4% więcej niż w 2011 roku), tj. 180 239 samotnych matek i 30 827 samotnych ojców, mających na wychowaniu co najmniej 1 dziecko do 24. roku życia. Oznacza to, że **1 na 5 wielkopolskich rodzin z dziećmi to rodzina niepełna** – 24,9% rodzin stanowią samotne matki, a 4,3% – samotni ojcowie⁷.
- Na przestrzeni ostatnich lat systematycznie **rosł odsetek dzieci objętych opieką żłobkową**. W 2023 roku średni odsetek dzieci w wieku do lat 3 objętych opieką żłobkową w Wielkopolsce wyniósł 18,1%, a w 2020 – 12,1% (nieco poniżej średniej krajowej; dla porównania, w kraju w 2023 roku odsetek ten wyniósł 19,5%)⁸. Zdecydowana większość dzieci pozostających w żłobku przebywa w nim przez cały dzień – średnia tygodniowa liczba godzin przebywania w opiece instytucjonalnej dla dzieci korzystających z tej formy opieki wyniosła 34,1. Należy zauważyć, że to zdecydowanie więcej niż w większości krajów europejskich, co jest skorelowane z faktem, że kobiety w Polsce znacznie częściej pracują w pełnym wymiarze czasu pracy niż w innych krajach Europy (93,2% Polek, średnia w OECD wynosi 78,1%)⁹. Ta sytuacja może też powodować większe trudności z łączeniem pracy zawodowej z rodziną i stanowić barierę dla zwiększania aktywności zawodowej kobiet preferujących posiadanie dziecka lub też stanowić barierę posiadania przez Polki większej liczby dzieci¹⁰.
- **Istotnie nasila się zjawisko występowania kryzysów psychicznych, w tym wśród dzieci i młodzieży**. Jak podaje NIK, w latach 2020–2023 (I kwartał), liczba świadczeń psychiatrycznych udzielanych dzieciom i młodzieży zwiększyła się z 1,8 mln (w 2020 r.) do 3,8 mln (w 2022 r.). W I kwartale 2023 r. wyniosła 1 mln. Mimo takiego wzrostu, nadal nie zaspokajało to potrzeb opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży. Rosły kolejki oczekujących i wydłużał się czas oczekiwania na wizytę i leczenie szpitalne. Odsetek osób (dzieci i młodzieży) przyjmowanych na oddziały szpitalne w trybie nagłym stale przekraczał 70%. Wzrastała również liczba prób samobójczych. Na koniec 2023 r., w stosunku do 2020 r., wzrosła o 150% i wynosiła 2 139. Oznacza to, że każdego dnia na obszarze kraju niemal 6 młodych osób usiłowało odebrać sobie życie i prawie co drugi dzień jedna próba kończyła się zgonem¹¹.
- **Zagrożeniem dla dobrej kondycji dzieci i młodzieży stają się coraz częstsze e-uzależnienia**. Badania codziennej aktywności młodego pokolenia pokazują rozwój niepokojących tendencji, które wynikają przede wszystkim z rosnącego uzależnienia od Internetu. Młodzi wolą oglądać filmy i serwisy społecznościowe niż spotykać się ze znajomymi. Już młodsze dzieci (10-13 lat) mają poważny problem z cyfrowym uzależnieniem. Niemal połowa najmłodszych (47%) ogląda rano telewizję lub filmy na komputerze, a prawie co piąta osoba w tym wieku gra w gry komputerowe (18%). Również w południe (32%) i wieczorem (56%) najwyższy odsetek oglądania telewizji lub filmów na komputerze dotyczy najmłodszych badanych. Aż 90%

⁷ „Rodziny w województwie wielkopolskim w świetle Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2021”, Urząd Statystyczny w Poznaniu, 2024.

⁸ Dane GUS BDL.

⁹ <https://www.pwc.co.uk/services/economics/insights/women-in-work-index.html>, dostęp na 02.04.2025.

¹⁰ „Strategia Demograficzna 2040”, Warszawa 2022.

¹¹ Informacja o wynikach kontroli NIK „Opieka psychiatryczna nad dziećmi i młodzieżą”, Warszawa 2024.

badanych z grupy 10-13 lat przyznało, że przegląda rano media społecznościowe, nawet przez 2 godziny¹².

- Jednocześnie, już **nieco ponad połowa dzieci w wieku od 0 do 6 lat (54%) korzysta z urządzeń mobilnych**, takich jak smartfon, tablet, smartwatch czy laptop. Wiek dziecka jest skorelowany z korzystaniem z urządzeń mobilnych – im starsze dzieci, tym więcej z nich korzysta z urządzeń mobilnych: dzieje się tak w przypadku trojga na czworo dzieci w wieku od 48 do 72 miesięcy. Średni wiek inicjacji używania urządzeń mobilnych to 2 lata i 2 miesiące. Większość dzieci (75%) korzysta z urządzeń mobilnych, które mają dostęp do Internetu (są online). Dzieci w wieku od 0 do 6 lat korzystają z urządzeń mobilnych średnio przez ponad 1 godzinę dziennie. Nieco ponad połowa rodziców pozwala dziecku korzystać z urządzeń mobilnych, kiedy spędza z nimi czas, choć większość z nich przyznaje, że robi to rzadko albo czasami. Niemal dwie trzecie rodziców daje dziecku urządzenie mobilne jako nagrodę. Nieco ponad 80% rodziców daje dzieciom urządzenia mobilne, kiedy dzieci się nudzą a dwie trzecie rodziców daje dzieciom urządzenia mobilne gdy dzieci płaczą lub marudzą.¹³
- Z badania UNICEF wynika, że **kondycja psychospołeczna polskich dzieci i młodzieży pogarsza się**. Spora i rosnąca część z nich nie odczuwa szczęścia. Poczucie szczęścia deklaruje łącznie 59 proc. dzieci i młodzieży, co jest wynikiem o 16 p. p. gorszym od uzyskanego w 2019 roku. Rodzice pozostają bardziej optymistyczni – podobnie jak wówczas, ponad 80 proc. uważa swoje dzieci za szczęśliwe¹⁴. Niepokój w aspekcie samopoczucia psychicznego budzą również dane z badania zleconego przez biuro Rzecznika Praw Dziecka dotyczące samooceny polskich dzieci i młodzieży. Wynika z niego, że niezadowolony z siebie był co dziesiąty siedmio- i ośmiolatek, co czwarty szóstoklasista i co trzeci uczeń szkoły ponadpodstawowej. Szczególnie krytyczny obraz siebie mają nastolatki płci żeńskiej, a u kobiet z liceum czy technikum niedowartościowanie własnej osoby tylko się pogłębia – negatywnie postrzega siebie odpowiednio 32% i 39% dziewcząt¹⁵.
- **Coraz większa liczba dzieci i młodzieży podejmuje próby samobójcze**, przy czym Polska należy do krajów znajdujących się w czołówce państw, w których odnotowuje się najwyższy odsetek samobójstw wśród dzieci i młodzieży. Najczęstszym powodem prób samobójczych, według statystyk policyjnych, są zaburzenia lub choroby psychiczne¹⁶. W 2024 roku w kraju odnotowano 2 181 przypadków zamachów samobójczych w grupie wiekowej do 18. roku życia (wzrost z 843 w roku 2020), z tego 127 zakończonych zgonem. W Wielkopolsce w 2024 roku zamachy samobójcze podjęło 131 osób do 18. roku życia (wzrost z 33), z czego 16 zakończyło się śmiercią. Co niepokojące, w latach 2020-2023 wciąż wzrastała liczba dziewcząt, które popełniły samobójstwo. Należy jednocześnie zdawać sobie sprawę, że skala zjawiska podejmowania prób samobójczych jest znacznie niedoszacowana i wymaga dopracowania sposobów gromadzenia danych zbieranych przez właściwe organy. Te dane potwierdzają statystyki telefonu zaufania Centrum Pomocy Dzieciom Fundacji Dajemy

¹² Rzecznik Praw Dziecka „Dziennik codziennej aktywności dzieci i młodzieży”, Warszawa 2023.

¹³ "Brzdąc w sieci – zjawisko korzystania z urządzeń mobilnych przez dzieci w wieku 0-6 lat", Warszawa 2020.

¹⁴ „Prawa dziecka w Polsce 2024”, UNICEF 2025.

¹⁵ „Badanie jakości życia dzieci i młodzieży w Polsce”, Rzecznik Praw Dziecka, Warszawa 2023.

¹⁶ <https://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/zamachy-samobojcze/63803,Zamachy-samobojcze-od-2017-roku.html>, dostęp 03.04.2025.

Dzieciom Siłę, z których wynika, że w roku 2022 konsultanci przeprowadzili 52 896 rozmów i odpowiedzieli na 8 094 wiadomości online, podjęli też 885 interwencji ratujących zdrowie lub życie dziecka. Temat **myśli, zamiarów i prób samobójczych poruszany był w rozmowach i wiadomościach od dzieci 6 997 razy (średnio 19,2 kontaktów dziennie)**. Dziewczyny blisko dwa razy częściej niż chłopcy mówiły i pisały o myślach, zamiarach i próbach samobójczych. Tu wzrost w stosunku do lat poprzednich był bardzo widoczny. W 2016 roku 2 496 młodych osób mówiło o myślach, zamiarach i próbach samobójczych, w 2018 – 4 573 (wzrost o 83,2%), w 2020 – 6 204 (wzrost o 148,6%). Z tej samej analizy wynika również, że **wskaźnik samookaleczeń wśród dzieci i młodzieży wzrósł o ponad 130%** w ciągu ostatnich siedmiu lat. W 2016 roku 1 414 młodych osób mówiło o tym, że samookalecza się. W **2022 roku takich osób było już 3 301 (średnio 9 osób dziennie)**. Podobnie jak w przypadku interwencji oraz myśli, zamiarów i prób samobójczych, to **dziewczynki (78,5%) zdecydowanie częściej niż chłopcy (19,5%) raniły swoje ciała lub podejmowały inne działania autodestrukcyjne**¹⁷.

- **Najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży są napoje alkoholowe**, przy czym porównanie wyników badania z 2024 r. z wynikami wcześniejszych badań w zakresie picia alkoholu przez młodzież wykazuje kontynuację trendu spadkowego. Przynajmniej raz w ciągu całego swojego życia piło 72,9% piętnasto-szesnastolatków i 91,3% siedemnasto-osiemnastolatków. Picie napojów alkoholowych jest na tyle rozpowszechnione, że w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem piło 39,1% młodszej grupy i 73,3% starszej grupy. Mniej powszechne jest palenie tytoniu, przynajmniej raz w życiu paliło 38,6% pierwszoklasistów i 56,1% uczniów ze starszej grupy. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem paliło 21,0% uczniów z grupy młodszej i 31,0% ze starszej. Jeszcze rzadziej zdarza się przyjmowanie leków uspokajających lub nasennych nieprzepisanych przez lekarza. Takie doświadczenia, chociaż raz w życiu, stały się udziałem 17,9% uczniów z młodszej kohorty i 20,7% ze starszej kohorty. Wyniki badania wskazują na znacznie niższy poziom rozpowszechnienia używania substancji nielegalnych, niż legalnych, zwłaszcza alkoholu i tytoniu. Większość badanych nigdy nie sięgała po substancje nielegalne. Wśród tych, którzy mają za sobą takie doświadczenia, większość stanowią osoby, które przede wszystkim eksperymentowały z marihuaną lub haszyszem. Chociaż raz w ciągu całego życia używało tych substancji 16,9% młodszych uczniów i 33,1% starszych uczniów. Rozpowszechnienie używania nowych substancji psychoaktywnych, czyli tzw. „dopalaczy” jest niższe niż przetworów konopi. Wśród pierwszoklasistów 6,6%, a wśród starszych uczniów 6,1% używało kiedykolwiek tych substancji. Około jedna czwarta uczniów grała, chociaż raz w życiu, w gry hazardowe, tj. takie gdzie stawia się pieniądze i można je wygrać. W czasie ostatnich 30 dni takie zachowanie zadeklarowało 12,5% uczniów młodszych i 25,4% uczniów starszych. Można szacować, że ok. 2-3% młodzieży może być zagrożonych hazardem problemowym¹⁸.
- **Spada liczba wielkopolskich rodzin objętych procedurą „Niebieskie Karty”** – w roku 2023 było to 8 405 rodzin, a w 2020 – 9 391 rodzin (oznacza to spadek o 10,5% w porównaniu z 2020 rokiem). W ramach procedury "Niebieskie Karty" działaniami objęto 17 038 osób doznających przemocy domowej. Najczęściej przemocą w rodzinie poszkodowane są kobiety

¹⁷ <https://fdds.pl/o-fundacji/co-nowego-w-fundacji/30-wiecej-lekow-130-wiecej-samookaleczen-180-wiecej-mysli-zamiarow-i-prob-samobojczych.html>, dostęp 03.04.2025.

¹⁸ Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną, raport z ogólnopolskich badań ankietowych ESPAD zrealizowanych w 2024 roku, Warszawa 2024.

(45,8%) oraz osoby małoletnie (37,3%), najrzadziej mężczyźni (16,9%). Ze statystyk resortowych wynika, że najczęściej działania służb w 2023 roku podejmowane były ze względu na problem **przemocy psychicznej** – 76% przypadków, nieco rzadziej – z uwagi na problem **przemocy fizycznej** – 58,8%, 4,3% interwencji odbyło się ze względu na problem **przemocy seksualnej**¹⁹, a 4,2% zgłoszeń dotyczyło **przemocy ekonomicznej**²⁰.

- W 2023 roku 10 714 wielkopolskich rodzin korzystało z pomocy społecznej z uwagi na **bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych**, a 5 378 rodzin z uwagi na potrzebę ochrony macierzyństwa. Oznacza to, że u 25,7% rodzin korzystających ze świadczeń pomocy społecznej występował problem niezaradności opiekuńczo-wychowawczej (dla porównania, w roku 2020 było to 18,2% wszystkich świadczeniobiorców)²¹.
- Polityka prorodzinna zyskuje w naszym kraju na znaczeniu. Obok wypłaty świadczeń rodzinnych realizowane są różnorodne programy i działania wspierające funkcjonowanie rodzin z dziećmi, np. Rodzinny Kapitał Opiekuńczy, Aktywny Rodzic, Dobry start czy Rodzina 800 plus. **Świadczenie wychowawcze „800 plus”** w 2023 roku wypłacane zostało dla 683 195 (wzrost o 28 655 dzieci w porównaniu do roku 2020) dzieci do 18. roku życia zamieszkałych w województwie wielkopolskim. Co prawda, program nie zwiększył dietności, dużo lepiej za to wpłynął na sytuację życiową polskich dzieci, gdyż odnotowano wyraźny spadek zagrożenia ubóstwem skrajnym wśród dzieci w wieku 0–17 lat (z 9% w 2015 r. do ok. 5–6% w latach 2016–2020). Poprawę sytuacji odczuły szczególnie rodziny wielodzietne. W gospodarstwach domowych z co najmniej trojgiem dzieci poniżej 18. roku życia odsetek osób skrajnie ubogich obniżył się w analizowanym okresie z blisko 17% do ok. 7–10%²².
- **Poprawa sytuacji materialnej rodzin z dziećmi w ostatnich latach spowodowała spadek rodzin i dzieci korzystających z programu „Posiłek w szkole i w domu”.** W 2023 roku skorzystało z niego 58 527 mieszkańców Wielkopolski, co oznacza spadek o 16 993 osoby w stosunku do 2020 roku. W sprawozdaniu z realizacji programu została wykazana również szacunkowa liczba dzieci i osób wymagających dożywiania, a nie objętych programem, w 2023 r. było to 75 osób (↓ o 65 os.). Jako główny powód tej sytuacji wskazano ich niechęć do skorzystania z tej formy pomocy (39 osób).
- **Pomimo zmniejszania się wielkości populacji dzieci i młodzieży do lat 18., w ostatnich latach wzrasta liczba dzieci przebywających w pieczy zastępczej w województwie wielkopolskim.** W 2023 roku, w porównaniu z rokiem 2020, liczba wychowanków pieczy zastępczej zwiększyła się z 5 709 do 6 168, co oznacza wzrost o 8,0%. Zwiększył się również tzw. wskaźnik intensywności pieczy zastępczej, tj. udział dzieci i młodzieży objętych pieczą zastępczą w ogóle dzieci i młodzieży do 18. roku życia, z 0,84 w 2020 roku do 0,91 w roku 2023.
- W ostatnich latach obserwujemy także powolny, ale **stopniowy spadek liczby dzieci przebywających w placówkach opiekuńczo-wychowawczych** (z 993 dzieci w 2020 r. do 951 dzieci w 2023 r.) oraz systematyczny **wzrost odsetka dzieci umieszczanych w rodzinnych formach pieczy zastępczej** (z 83,7% w 2020 r. do 91,2% w 2023 r.). Warto

¹⁹ Sprawozdanie Przemoc za 2023 rok.

²⁰ Dane Komendy Wojewódzkiej Policji.

²¹ Dane wyliczono na podstawie sprawozdania OZPS za 2023 rok.

²² I. Bień. Skutki „świadczenia 500+” w: Infos nr 8 (300), Warszawa 2022.

podkreślić, że udział dzieci w rodzinnej pieczy zastępczej w województwie wielkopolskim jest wyższy o 9,9 p. proc. niż średnia krajowa (81,3%), a województwo wielkopolskie znajduje się w czołówce województw zaklasyfikowanych do grupy liderów deinstytucjonalizacji systemu pieczy zastępczej²³.

- **Przeważająca część dzieci jest umieszczona w rodzinnych formach pieczy zastępczej**, w województwie wielkopolskim w 2023 roku w rodzinach zastępczych i rodzinnych domach dziecka przebywało 5 217 dzieci, (o 501 dzieci więcej niż w 2020 roku), a w placówkach opiekuńczo-wychowawczych 951 dzieci (o 42 mniej niż w 2020 roku). Oznacza to, że w rodzinnych formach pieczy przebywało 91,2% dzieci, z czego:
 - 2 519 dzieci w rodzinach zastępczych spokrewnionych,
 - 1 591 dzieci w rodzinach zastępczych niezawodowych,
 - 767 dzieci w rodzinach zastępczych zawodowych, w tym 151 dzieci w rodzinach pełniących funkcję pogotowia rodzinnego i 71 w rodzinach specjalistycznych,
 - 340 dzieci w rodzinnych domach dziecka.
- Pomimo ustawowego wymogu dotyczącego wieku dzieci umieszczanych w instytucjonalnych formach pieczy zastępczej, **w placówkach opiekuńczo-wychowawczych nadal przebywają dzieci poniżej 7. roku życia**. Według badania jednorazowego MRPiPS²⁴ na początku 2023 roku w placówkach w całym kraju przebywało 1 187 dzieci poniżej 7. roku życia, w tym kolejno z powodów: pobytu ze starszym rodzeństwem (41,7% przypadków), braku wolnych miejsc w pieczy rodzinnej (36,1%), stanu zdrowia (9,0%) i pobytu z małoletnią matką (3,5%). W województwie wielkopolskim pod koniec 2023 roku w placówkach przebywało 69 dzieci do 7. roku życia (co oznacza wzrost o 14 dzieci w porównaniu z rokiem 2020), w tym: 1 dziecko do 1 roku życia, 18 dzieci w wieku 1-3 lat i 50 dzieci w wieku 4-6 lat. Z kolei, we wszystkich formach pieczy zastępczej zamieszkiwało 8 małoletnich matek z dziećmi (w tym 2 w placówkach opiekuńczo-wychowawczych).
- Z danych MRPiPS²⁵ wynika, że **12,7% dzieci przebywających w pieczy zastępczej posiada orzeczenie o niepełnosprawności** (z czego 75,9% przebywa w pieczy rodzinnej, a 24,1% w instytucjonalnej), a u 4,4% zdiagnozowane zostało Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych (FASD).
- Funkcję rodziny zastępczej w kraju pełniło 18 675 małżeństw i 17 303 samotne osoby. Rodziny, które przyjęły jedno dziecko stanowiły 72,3%, dwoje dzieci – 18,1%, troje – 5,4%, zaś czworo i więcej dzieci – 4,1% wszystkich rodzin zastępczych. **Ponad połowa osób prowadzących rodziny zastępcze to osoby w wieku 51–70 lat**. Rodzinne domy dziecka prowadziło 707 małżeństw i 127 samotnych osób. Większość osób (77,5%) pełniących funkcję rodzinnego domu dziecka to osoby w wieku 41–60 lat²⁶.

²³ M. Bitner, J. Luberańska-Gruca, E. Wojtasińska, A. Skalec, B. Kulig, A. Kwaśniewska-Sadkowska, D. Iwanowski „Postępy deinstytucjonalizacji pieczy zastępczej w Polsce, Warszawa 2018.

²⁴ Informacja Rady Ministrów o realizacji w roku 2023 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, Warszawa 2024.

²⁵ J.w.

²⁶ Informacja sygnalna GUS, Piecza zastępcza w 2023 roku, Warszawa 2024.

- W 2023 roku w pieczy zastępczej w województwie wielkopolskim umieszczonych zostało 821 dzieci do 18. roku życia (o 234 dzieci więcej niż w 2020 roku), z czego 70,3% napłynęło z rodzin naturalnych. W tym samym okresie 483 dzieci opuściło dotychczasowe formy pieczy zastępczej, z tego 34,8% powróciło do rodzin naturalnych. **Powody umieszczenia dzieci w pieczy zastępczej to przede wszystkim: bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych (35,1%) oraz uzależnienia rodziców (35,0%).**
- **Widoczna jest tendencja do dłuższego pozostawiania pełnoletnich wychowanków pieczy zastępczej we wszystkich jej formach, z uwagi na kontynuację nauki.** W 2023 roku w pieczy zastępczej pozostały 962 osoby między 18-24 r.ż., z czego 875 w rodzinnych formach (16,8% ogółu wychowanków) i 87 w placówkach opiekuńczo-wychowawczych (9,1% ogółu wychowanków). W porównaniu z 2020 rokiem liczba osób pełnoletnich w pieczy zwiększyła się o 26, tj. o 2,8%.
- **W 2023 roku w województwie wielkopolskim 474 pełnoletnie osoby opuściły pieczę zastępczą** (w roku 2020 były to 584 osoby), w tym 334 – pieczę rodzinną, a 140 – instytucjonalną. Dodatkowo, 39 pełnoletnich wychowanków opuściło instytucje, o których mowa w art. 88 ust.1 ustawy o pomocy społecznej, tj. domy pomocy społecznej dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie, domy dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, schroniska dla nieletnich, zakłady poprawcze, specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze, specjalne ośrodki wychowawcze, młodzieżowe ośrodki socjoterapii zapewniające całodobową opiekę oraz młodzieżowe ośrodki wychowawcze.
- Według statystyk resortowych w 2023 roku **70,5% pełnoletnich osób, które opuściły pieczę zastępczą założyło własne gospodarstwa domowe** (w 2020 roku wskaźnik ten wynosił 68,1%). Częściej własne gospodarstwa domowe zakładały osoby opuszczające pieczę rodzinną – 76,3% niż instytucjonalną – 56,4%. Najczęstszą formą wsparcia usamodzielnianych wychowanków pieczy przez powiaty jest udzielanie świadczeń na kontynuowanie nauki, na usamodzielnienie oraz na zagospodarowanie²⁷.
- W 2024 roku do wielkopolskich ośrodków adopcyjnych zgłosiło się 179 rodzin chętnych do pełnienia roli rodziny adopcyjnej (108 rodzin w 2020 roku), z czego pozytywnie zakwalifikowanych zostało 171 rodzin (73 rodziny w roku 2020), a 156 rodzin przysposobiło dziecko (54 rodziny w 2020 roku)²⁸. **Zatem średnia skuteczność działań zmierzających do przysposobienia dziecka wzrosła w analizowanym okresie z 50% do 87,2%**, przy czym przez skuteczność prowadzonych postępowań kwalifikacyjnych kandydatów na rodziców adopcyjnych należy rozumieć proporcję liczby rodzin, które przysposobiły dziecko do liczby rodzin, które zgłosiły chęć przysposobienia dziecka²⁹. Warto mieć jednak na uwadze, iż nie tylko mogą one uzyskać odmowną decyzję kwalifikacyjną ośrodka adopcyjnego, ale też część z nich wycofuje w przyszłości swoje wnioski.
- W roku 2024 do adopcji w Wielkopolsce zakwalifikowanych zostało 253 dzieci (wzrost z 74 dzieci w 2020 roku), z czego przysposobionych zostało 179 dzieci (wszystkie zostały

²⁷ Dane opracowano na podstawie sprawozdań rzeczowo-finansowych z realizacji ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej za lata 2020-2023.

²⁸ Dane własne WOA.

²⁹ Informacja o wynikach kontroli NIK, Wykonywanie zadań przez ośrodki adopcyjne, Warszawa 2018.

objęte przysposobieniem krajowym)³⁰. **Skuteczność realizacji procedur adopcyjnych** rozumiana jako proporcja liczby dzieci przysposobionych do zakwalifikowanych do adopcji spadła z 85,1% do 70,8% w analizowanym okresie³¹.

- Z analizy wieku przysposabianych dzieci wynika, że w roku 2024 nastąpił **wzrost liczby adopcji** dzieci w przedziale wiekowym 1-4 lat. W tym wieku znajdowało się najwięcej przysposobionych dzieci – 41,9%, w przedziale od 5 do 9 lat – 28,2%, do 1. po 10. roku życia – 22,2%, natomiast najmniej liczna była grupa dzieci najmłodszych, do 1 roku życia, zaledwie – 8,1%³².
- **Nieznacznie zmniejszył się odsetek przysposobionych dzieci z orzeczoną niepełnosprawnością.** Wśród dzieci adoptowanych w 2024 roku w województwie wielkopolskim – 15 dzieci, tj. 6,4% posiadało orzeczenie o niepełnosprawności (7,2% w roku 2020).
- Najliczniej adopcji doświadczają dzieci przebywające wcześniej w rodzinnej pieczy zastępczej (64,5% adoptowanych dzieci) oraz w rodzinach biologicznych – 32,1%, natomiast **najmniejsze szanse na przysposobienie mają dzieci przebywające w pieczy instytucjonalnej** – jest to zaledwie 3,4%³³.
- Zauważalna jest **tendencja wzrostowa dzieci przysposobionych przez dotychczasowe rodziny zastępcze** (40 dzieci w roku 2022, 77 – w roku 2024). Część z tych dzieci została umieszczona za pośrednictwem WOA u kandydatów do przysposobienia dziecka otwierających się na przyjęcie dziecka z nieuregulowaną sytuacją prawną, a następnie przez nich przysposobiona. Takie rozwiązanie zaoszczędziło dzieciom kolejnej zmiany środowiska, co z punktu widzenia ich rozwoju psychospołecznego jest bardzo korzystne.

ZASOBY

- W ostatnich latach na terenie województwa wielkopolskiego **wzrasta dostępność różnych form opieki nad dziećmi do lat 3**. Pod koniec 2023 roku 16 466 (w 2020 roku – 13 345 dzieci) uczęszczało do 569 żłobków i klubów dziecięcych. Pomimo widocznej z roku na rok poprawy dostępności opieki żłobkowej, nadal występują spore deficyty w tym zakresie. W 2023 roku na terenie 78 gmin (34,5% wielkopolskich gmin) nie była dostępna jakakolwiek forma opieki instytucjonalnej nad dziećmi do lat 3.³⁴
- Pod koniec 2023 roku w województwie wielkopolskim funkcjonowało 15 **ośrodków interwencji kryzysowej**, z czego 12 posiadało miejsca pobytu całodobowego. Z ich usług skorzystało łącznie 2 443 osób (o 131 osób więcej w roku 2020). Dodatkowo, na terenie województwa działają 3 Specjalistyczne Ośrodki Wsparcia dla Osób Doznających Przemocy Domowej (zadanie zlecone powiatom z zakresu administracji rządowej). Takie ośrodki

³⁰ Dane własne WOA.

³¹ Należy mieć na uwadze, iż procesy adopcyjne nie muszą zamykać się w ciągu roku kalendarzowego.

³² Dane opracowano na podstawie sprawozdania rzeczowo-finansowego z realizacji ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej za 2024 rok.

³³ Dane opracowano na podstawie sprawozdania rzeczowo-finansowego z realizacji ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej za 2024 rok.

³⁴ Dane GUS BDL.

znajdują się w Dobieszczyźnie (powiat jarociński), Zdunach (powiat krotoszyński) i Poznaniu. Łącznie z ich wsparcia w roku 2023 skorzystało 131 osób. Ponadto, w 2023 roku funkcjonowało 5 powiatowych **jednostek specjalistycznego poradnictwa**, które udzieliły wsparcia 1 228 osobom.

- Ze statystyk resortowych wynika, że **wzrasta obciążenie asystentów rodziny**. W porównaniu z 2020 rokiem zmniejszeniu uległa liczba asystentów rodziny zatrudnionych w gminach, za to zwiększyła się liczba rodzin, z którymi należało podjąć pracę. Pod koniec 2023 roku na terenie 219 gmin województwa wielkopolskiego działało 354 asystentów rodziny (spadek z 368 asystentów w roku 2020), którzy współpracowali z 4 395 rodzinami (wzrost z 3 981 rodzin). Nadal nie wszystkie gminy jednak dysponują ofertą asystentury rodzinnej, pod koniec 2023 roku taka sytuacja wystąpiła w 7 gminach województwa wielkopolskiego.
- **Bez zmian pozostaje sytuacja dotycząca funkcjonowania rodzin wspierających**. Od roku 2012 usługa ta nie rozwinęła się niemal zupełnie, dane pokazują, że rodziny wspierające powoływane są doraźnie, dla konkretnych rodzin, a następnie przestają funkcjonować. W 2023 roku, na terenie województwa powołano tylko 1 rodzinę wspierającą, w gminie Dominowo.
- W ramach działań wspierających rodziny znajdujące się w sytuacjach kryzysowych w województwie wielkopolskim działały 132 **placówki wsparcia dziennego**. Skorzystało z nich łącznie 2 247 dzieci (o 138 dzieci niż więcej niż w 2020 roku). Pod koniec 2023 roku funkcjonowało: 79 placówek prowadzonych w formie opiekuńczej, 41 w specjalistycznej oraz 15 w formie pracy podwórkowej prowadzonej przez wychowawcę (zadania placówek mogą być łączone).
- Pod koniec 2023 roku w Wielkopolsce funkcjonowały **3 oddziały dzienne w centrach zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży** (II poziom referencyjny). Z kontroli NIK³⁵ wynika, iż na skutek przeprowadzonej reformy więcej niepełnoletnich pacjentów objęto opieką psychiatryczną, choć nadal w niewystarczającym zakresie, a w efekcie miały miejsce sytuacje, że niepełnoletni korzystali ze szpitalnej opieki psychiatrycznej w oddziałach dla dorosłych (w Wielkopolsce na oddziałach ogólnych leczyło się 27 dzieci³⁶). Łącznie w ramach całego systemu opieki psychiatrycznej liczba pacjentów w wieku od 0 do 17 lat, którym udzielono świadczeń opieki psychiatrycznej wzrosła ze 144 340 w roku 2020 do 242 322 na koniec 2022 r. (wzrost o 68%). Pomimo tak dużego wzrostu liczby pacjentów, w 2022 r. opieką objęto zaledwie 3,5% populacji dzieci i młodzieży, podczas gdy według szacunków 9% młodych osób wymagało opieki, a według badania EZOP II było to nawet około 14% (stanowi to około 970 tys. dzieci i młodzieży w wieku od 0–17 lat). Wsparciem oddziałów dla dzieci i młodzieży objęto łącznie 1 458 osób, a 48 otrzymało skorzystało z ich dziennych form. W różnego rodzaju poradniach dedykowanych dzieciom i młodzieży (psychologicznych, zdrowia psychicznego, terapii uzależnień) w 2023 roku zarejestrowane zostały 24 604 osoby.³⁷

³⁵ Informacja o wynikach kontroli NIK, Opieka psychiatryczna nad dziećmi i młodzieżą, Warszawa 2024 r.

³⁶ <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/opieka-psychiatryczna-i-leczenie-uzaleznien/opieka-psychiatryczna-i-leczenie-uzaleznien-dzieci-i-mlodziez/>, dostęp na 23.04.2025.

³⁷ <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/opieka-psychiatryczna-i-leczenie-uzaleznien/opieka-psychiatryczna-i-leczenie-uzaleznien-dzieci-i-mlodziez/>, dostęp na 16.04.2025.

- Na terenie województwa wielkopolskiego działają **2 powiatowe domy dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży** (powiat jarociński i poznański), które łącznie **dysponują 223 miejscami**³⁸. Jak wynika z kontroli NIK – tego typu placówek jest jednak w całym kraju nadal zbyt mało, co powoduje, że matki z dziećmi oraz kobiety w ciąży przebywają np. w schroniskach dla osób bezdomnych, które nie zapewniają im odpowiednich warunków i pomocy psychologicznej.³⁹ Jak wynika z danych pozyskanych w trakcie ostatniego badania osób w kryzysie bezdomności w województwie wielkopolskim, problem ten dotyczy 111 dzieci (0-17 lat), jednak nie można wykluczyć, że liczba ta może być większa niż oficjalne statystyki. Problem dotyczy nieznacznie częściej chłopców (61 os.) niż dziewczynek (50 os.)⁴⁰.
- Za organizację systemu pieczy zastępczej w wielkopolskich powiatach odpowiada 36 organizatorów pieczy zastępczej, po 1 organizatorze w każdym powiecie oraz wyjątkowo w Poznaniu 2 – MOPR oraz Centrum Wspierania Rodzin „Swoboda”.
- W województwie wielkopolskim **pod koniec 2023 roku funkcjonowało 3 325 rodzin zastępczych** (o 279 więcej niż w 2020 roku), z czego:
 - 1 899 rodzin zastępczych spokrewnionych,
 - 1 159 rodzin zastępczych niezawodowych,
 - 217 rodzin zastępczych zawodowych, w tym 33 rodziny pełniące funkcję pogotowia rodzinnego i 28 rodzin specjalistycznych,
 - 50 rodzinnych domów dziecka.
- W ostatnich latach zauważalne są braki w napływie kandydatów do sprawowania rodzinnej pieczy zastępczej, co przy jednoczesnym starzeniu się osób obecnie pełniących te role, nie budzi optymizmu. **W 2023 roku zostało przeszkolonych 508 kandydatów do prowadzenia rodzin zastępczych** (o 357 więcej niż w 2020 roku), z czego zdecydowana większość – na prowadzenie rodzin zastępczych niezawodowych (379 kandydatów), 86 kandydatów na prowadzenie rodzin spokrewnionych, 38 na prowadzenie rodzin zawodowych oraz 5 osób na prowadzenie rodzinnego domu dziecka.
- **W niemal wszystkich wielkopolskich powiatach** (za wyjątkiem powiatu wągrowieckiego) **działali koordynatorzy rodzinnej pieczy zastępczej**, pod koniec 2023 roku było ich 174 (o 11 więcej w porównaniu z 2020 rokiem). W ciągu 2023 roku pracowali oni z 2 500 rodzinami zastępczymi, co oznacza, że wsparcie koordynatorów obejmowało 75,2% rodzin zastępczych z województwa wielkopolskiego (w 2020 roku – 78,4%). Natomiast w ramach poradnictwa specjalistycznego udzielono wsparcia 1 933 rodzinom zastępczym. Wyniki anonimowych badań ankietowych potwierdzają aktywne uczestnictwo koordynatorów w realizacji celów wyznaczonych w planach pomocy dziecku. Aż 78,8% respondentów potwierdziło, że koordynator pomagał w realizacji wszystkich lub większości celów, a tylko 4,9% podało, że koordynator w ogóle nie brał udziału w realizacji działań wynikających z planu pomocy dziecku. Warto dodać, że dokonując ogólnej oceny pomocy i wsparcia

³⁸ Sprawozdanie MRiPS-03 za 2023 rok.

³⁹ Informacja o wynikach kontroli NIK, Wsparcie dla potrzebujących schronienia matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, Bydgoszcz 2020.

⁴⁰ Dane pochodzą z Ogólnopolskiego badania liczby osób bezdomnych z 2024 roku, pozyskanych z WUW.

niesionego przez koordynatora prawie 77% badanych pomoc koordynatorów uznało jako całkowicie lub w ograniczonym zakresie potrzebną i skuteczną. Jednak dla niemal 15% okazała się ona zbędna i nieskuteczna⁴¹.

- W roku 2023 w województwie wielkopolskim **działały 73 placówki opiekuńczo-wychowawcze** (o 10 więcej niż w 2020 roku), w tym 46 pełniło rolę socjalizacyjną, 21 – interwencyjną, a 13 – rodzinną (placówki mogą łączyć poszczególne zadania). Według sprawozdań powiatowych zapewniły one opiekę 951 dzieciom (mniej o 42 dzieci w porównaniu z 2020 rokiem), z czego w 13 placówkach typu rodzinnego przebywało 79 dzieci (o 5 mniej niż w 2020 roku).
- Obecnie na terenie Wielkopolski **nie funkcjonuje regionalna placówka opiekuńczo-terapeutyczna**. W związku z powyższym mogą występować deficyty w zapewnieniu specjalistycznej opieki i wsparcia dzieciom znajdującym się w szczególnej sytuacji zdrowotnej i społecznej, dla których nie zabezpieczono miejsca w rodzinnej pieczy zastępczej. Pod koniec 2023 roku w kraju działało 11 regionalnych placówek opiekuńczo-terapeutycznych, w tym po jednej prowadzonej przez samorząd województwa mazowieckiego, podlaskiego, pomorskiego, świętokrzyskiego, zachodniopomorskiego, dwie w województwie podkarpackim i cztery w województwie śląskim. Regionalne placówki opiekuńczo-terapeutyczne to placówki dla dzieci wymagających bardzo intensywnych oddziaływań o charakterze leczniczym i terapeutycznym. Niektóre z tych placówek mają charakter quasi-leczniczy. Na koniec 2023 r. w placówkach tych przebywało łącznie 346 dzieci⁴².
- W 2023 roku na terenie województwa wielkopolskiego funkcjonowało 7 młodzieżowych ośrodków socjoterapii, w których przebywało 483 wychowanków, w tym 476 zagrożonych niedostosowaniem społecznym. Z kolei w 6 młodzieżowych ośrodkach wychowawczych mieszkało 283 wychowanków, z czego 124 przyporządkowanych zostało do kategorii osób niedostosowanych społecznie bez orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego⁴³.
- **Adopcja dziecka w Wielkopolsce realizowana jest przez 5 uprawnionych do jej przeprowadzania ośrodków** publicznych zlokalizowanych w: Poznaniu, Kaliszu, Lesznie, Pile i Koninie. Ośrodki adopcyjne w 2024 roku ramach swojej działalności udzieliły **poradnictwa dla rodzin przysposabiających i naturalnych** w wymiarze 3 947 spotkań oraz przeprowadziły **szkolenie dla 220 kandydatów do przysposobienia dziecka**. W ramach swojej działalności pracownicy ośrodków wzięli udział w okresowych ocenach, podczas których dokonano analizy sytuacji 7 734 dzieci, wydano 246 opinii kwalifikacyjnych dla kandydatów do przysposobienia dziecka i równocześnie 556 dzieci przeszło procedurę kwalifikacji.
- Wielkopolskie Ośrodki Adopcyjne od 2021 realizują w naszym regionie **model Zespołu ds. Interwencyjnego Zabezpieczenia Dziecka**, polegający na umieszczaniu dzieci z nieuregulowaną sytuacją prawną w tymczasowych rodzinach zastępczych wskazywanych przez WOA, spośród kandydatów oczekujących finalnie na przysposobienie. W latach 2020-

⁴¹ Informacja o kontroli NIK, Pomoc udzielana rodzinom zastępczym przez koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej, Warszawa 2021.

⁴² Informacja Rady Ministrów o realizacji w roku 2023 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, Warszawa 2024.

⁴³ Dane GUS BDL.

2025 Wielkopolskie Ośrodki Adopcyjne umieściły w rodzinach na tych właśnie zasadach 197 dzieci, w tym 117 noworodków.

- Działania podejmowane po powierzeniu pieczy nad dzieckiem są wzmacniane **wsparciem opiekuna rodzin adopcyjnych** w ramach trwającego projektu „Wspomaganie preadopcji i postadopcji kluczem do udanej adopcji”. Jest to innowacja pozwalająca na uruchomienie profesjonalnych oddziaływań w razie ewentualnych trudności i wdrożenie ukierunkowanych rozwiązań, mogących znacząco wpłynąć na powodzenie adopcji. Wśród oferowanych form wsparcia znajdują się: pomoc psychologiczna i terapeutyczna, grupa wsparcia oraz edukacja w zakresie problemów rozwojowych dzieci adoptowanych. W ramach specjalistycznej opieki postadopcyjnej w minionym roku zostało udzielonych 838 porad dla rodzin po zakończonym procesie adopcyjnym⁴⁴.

POTRZEBY

- Wśród wielu wyzwań stojących przed systemem pomocy społecznej w kontekście wspierania rodzin, na szczególną uwagę zasługują dwa. Po pierwsze **potrzeba rozbudowy usług szeroko rozumianego wsparcia rodzin dostosowanych do ich potrzeb i możliwości**. Po drugie **konieczność poszukiwania nowych sposobów docierania do rodzin z dziećmi**, których sytuacja finansowa uległa poprawie, więc egzystują już poza systemem pomocy społecznej, jednak nadal borykają się z problemami opiekuńczo-wychowawczymi.
- Praca z rodziną z problemami opiekuńczo-wychowawczymi prowadzona jest głównie w formie usług asystenta rodziny, który udziela wsparcia psychicznego, emocjonalnego, pełni funkcję diagnostyczno-monitorującą, opiekuńczą, doradczą, mediacyjną, wychowawczą, motywująco-aktywizującą oraz koordynuje działania skierowane na rodzinę. Pomoc w opiece i wychowaniu dzieci prowadzona jest w formie placówek wsparcia dziennego oraz rodzin wspierających. **Niezmiernie ważna jest kompleksowość wsparcia udzielanego rodzinom znajdującym się w kryzysie**, które zapewniać powinno osobom potrzebującym łatwy dostęp do pakietu odpowiednich usług dostosowanych do indywidualnej sytuacji rodziny. Stąd rekomenduje się rozwój wszystkich wymienionych form, uwzględniający dostępność dla mieszkańców wszystkich gmin województwa wielkopolskiego.
- W 2023 roku wsparciem asystentów rodziny objętych zostało 41% rodzin (4 101 rodzin) otrzymujących pomoc z tytułu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych (10 714 rodzin), co oznacza wzrost o 11 p. p. w porównaniu z 2020 rokiem. Wzrost ten jest spowodowany jednak przede wszystkim spadkiem liczby klientów korzystających z pomocy społecznej, a nie zwiększeniem dostępności tej usługi. Liczba asystentów rodziny w tym samym czasie spadła z 375 do 352, a liczba rodzin, z którymi podjęli pracę zwiększyła się o 153. Oznacza to zatem zwiększenie obciążenia obowiązkami zawodowymi asystentów rodziny, co ma niekorzystny wpływ na jakość ich pracy z rodziną. Aktualnym pozostaje więc wniosek, że **liczba asystentów rodziny jest wciąż zbyt mała w stosunku do potrzeb** wynikających z liczby rodzin wymagających wsparcia z powodu problemów w opiece i wychowaniu dziecka, należy więc dążyć do wzrostu ich zatrudnienia.

⁴⁴ Dane opracowano na podstawie sprawozdania rzeczowo-finansowego z realizacji ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej za rok 2024.

- Jak wynika z prowadzonych badań⁴⁵, niski prestiż zawodu w środowisku pracy, nieadekwatne do złożoności i trudności zadań oraz posiadanych kompetencji niskie zarobki, trudne warunki organizacyjne, niewielka liczba lub brak usług edukacyjnych, sportowo-rekreacyjnych, terapeutycznych oraz rehabilitacyjnych dla rodzin w środowisku lokalnym, wymagania tworzenia obszernej dokumentacji, zmuszanie do wykonywania zadań służb interwencyjnych, nadodpowiedzialność za bezpieczeństwo rodzin i dzieci wynikająca z samotności w realizacji wszelkich zadań systemu prowadzą do rozgoryczenia i wypalenia zawodowego asystentów.
Należy więc dążyć do poprawy warunków zatrudnienia, a także wzmocnienia prestiżu zawodu, ale również rozwoju lokalnych usług wspierających rodziny w kryzysach, aby asystentura rodzinna mogła być skutecznym narzędziem wsparcia, a także pełnić rolę prewencyjną przed zabezpieczaniem dzieci w pieczy zastępczej.
- Odnosząc się do liczby i rozmieszczenia placówek wsparcia dziennego nasuwa się wniosek, że **placówki rozmieszczone są punktowo**, z pewną niewielką kumulacją w centralnej oraz wschodniej części województwa, a zdecydowana większość gmin w województwie wielkopolskim w 2023 roku nie posiadała na swoim terenie tego zasobu (80,1%), co oznaczało brak możliwości korzystania z oferty PWD przez sporą liczbę ludności zamieszkującej Wielkopolskę. Zdaniem przedstawicieli ponad połowy badanych placówek (65,3%)⁴⁶, w gminie, w której funkcjonuje placówka zamieszkują dzieci, które powinny zostać objęte wsparciem w ramach placówki wsparcia dziennego, a nie zostały jeszcze nim objęte. Skala problemu wskazuje na potencjalne zapotrzebowanie na tego rodzaju usługę.
- Na terenie wielu gmin **brakuje jednostek specjalistycznego poradnictwa** oraz zgłaszane są deficyty w dostępie do usług świadczonych przez specjalistów, takich jak: psycholog, terapeuta, mediator, prawnik. Często pomocą w tych kwestiach służą pracownicy socjalni, jednak w wielu przypadkach konieczne jest organizowanie doradztwa/konsultacji o charakterze specjalistycznym.
- Przemiany zachodzące w obrębie rodziny wpływają na wzrost poczucia niepewności, osamotnienia czy zagubienia w prawidłowym pełnieniu ról rodzicielskich. Pomocne w rozwiązywaniu tych problemów okazują się **warsztaty, kursy, czy tzw. szkoły dla rodziców**, które stwarzają możliwość do wzmocnienia ich kompetencji wychowawczych, przez co pełnią rolę zapobiegającą przekazywaniu dzieci do systemu pieczy zastępczej. Należy więc wspierać różnorodne działania edukacyjne dla rodziców oraz uzupełniające ich kompetencje rodzicielskie, pamiętając, że jest to ważny element profilaktyki rodzin w kryzysie – zwłaszcza, że ze statystyk wynika, iż jedna trzecia dzieci przebywających w pieczy zastępczej (35,1%), została tam umieszczona z powodu niezaradności opiekuńczo-wychowawczej rodziców⁴⁷.
- W ramach zapewnienia rodzinom przestrzeni do zajęć pozwalających ich rozwój, integrację, animację czasu wolnego, zapewnienia możliwości rozwijania zainteresowań, czy prowadzenia działań profilaktycznych wśród rodzin, dzieci i młodzieży, niezwykle istotna staje się **konieczność organizacji miejsc spotkań/klubów/światlic dla rodzin, w tym dzieci**

⁴⁵ I. Krasiejko, Realizacja asystentury rodziny oraz postulaty zmian w ustawie o wspieraniu rodziny – perspektywa asystentów rodziny, w: Praca socjalna nr 1 (37), 2022 rok.

⁴⁶ System wsparcia rodzin przeżywających trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczej w województwie wielkopolskim, ROPS Poznań, 2019.

⁴⁷ Sprawozdanie rzeczowo-finansowe z realizacji ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej za II półrocze 2023.

i młodzieży (tzw. trzecie miejsca), szczególnie na terenach wiejskich czy w miejscowościach oddalonych od centrów subregionalnych.

- Dla rodzin wielodzietnych zamieszkujących województwo wielkopolskie ważnym wsparciem mogłoby stać się korzystanie z systemu ulg i zniżek w ramach **Wielkopolskiej Karty Rodziny**. Jej użytkownicy w dedykowanym badaniu⁴⁸ wnioskowali o poszerzenie jej oferty ze strony dostawców podstawowych dóbr, takich jak: elektryczność czy gaz, żywność i artykuły pierwszej potrzeby, a także o ułatwienie dostępu do tych benefitów również rodzinom zamieszkującym gminy oddalone od Poznania czy większych ośrodków subregionalnych, zwłaszcza na terenach wiejskich.
- Ze statystyk wyłania się obraz współczesnej młodzieży jako grupy borykającej się z wieloma problemami wynikającymi z niedostatecznego wsparcia i uwagi ze strony ich rodziców i wychowawców, stąd **należy stale rozwijać ofertę działań profilaktycznych wzmacniających rozwój emocjonalny i społeczny dzieci i młodzieży**, pozwalających na wyposażenie ich w narzędzia pozwalające na efektywne radzenie sobie w sytuacjach kryzysowych. Jak wynika z kontroli NIK⁴⁹ w latach 2020-2023 dzieci i młodzież nie otrzymały dopasowanej do potrzeb, kompleksowej pomocy psychologicznej i psychoterapeutycznej. Dostępność specjalistów była ograniczona m.in. ze względu na braki kadrowe i niedofinansowanie. Problemy z zatrudnieniem psychologów dotyczyły aż ośmiu z 10 kontrolowanych szkół. Poradnie psychologiczno-pedagogiczne koncentrowały się na wydawaniu opinii i orzeczeń, a nie na wsparciu terapeutycznym dzieci i młodzieży. Czas oczekiwania na przyjęcie do poradni sięgał nawet 12 miesięcy. Nowo utworzone ośrodki środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej zwiększyły co prawda dostępność udzielanego wsparcia, jednak zapotrzebowanie znacznie przekraczało możliwości tych podmiotów. Dodatkowo, prowadzona systemowo profilaktyka zaburzeń psychicznych jest zdecydowanie niewystarczająca⁵⁰. W ponad połowie skontrolowanych placówek udzielających świadczeń ambulatoryjnych nie prowadzono profilaktyki zaburzeń psychicznych, uzasadniając to realizacją tych zadań przez szkoły (pedagoga lub psychologa szkolnego) lub poradnie psychologiczno-pedagogiczne. Tymczasem prowadzenie profilaktyki zaburzeń psychicznych w szkole znacząco utrudnia duża liczba uczniów przypadająca na jednego pedagoga czy psychologa.
- **Wyzwaniem jest także wspieranie dobrej kondycji psychicznej matki po porodzie**, gdyż w okresie okołoporodowym istotnie wzrasta ryzyko wystąpienia zaburzeń psychicznych. Depresja poporodowa jest jednym z najczęstszych powikłań tego okresu, a jej rozpowszechnienie ocenia się na 19%⁵¹. Skala zjawiska wzrasta, w 2010 roku na depresję poporodową cierpiała 1 młoda matka na 10 (9,4 proc.), natomiast w 2021 roku liczba ta wzrosła do 1 na 5 (19 proc.), a statystyki z roku na rok są coraz gorsze⁵². Należy przy tym pamiętać, że nawet u 20 kobiet z depresją poporodową występują myśli samobójcze.

⁴⁸ Sytuacja rodzin wielodzietnych w województwie wielkopolskim. Aktualne potrzeby i możliwości wsparcia, ROPS Poznań 2016.

⁴⁹ Informacja o wynikach kontroli NIK, Pomoc psychologiczna i psychoterapeutyczna dla dzieci i młodzieży, Warszawa 2024.

⁵⁰ Informacja o wynikach kontroli NIK, Opieka psychiatryczna nad dziećmi i młodzieżą, Warszawa 2024.

⁵¹ S. Suchowiak, K. Wszółek, J. Suwalska, D. Łojko, A. Suwalska, Badania przesiewowe w kierunku depresji okresu okołoporodowego: przegląd narzędzi i barier w scriningu, w: Neuropsychiatria i Neuropsychologia 2020; 15, 1-2, 60-69.

⁵² <https://www.poradnikzdrowie.pl/psychologia/zdrowie-psychiczne/wsrod-mlodych-polek-to-prawdziwa-plaga-z-choroba-zmaga-sie-1-na-5-kobiet-aa-wcQp-1Jub-qUtU.html>. Dostęp na 25.04.2025.

Stanowi ona znaczne obciążenie dla kobiet i ich rodzin, jednak często pozostaje nierozpoznana i nieleczona. Depresja poporodowa negatywnie wpływa na więź z dzieckiem i jego dalszy rozwój. W kontekście rozluźnienia więzi rodzinnych, a w konsekwencji braku otoczenia zapewniającego wsparcie młodym rodzicom w wychowaniu dzieci, niezmiernie ważne staje się zorganizowanie oferty usług psychoprofilaktycznych wzmacniających kompetencje rodzicielskie, niezależnie od miejsca zamieszkania.

- Ważnym problemem, który wymaga szeroko zakrojonych działań o charakterze profilaktycznym i edukacyjnym jest **zjawisko stosowania używek przez kobiety w ciąży**. Międzynarodowe szacunki wskazują, że w Europie alkohol w ciąży pije około 25% kobiet. Jednak w zależności od przyjętej w badaniu metody, dane te w poszczególnych krajach znacznie się różnią. Na przykład w Polsce, w różnych badaniach, w których pytano kobiety o picie alkoholu w czasie ciąży, uzyskiwano wyniki pomiędzy 15% a 40% pijących. Natomiast badania Instytutu Matki i Dziecka oparte na analizie EtG we włosach matki, która właśnie urodziła dziecko wskazują, że w czasie ciąży alkohol piło 50% kobiet, w tym 10% regularnie i w dużych ilościach⁵³. Szacuje się, że na 1 000 urodzonych dzieci wykazuje FASD pełnoobjawowy⁵⁴. W ocenie RPO oprócz skutecznych działań profilaktycznych, brakuje również regulacji prawnych w obszarze systemu wsparcia rodzin, które zwracałyby uwagę na problem uzależnienia kobiet w ciąży w kontekście dostępu do świadczeń pomocowych, m.in. świadczeń rodzinnych, świadczenia wychowawczego, czy też programu „Za życiem”. Występuje swoista bezradność państwa wobec zagrożenia, jakie dla dziecka niesie spożywanie przez kobietę w ciąży alkoholu. Zdaniem RPO jest to jaskrawy przykład obniżenia standardu ochrony gwarantowanych przez Konstytucję RP praw podstawowych poprzez pozbawienie dziecka prawnej ochrony⁵⁵.
- Szczególnie ważnym działaniem, które należałoby rozwijać, jest **wczesna profilaktyka zaburzeń rozwojowych dzieci**. Każdego roku jednorazowe świadczenie z tytułu urodzenia dziecka z ciężkim i nieodwracalnym upośledzeniem lub nieuleczalną chorobą zagrażającą życiu⁵⁶ otrzymuje ok. 4 000 kobiet. Z kolei w ramach diagnostyki i terapii prenatalnej dla kobiet w ciąży ze zwiększonym ryzykiem wystąpienia wad wrodzonych dziecka finansowanej w latach 2017-2020 ze środków programu „Za życiem” skorzystało w sumie ok. 426 tys. kobiet. Przez ten czas, mimo zauważalnego spadku w 2019 r., odsetek kobiet objętych programem badań prenatalnych w stosunku do liczby kobiet w ciąży ogółem, utrzymywał się na niezmiennym poziomie i wynosił 20%. Kontrola NIK dotycząca funkcjonowania programu wykazała, że zaplanowane wsparcie dla rodzin nie zostało wdrożone w sposób kompleksowy i nie zawsze było realizowane prawidłowo. Zarówno w zakresie dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, jak i instrumentów polityki na rzecz rodziny, część zaplanowanych form pomocy w ogóle nie została wdrożona, a jeszcze większa – w niewielkim stopniu. Z drugiej strony, kontrola NIK pokazała minimalne zainteresowanie pomocą asystentów. Jedną z przyczyn tej sytuacji mógł być fakt, że wsparcie świadczone przez nich rodzinom mającym zaświadczenie potwierdzające, że ciężkie i nieodwracalne upośledzenie ich dziecka albo choroba zagrażająca

⁵³<https://profibaza.pzh.gov.pl/FASD/Cz%C4%99sto%C5%9B%C4%87%20picia%20alkoholu%20przez%20kobiety%20w%20ci%C4%85%C5%BCy>, dostęp na 25.04.2025.

⁵⁴ <https://kcpu.gov.pl/wp-content/uploads/2024/01/FASD.-Ocena-ryzyka-spozywania-alkoholu-w-czasie-ciazy.pdf>, dostęp na 25.04.2025.

⁵⁵ <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/ciaza-alkohol-dzieci-apel-rpo-dwoch-resortow>, dostęp na 25.04.2025.

⁵⁶ <https://www.gov.pl/web/zdrowie/informator-za-zyciem->, dostęp na 28.04.2025.

jego życiu powstały w trakcie fazy prenatalnej lub w momencie porodu, niczym nie różniło się od pomocy udzielanej rodzinom z niepełnosprawnym dzieckiem, które nie posiadały takiego zaświadczenia.⁵⁷

- Z kontroli NIK wynika, że pomimo wdrażania reformy opieki psychiatrycznej, **system leczenia psychiatrycznego dzieci i młodzieży nie zaspokaja w pełni potrzeb tej populacji pacjentów oraz nie zapewnia kompleksowej i powszechnie dostępnej psychiatrycznej opieki zdrowotnej**. Niemal we wszystkich skontrolowanych szpitalach psychiatrycznych pobyt dzieci był przedłużany w stosunku do potrzeb wynikających z procesu leczenia, co wynikało z konieczności wyjaśnienia ich sytuacji prawnej. Aż w 90,3% przypadków było to związane z oczekiwaniem na decyzję sądu, w 80,6% z oczekiwaniem na ustalenie terminu przyjęcia w ośrodku, do którego pacjent miał być przeniesiony a w 71% z procesem ustalenia opiekunów prawnych dziecka. Przyczyny te często występowały jednocześnie. W 53,3% podmiotów, konieczność ustalenia sytuacji prawnej pacjenta wpłynęła na przedłużenie jego pobytu na oddziale o ponad trzy miesiące, a w 30% – od miesiąca do trzech. Jednocześnie w skontrolowanych szpitalach stwierdzono niewielką aktywność zatrudnionych tam pracowników socjalnych związaną z pacjentami oddziałów psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży⁵⁸.
- Na terenie całego kraju występuje niedobór miejsc zarówno w pieczy rodzinnej, jak i instytucjonalnej, co skutkuje sytuacją nierealizowania postanowień sądowych o konieczności zabezpieczenia dzieci w systemie pieczy zastępczej. W 2024 roku sytuacja ta dotyczyła 1 370 dzieci na terenie kraju. Mimo działań podejmowanych lokalnie przez organizatorów pieczy zastępczej, zjawisko to wydaje się wciąż pogłębiać. W opinii Rzecznika Praw Obywatelskich sytuacja ma charakter kryzysowy i wymaga analizy i działań zaradczych. Mimo słuszych rozwiązań prawnych zwiększających ochronę dzieci przed pokrzywdzeniem, ze względu na brak miejsc w pieczy zastępczej dzieci pozostają w niebezpiecznym dla nich środowisku, a ich prawa nie są w pełni realizowane⁵⁹. Ponadto, jak pokazuje praktyka, dochodzi również do sytuacji, gdy dzieci są hospitalizowane bez wskazań w szpitalach psychiatrycznych na czas rozstrzygnięcia ich sytuacji opiekuńczej. **Konieczne więc staje się podjęcie natychmiastowych działań zmierzających do wzmocnienia systemu wsparcia rodziny, a równolegle potrzebna jest praca nad poprawą sytuacji w systemie pieczy zastępczej oraz usprawnieniem procesów adopcji.**
- Pomimo że w ostatnich latach odnotowuje się pozytywne zmiany w dostępności rodzinnej pieczy zastępczej, to w kontekście idei deinstytucjonalizacji opieki nad dzieckiem ciągle nie jest to stan, który umożliwia, odpowiednią do potrzeb, podaż podmiotów opieki nad dzieckiem o charakterze rodzinnym. W związku z powyższym **kluczowe staje się efektywne pozyskiwanie przez samorządy powiatowe nowych kandydatów na prowadzenie rodzin zastępczych, a następnie wspieranie i wzmacnianie tych osób, tak, by zapewnić im warunki do pełnienia tej roli w możliwie najbardziej kompetentny sposób.**

⁵⁷ Informacja o wynikach kontroli NIK, Realizacja kompleksowego programu wsparcia dla rodzin „Za życiem”, Warszawa 2021.

⁵⁸ Informacja o kontroli NIK, Opieka psychiatryczna nad dziećmi i młodzieżą, Warszawa 2024.

⁵⁹ <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/rpo-dzieci-pieczna-zastepcza-brak-miejsc-mrpips-odpowiedz>, dostęp na 23.04.2025.

- Ważnym aspektem jest odpowiednia promocja rodzicielstwa zastępczego, jednak problem niedoboru kandydatów na pełnienie funkcji rodziców zastępczych musi zostać rozwiązany na szczeblach lokalnych poprzez różnorodne działania, zmierzające do wzmocnienia prestiżu tej roli. Z analiz badań ilościowych i jakościowych wynika, iż zawód rodzica zastępczego cieszy się bardzo niską popularnością i niezbyt dużym szacunkiem społecznym: co do tego są zgodni zarówno losowo wybrani mieszkańcy Polski, jak i eksperci zamieszkujący różne regiony Polski⁶⁰. Jednym z najważniejszych kryteriów wpływających na decyzję o podejmowaniu zadania rodzica zastępczego jest bezpieczeństwo zawodowe i finansowe, a więc należałoby zadbać przede wszystkim o zaoferowanie rodzinom zastępczym odpowiednich warunków zatrudnienia. **Aktualnym i wielokrotnie zgłaszanym postulatem jest stworzenie możliwości zatrudniania rodzin zastępczych na umowy o pracę oraz zapewnienie wynagrodzenia na odpowiednim do zakresu odpowiedzialności poziomie.**
- Zdaniem NIK, trudności w pozyskiwaniu rodzin zastępczych niezawodowych i zawodowych wynikają z niedostatecznego wsparcia już funkcjonujących rodzin zastępczych⁶¹. Zatem, oprócz zapewnienia rodzinom zastępczym stabilności prawnej i finansowej, **należałoby również rozwijać usługi wspierające ich codzienne funkcjonowanie i pozwalające na mierzenie się z wieloma wyzwaniami, jakie wiążą się z ich rolą.** Wśród zidentyfikowanych potrzeb⁶² przedstawicieli rodzinnej pieczy zastępczej z terenu województwa wielkopolskiego, które wymagają wsparcia instytucjonalnego znalazły się przede wszystkim:
 - konieczność poprawy dostępu do specjalistów,
 - dofinansowanie wyjazdów wakacyjnych,
 - wsparcie związane z organizacją dodatkowej pomocy w nauce,
 - realizację pomocy fakultatywnej dla rodzin zastępczych,
 - dostępność do systemów diagnostycznych,
 - udostępnianie pomieszczeń, w których mogłyby odbywać się spotkania z rodzicami/rodzinami biologicznymi,
 - organizowanie superwizji dla rodzin zastępczych,
 - zwiększenie liczby rodzin pomocowych lub większe zaangażowanie wolontariuszy w zapewnienie opieki.
- Znaczna część dzieci przebywających w systemie pieczy zastępczej i jednocześnie wolnych prawnie to dzieci starsze, z licznych rodzeństw bądź dzieci z orzeczeniami o niepełnosprawności lub cierpiące na choroby przewlekłe. **Należy zatem dążyć do profesjonalizacji (uzawodowienia) rodzin zastępczych,** aby system pieczy zastępczej był w stanie zapewnić w jak najbardziej optymalny sposób, opiekę dzieciom z różnego rodzaju dysfunkcjami czy **niepełnosprawnościami, wymagającym zindywidualizowanego i specjalistycznego wsparcia.**

⁶⁰ Raport Rodzicielstwo zastępcze w Polsce, wyzwania i rozwiązania, Łódź 2024.

⁶¹ Informacja o kontroli NIK, Wsparcie systemu pieczy zastępczej w procesie deinstytucjonalizacji, Warszawa 2022.

⁶² Rodzinna piecza zastępcza w województwie wielkopolskim – stan aktualny, potrzeby i wyzwania, ROPS Poznań, 2019.

- Ważnym elementem systemu wsparcia rodzinnych form pieczy zastępczej jest wzmacnianie roli koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej. **W tym celu niezbędne jest podjęcie działań zmierzających do zapewnienia ciągłości zatrudnienia koordynatorów, przede wszystkim poprzez adekwatne warunki zatrudnienia i wynagrodzenia.** Zaleca się także, by przy organizacji pracy koordynatorów rodzinnej pieczy kierować się specyfiką sytuacji danej rodziny – liczbą dzieci, która w niej przebywa i specyfiką ich sytuacji. Dodatkowo, należy zwracać uwagę na sytuacje obciążania koordynatorów pieczy zastępczej dodatkowymi zadaniami (np. związanymi z prowadzeniem sekretariatu PCPR). Zaleca się także stworzenie sieci pomocowej dla rodzin zastępczych dostępnej przez całą dobę, czyli dyżurów koordynatorów, którzy w ten sposób mogliby służyć fachową pomocą w nagłych przypadkach (również w weekendy czy święta). Stworzenie takiej sieci odciążałoby również koordynatora pracującego z rodziną, która korzysta z jego pomocy również w czasie wolnym od pracy⁶³.
- Z ustaleń kontroli NIK⁶⁴ wynika, że **organizowany przez powiaty system placówek pogotowia opiekuńczego i pieczy rodzinnej zapewnia doraźną pomoc dzieciom w sytuacji kryzysowej, jednak potrzeby dzieci są zaspokajane tylko w podstawowym zakresie i nie zawsze w sposób zgodny z wymogami ustawowymi i standardami opieki i wychowania.** Stwierdzone problemy mają charakter systemowy i polegają na niewystarczającej w stosunku do potrzeb liczbie rodzin zastępczych, umieszczaniu w placówkach instytucjonalnych małych dzieci oraz przedłużaniu pobytów dzieci w pogotowiach opiekuńczych i rodzinnych ponad granice określone w przepisach prawa. Problem długotrwałych pobytów dzieci w pogotowiach opiekuńczych, w tym zwłaszcza dzieci małych, ma wymiar ogólnopolski i zdaniem NIK wymaga systemowego rozwiązania. Najczęstsze przyczyny przetrzymywania dzieci w tymczasowej pieczy to brak wolnych miejsc w pieczy rodzinnej oraz trwające postępowania sądowe. Ustawa nakłada na dyrektorów placówek obowiązek niezwłocznego przeniesienia dzieci poniżej 10. roku życia (poza wyjątkami określonymi w ustawie) do pieczy rodzinnej, jednak uprawnienia decyzyjne leżą poza nimi. Podobnie w kwestii przedłużających się pobytów – dyrektorzy mogą tylko wnioskować o ich skrócenie.
- Reforma pieczy zastępczej miała sprzyjać rozwojowi rodzinnej opieki i zmniejszeniu liczby placówek, a stało się inaczej, bo wiele powiatów wybrało drogę formalnego dzielenia domów na mniejsze jako sposobu na spełnienie standardów, bez zmiany dotychczasowych metod pracy. Na podstawie przeprowadzonej kontroli NIK⁶⁵ sformułowała wniosek, że **zadania opiekuńczo-wychowawcze realizowane w domach dziecka nie zapewniają wychowankom zindywidualizowanego i wystarczającego wsparcia, adekwatnego do zdiagnozowanych okoliczności.** Działania podejmowane w placówkach skupiają się głównie na zaspokojeniu podstawowych potrzeb życiowych wychowanków, nie uwzględniając przy tym ich pozostałych potrzeb. Naukowcy zwracają uwagę na niestabilność tego środowiska wynikającą z fluktuacji wychowawców i samych podopiecznych. Podkreślają, że podopieczni często przywiązują się emocjonalnie do swoich opiekunów, a ich zmiana bądź utrata może na nowo uaktywniać nieprzepracowaną żałobę po utracie domu rodzinnego⁶⁶. Należy mieć zatem

⁶³ J.w.

⁶⁴ NIK, Informacja o wynikach kontroli, Opieka nad dziećmi w pogotowiach opiekuńczych i rodzinnych, Warszawa 2020.

⁶⁵ NIK, Informacja o wynikach kontroli, Realizacja zadań opiekuńczo-wychowawczych w domach dziecka, Warszawa 2022.

⁶⁶ Analiza Adama Bodnara dla MRiPS, Jak poprawić los dzieci, które trafiają do pieczy zastępczej?

<https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/dzieci-pieczna-zastepcza-niedostatki-systemu-rpo-mrips>, dostęp na 24.04.2025.

świadomość, że **problemy w procesie usamodzielnienia występują w jeszcze większym natężeniu w przypadku wychowanków opuszczających placówki opiekuńczo-wychowawcze.**

- Z ustaleń kontroli NIK⁶⁷ wynika, że **system pomocy dla usamodzielniających się wychowanków pieczy zastępczej nie jest w pełni skuteczny.** Proces usamodzielnienia osób opuszczających pieczę zastępczą zaczyna się zbyt późno, a wsparcie przez nich otrzymywane jest niewystarczające. Występują także problemy z pozyskiwaniem odpowiednio przygotowanych opiekunów usamodzielnienia, czyli osób pełniących kluczową rolę we wprowadzaniu wychowanka w dorosłe życie. Należy przy tym zaznaczyć, że ustawa w żaden sposób nie określa kwalifikacji i kompetencji opiekuna usamodzielnienia, co właściwie uniemożliwia zakwestionowanie przez kierownika powiatowego centrum pomocy rodzinie wyboru opiekuna dokonanego przez wychowanka, w przypadku, gdy istnieje niebezpieczeństwo niewywiązywania się przez niego z obowiązków. Zdaniem NIK przygotowanie takiej osoby do dorosłego, dojrzałego i samodzielnego życia powinno się rozpoczynać wcześniej, np. po ukończeniu 16 roku życia. Konieczne jest również zwiększenie wsparcia finansowego dla osób planujących kontynuowanie nauki po opuszczeniu pieczy zastępczej. W opinii NIK **usamodzielnienie osoby opuszczającej pieczę zastępczą powinno być rozumiane szerzej, jako długotrwały proces wychowawczy, mający za zadanie przygotować wychowanka do dorosłego, dojrzałego i samodzielnego życia.** Budowanie poczucia wpływu na własne życie i wypracowanie z nim zasad współpracy oraz konsekwentne egzekwowanie tych zasad jest kluczowe dla powodzenia wszystkich indywidualnych programów usamodzielnienia.
- Zdiagnozowane w badaniu **grupy deficytów wsparcia usamodzielnianych wychowanków rodzinnej pieczy zastępczej** dotyczą przede wszystkim:
 - problemów z założeniem samodzielnego gospodarstwa domowego (mieszkaniowych),
 - problemów ze znalezieniem odpowiedniej dla siebie drogi zawodowej (rozbudzenie aspiracji i rozpoznanie zainteresowań zawodowych, znalezienie i utrzymanie zatrudnienia, podnoszenie kwalifikacji zawodowych, motywowanie siebie do rozwoju zawodowego),
 - potrzeby wymiany doświadczeń dotyczących usamodzielnienia z innymi wychowankami, wsparcia psychologicznego, terapeutycznego,
 - deficytów finansowych,
 - monitorowania dalszych losów wychowanków pieczy zastępczej⁶⁸.
- Fundamentalną potrzebą usamodzielnianych wychowanków pieczy zastępczej, której zaspokojenie powinno być zapewnione, jest **pomoc w uzyskaniu odpowiednich warunków mieszkaniowych.** Biorąc pod uwagę osoby, które potencjalnie mogą korzystać z mieszkań chronionych, liczba mieszkań i miejsc, jakie oferują, jest niewystarczająca. Kontrola

⁶⁷ Informacja o wynikach kontroli NIK, Udzielanie pomocy na usamodzielnienie wychowankom placówek opiekuńczo-wychowawczych oraz rodzinnych form pieczy zastępczej, Warszawa 2023.

⁶⁸ Rodzinna piecza zastępcza w województwie wielkopolskim – stan aktualny, potrzeby i wyzwania, ROPS Poznań, 2019.

przeprowadzona przez NIK pokazała, że najniższa skuteczność wsparcia przyznanego usamodzielnianym wychowankom pieczy zastępczej dotyczyła właśnie tego obszaru. Brak mieszkań dla osób usamodzielnianych skutkowało proponowaniem w skrajnych przypadkach nawet pobytu w noclegowni lub schronisku dla osób bezdomnych, co zdaniem NIK należy ocenić krytycznie. We wszystkich skontrolowanych powiatach średnio 70% osób usamodzielnianych otrzymało lokal z zasobów gminy lub powiatu, jednak w niektórych powiatach poziom realizacji tego celu usamodzielnienia nie przekroczył nawet 40%. Problemu nie rozwiązywały również mieszkania chronione, które są jedynie okresową formą wsparcia. Tymczasem brak możliwości otrzymania mieszkania sprawia, że wychowanek opuszczający pieczę zastępczą wraca częstokroć do dysfunkcyjnej rodziny pochodzenia, co uniemożliwia proces usamodzielnienia⁶⁹.

- Z kontroli NIK wynika, że **system, w którym funkcjonują młodzieżowe ośrodki wychowawcze nie gwarantuje skutecznej resocjalizacji**, gdyż mniej osób wchodzi na drogę przestępczą po opuszczeniu zakładów karnych niż ośrodków wychowawczych⁷⁰. Jak wskazuje RPO – obecne przepisy regulujące tryb funkcjonowania MOW wymagają pilnej weryfikacji. Wśród przedstawionych rekomendacji RPO znalazły się m.in.:
 - konieczność weryfikacji działania systemu środowiskowej pomocy rodzinie, ze szczególnym uwzględnieniem pracy psychologa lub psychoterapeuty nie tylko z nieletnim, ale również z jego najbliższymi;
 - konieczność specjalizacji Młodzieżowych Ośrodków Wychowawczych lub innych typów ośrodków wychowawczych dla nieletnich w celu zagwarantowania nieletnim opieki i działań edukacyjno-wychowawczych adekwatnych do indywidualnych potrzeb;
 - zwiększenie nadzoru nad stosowaniem farmakoterapii w stosunku do dzieci i młodzieży, przebywających w placówkach opiekuńczo-wychowawczych, MOW i zakładach poprawczych;
 - zagwarantowanie opieki psychoterapeutycznej dla nieletnich przebywających w MOW i zakładach poprawczych⁷¹.
- Wyniki zrealizowanych badań⁷² pozwalają wnioskować, że do kluczowych deficytów organizacji systemu pieczy zastępczej należy **niewystarczająco rozwinięta współpraca różnych podmiotów i instytucji działających na jej rzecz**. Szczególnie wskazuje się na niedostateczną współpracę pomiędzy organami samorządu i sądami rodzinnymi, ale także instytucji samorządowych szczebla gminnego oraz powiatowego⁷³. Tym samym skuteczność oddziaływania na poszczególne elementy procesu deinstytucjonalizacji pieczy zastępczej była ograniczona, gdyż nie zapewniono optymalnych działań profilaktycznych, mających na celu zapobieganie umieszczaniu dziecka w pieczy zastępczej, jak również pozwalających

⁶⁹ J.w.

⁷⁰ NIK Informacja o wynikach kontroli, Działalność resocjalizacyjna młodzieżowych ośrodków wychowawczych, Warszawa 2018.

⁷¹ Sytuacja nieletnich w Młodzieżowych Ośrodkach Wychowawczych. RPO wskazuje premierowi, co trzeba poprawić. <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/sytuacja-nieletnich-w-mlodziezowych-osrodkach-wychowawczych-rpo-wskazuje-premierowi-co>, dostęp na 28.04.2025.

⁷² Rodzinna piecza zastępcza w województwie wielkopolskim – stan aktualny, potrzeby i wyzwania, ROPS Poznań, 2019.

⁷³ M. Bitner, J. Luberadзка-Gruca, E. Wojtasińska, A. Skalec, B. Kulig, A. Kwaśniewska-Sadkowska, D. Iwanowski, Postępy deinstytucjonalizacji pieczy zastępczej w Polsce, Warszawa 2018.

na odpowiednie ukierunkowanie wsparcia umożliwiającego powrót dziecka do rodziny biologicznej⁷⁴. Istnieje więc potrzeba organizowania wspólnych spotkań budujących wzajemne relacje, konferencji, szkoleń oraz akcji informacyjno-edukacyjnych kierowanych do poszczególnych instytucji. Prowadzone działania powinny mieć na celu wzmocnienie umiejętności dostrzeżenia wspólnego nadrzędnego celu, jakim jest dobro dziecka i stawianie go ponad celami reprezentowanej instytucji.

- Wprowadzenie nowelizacji Ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej zobowiązuje ośrodki adopcyjne do zachowania określonych terminów w prowadzeniu procedur adopcyjnych. Od lutego 2023 r. ośrodek adopcyjny jest zobligowany do przeprowadzenia oceny wstępnej oraz umożliwienia rozpoczęcia szkolenia w terminie nie dłuższym niż 4 miesiące od daty rejestracji kandydata do przysposobienia dziecka. Początkowa realizacja zapisu ustawy napotykała trudności związane z dużą liczbą kandydatów i ograniczonymi możliwościami organizacyjnymi. Wielkopolskie Ośrodki Adopcyjne (WOA) obecnie z powodzeniem realizują wskazane zapisy, dokonując sprawnie diagnozy psychologiczno-pedagogicznej kandydatów i organizując cykle szkoleń w zależności od potrzeb. Jednocześnie należy wskazać, że proces przygotowania do przysposobienia niejednokrotnie wymaga dłuższego czasu, zatem obligatoryjne skracanie diagnozy do okresu 4 miesięcy nie zawsze jest zasadne ze względu na konieczność pogłębionej analizy i pracy z kandydatami. Dalszy etap procedury – szkolenie dla kandydatów do przysposobienia dziecka, prowadzone na podstawie autorskiego programu „Droga do adopcji” odbywa się w ramach 38 godzin dydaktycznych, podczas 8-10 cotygodniowych spotkań, po których następuje kwalifikacja kandydatów do przysposobienia dziecka. Biorąc pod uwagę powyższe dane, czas trwania procedury kwalifikacyjnej trwa obecnie ok. 7 miesięcy, czyli uległ znacznemu skróceniu w porównaniu z poprzednimi latami. **W celu poprawy efektywności działań Ośrodka należałoby m.in. przygotować precyzyjne instrukcje dotyczące sprawozdawczości oraz dopracować funkcjonalność systemu teleinformatycznego ADOPCJA, a ponadto wdrożyć system monitorowania jakościowych wskaźników dotyczących działań ośrodków adopcyjnych** (w tym np. wprowadzić badanie oczekiwań oraz satysfakcji kandydatów do przysposobienia dziecka oraz rodzin w trakcie i po adopcji).
- Aktualny pozostaje wniosek sformułowany w ramach kontroli NIK z 2018 roku⁷⁵, że **procedury adopcyjne w poszczególnych ośrodkach adopcyjnych są niejednolite**, różne są także kryteria określone przez ośrodki w stosunku do kandydatów, co skutkować może pojawieniem się wielu nieprawidłowości. Może temu sprzyjać nadmiar kompetencji w rękach pracowników ośrodków, brak jednoznacznie przyjętych, jasnych i przejrzystych zasad postępowania, kryteriów i trybu załatwiania spraw oraz zdiagnozowana słabość systemu nadzoru i kontroli. Zasadne jest wobec tego wprowadzenie jednolitych standardów pracy ośrodków adopcyjnych i ujednolicenie procedur adopcyjnych na szczeblu krajowym, ale też niezbędne jest koordynowanie wdrażania tego procesu na szczeblu wojewódzkim. Oprócz możliwości rozpoczęcia procesu adopcyjnego w dowolnym ośrodku w województwie, dokładna

⁷⁴ Informacja o kontroli NIK, Wsparcie systemu pieczy zastępczej w procesie deinstytucjonalizacji, Warszawa 2022.

⁷⁵ Informacja o wynikach kontroli NIK, Wykonywanie zadań przez ośrodki adopcyjne, Warszawa 2018.

informacja o przebiegu procedury, terminach czy możliwościach odwoławczych zwiększyłaby potencjalnym kandydatom poczucie bezpieczeństwa i zaufania do instytucji.

- W trakcie procesu przysposobienia należy zwrócić szczególną uwagę na kwestię **jakości kontaktów pracowników ośrodków adopcyjnych z potencjalnymi kandydatami na rodziców adopcyjnych**. Ważne jest, aby kadra budowała atmosferę wzajemnego zaufania i poszanowania potrzeb nie tylko dzieci, ale również zgłaszających się kandydatów na rodziców adopcyjnych. Z badania NIK wynika, że znaczna część z nich czuła się w tym procesie traktowana przedmiotowo, doświadczała zagubienia, niedoinformowania, a także czuła się zależna od subiektywnej oceny pracowników ośrodka. Stąd też często pojawiały się w nich obawy przed przyznaniem do prawdziwych motywacji, obaw, emocji związanych z procesem adopcji, co może skutkować późniejszymi niepowodzeniami na różnych etapach procesu przysposobienia, a w skrajnych przypadkach sytuacjami powrotów dzieci z adopcji do pieczy zastępczej. Na to, że **relacje kandydatów na rodziców adopcyjnych z pracownikami ośrodków adopcyjnych** nie są relacjami równorzędnymi może wskazywać również fakt, że wyniki ocen pracowników ośrodków krajowych w anonimowym badaniu ankietowym NIK znacząco różniły się w zależności od formy badania (ankieta internetowa, ankieta skierowana imiennie do osób biorących udział w procedurze prowadzonej przez kontrolowane przez NIK ośrodki). Respondenci internetowi znacząco gorzej oceniali wsparcie otrzymane ze strony ośrodków. Np. wsparcie psychologa bardzo dobrze i dobrze oceniło łącznie 62% respondentów internetowych, natomiast aż 91% osób ankietowanych w ośrodkach. Podobnie było w przypadku ocen pedagogów – odpowiednio 66% i 94%. Przydatność szkolenia dla kandydatów bardzo dobrze lub dobrze oceniło 71% respondentów internetowych oraz 92% osób ankietowanych w ośrodkach adopcyjnych. Kwestia ta pozostaje szczególnie ważna dla WOA, gdzie w codziennej realizacji zadań zwraca się uwagę na wrażliwość, uważność i profesjonalizm pracowników i podkreśla znaczenie wsparcia kandydatów adekwatnie do ich potrzeb. Chociaż nie przeprowadzono kolejnych badań w tym zakresie, pewnym wskaźnikiem dobrej współpracy klientów z ośrodkami adopcyjnymi może być niewielka liczba skarg/zażaleń – w latach 2022 – 2025 złożono zaledwie 2 skargi.
- Część Ośrodków Adopcyjnych w Wielkopolsce w obecnym czasie zauważa **tendencję malejącą, jeśli chodzi o liczbę kandydatów zgłaszających gotowość przysposobienia dziecka**. Przyczyn takiego stanu rzeczy można szukać w tendencjach demograficznych – spadająca liczba rodzin decydujących się na posiadanie dzieci, odraczanie w czasie rodzicielstwa ze względu na sytuację socjoekonomiczną, większa świadomość problematyki adopcyjnej i obawy przed przyjęciem dziecka z trudną przeszłością. Z pewnością wszelkie **działania promujące idee adopcji i podnoszące świadomość społeczną w tej kwestii są wskazane i mogą przynosić efekty**. Wielkopolski Ośrodek Adopcyjny od 2020 roku jest obecny w mediach społecznościowych, a przestrzeń w Internecie stała się platformą do dzielenia się z odbiorcami informacjami o bieżącym funkcjonowaniu ośrodków (w tym również danymi liczbowymi dotyczącymi prowadzonych procedur) oraz aktualną wiedzą dotyczącą tematyki okołoadopcyjnej. Ważną rolę w tym obszarze mogłaby spełnić intensywna ogólnopolska kampania promocyjno-edukacyjna, wskazująca na korzyści związane z adopcją i bazująca na realnych historiach udanych adopcji.

- W 2017 roku rząd RP podjął decyzję o ograniczeniu adopcji zagranicznych, co uzasadniano „możliwością znalezienia w Polsce właściwego, zastępczego środowiska rodzinnego dla wielu dzieci zakwalifikowanych do adopcji”.⁷⁶ Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej wydało zalecenie o ograniczeniu adopcji międzynarodowych, sprowadzając je tylko do szczególnych przypadków, m.in. adopcji w ramach łączenia rodzeństw i adopcji wewnątrzrodzinnych. Równocześnie w wyniku zmian Ustawy do instytucjonalnej pieczy zastępczej mogły trafiać dzieci powyżej 10 roku życia i one stały się potencjalnymi odbiorcami adopcji zagranicznej, jednak z uwagi na wiek ich szanse na adopcję były minimalne. Z powodu trudności z zabezpieczeniem dzieci w rodzinnej pieczy zastępczej należy szukać obecnie innych rozwiązań, zwłaszcza dla dzieci wymagających specjalnego wsparcia. System rodzinnej pieczy zastępczej nie jest w stanie zabezpieczyć rosnących potrzeb dzieci, a **adopcja zagraniczna stanowi rozwiązanie dla dzieci z uregulowaną sytuacją prawną**. Tworzy ona możliwości na wychowywanie się w rodzinie dla dzieci obciążonych chorobą lub niepełnosprawnością oraz licznych rodzeństw, które nie mają szans na adopcję krajową. Zasadne zatem jest rozważenie zmiany regulacji związanych z poszukiwaniem kandydatów na rodziców dla dzieci, które z uwagi na stan zdrowia mają znikome szanse na przysposobienie w naszym kraju, także poza granicami Polski. Warto byłoby przy tym zapewnić udział przedstawiciela ośrodka adopcyjnego kwalifikującego dziecko do przysposobienia krajowego w posiedzeniach komisji kwalifikującej dziecko do adopcji zagranicznej oraz nawiązać stałą współpracę z wybranymi agencjami zagranicznymi – z zachowaniem nadzoru państwowego w celu zminimalizowania obaw dotyczących bezpieczeństwa dzieci po adopcji.
- Jako istotną przeszkodę w funkcjonowaniu ośrodków adopcyjnych określono występowanie **trudności we współpracy z innymi instytucjami** działającymi w obszarze wsparcia dziecka i rodziny, **przede wszystkim związane z niedostatecznym przepływem informacji**. Na przykład, w przywołanej wyżej kontroli NIK stwierdzono, że sądy nie informowały ośrodków o prawomocnych orzeczeniach o przysposobieniu dziecka (w tym m.in. o dacie uprawomocnienia się przysposobienia), pomimo, że to za pośrednictwem ośrodka kandydaci na rodziców adopcyjnych składają do sądu wnioski o przysposobienie, przy czym należy zauważyć, że w przepisach nie ma obowiązku przekazywania przez sądy informacji do ośrodków adopcyjnych. Należy więc podejmować działania zacieśniające współpracę między tymi instytucjami oraz umożliwiające wypracowywanie skutecznych zasad poprawiających wzajemną komunikację. Pomysłem, nad którym warto by się pochylić, jest wdrożenie specjalizacji sędziów rodzinnych zajmujących się wyłącznie sprawami opiekuńczymi, pieczy zastępczej i adopcji, co mogłoby znacznie przyspieszyć i usprawnić terminy rozstrzygania spraw z tego zakresu. Z kolei w rzetelnej ocenie sytuacji dziecka mogłoby pomóc np. wprowadzenie stałych zespołów interdyscyplinarnych wspierających sędziów – we współpracy z instytucjami pomocy społecznej działającymi w tym obszarze.
- Identyfikowanym problemem występującym w przebiegu procedur adopcyjnych jest także **trudność w pozyskaniu kompletnej, szczegółowej dokumentacji na temat małoletnich**. Niepełne informacje nie pozwalają na kwalifikację dziecka do adopcji, a następnie na dobór potencjalnych kandydatów. Czas oczekiwania na pełen zakres danych przekracza terminy ustawowe, co oddala perspektywę umieszczenia dziecka w docelowym środowisku rodziny

⁷⁶ Pismo Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej kierowane do ośrodków adopcyjnych, znak: DSR-II.8305.1.2017.KCH.

adopcyjnej. Biorąc pod uwagę fakt, że do ośrodków są zgłaszane dzieci starsze, liczne rodzeństwa, dzieci z niepełnosprawnościami lub zaburzeniami rozwoju, po traumach i zaniedbaniach, to brakuje dla nich kandydatów na rodziców. W efekcie dzieci te są zgłaszane do Wojewódzkiego Banku Danych, jednak skuteczność poszukiwań rodziny adopcyjnej na terenie kraju jest niewielka i najczęściej dzieci te pozostają w pieczy zastępczej bez szans na zmianę środowiska. W związku z brakiem kandydatów dla małoletnich wymagających specjalistycznej opieki, WOA rozpoczęło poszukiwanie rodzin dla dzieci za pośrednictwem mediów społecznościowych, z zachowaniem ochrony danych osobowych i wizerunku dziecka. Rozwiązania te są wdrażane przez inne instytucje (ośrodki adopcyjne, organizatorów pieczy zastępczej) i z pozyskanych informacji wynika, że mogą przynosić rezultaty. Z pewnością działania te mogłyby wspomóc stworzenie centralnego systemu elektronicznego gromadzącego i udostępniającego dane dziecka (zdrowotne, prawne, rodzinne) pomiędzy różnymi instytucjami, z zachowaniem przepisów RODO lub też obligatoryjne wypełnianie wystandaryzowanej „Karty zgłoszenia dziecka do ośrodka adopcyjnego” zawierającej wszystkie niezbędne dane, zgodnie z obowiązującymi przepisami.

- Z pewnością najważniejszym wyzwaniem wszystkich instytucji wspierających rodzinę, działających w systemie pieczy zastępczej i wymiaru sprawiedliwości jest zapewnienie dziecku stabilnego bezpiecznego terapeutycznego środowiska, wspierającego jego rozwój i minimalizującego skutki traumatycznych doświadczeń i wcześniejszych obciążeń. Wymaga to **zaangażowania i szerokiej współpracy wielu specjalistów**, którzy realizując ustawowe zadania (w ramach różnych instytucji) powinni być wspierani merytorycznie (szkolenia, warsztaty, superwizje). Organizacja współpracy z przedstawicielami różnych instytucji stanowi część szerszego procesu profesjonalizacji systemu adopcyjnego w Wielkopolsce. Poprzez organizację konferencji, seminariów, warsztatów i szkoleń, WOA promuje ideę adopcji i integruje przedstawicieli różnych sektorów – od wymiaru sprawiedliwości, przez ochronę zdrowia i edukację, po pomoc społeczną. Warto kontynuować te działania, gdyż dzięki nim możliwe jest nie tylko skuteczniejsze działanie na rzecz dzieci, ale również budowanie trwałych sieci współpracy, które wspierają rozwój systemu adopcyjnego i pieczy zastępczej w regionie.
- W ramach wsparcia preadopcyjnego **warto byłoby uruchomić ofertę priorytetowego dostępu do specjalistów diagnozujących stan zdrowia dzieci** znajdujących się nie tylko w systemie pieczy zastępczej, ale też trafiających do adopcji, aby ośrodki adopcyjne, a następnie rodzice adopcyjni dysponowali możliwie pełnym dostępem do informacji na temat sytuacji zdrowotnej i związanych z nią potrzeb danego dziecka. Należy zauważyć, że **przypodobieniu starszych dzieci nie towarzyszy żadna dodatkowa, postadopcyjna oferta wsparcia ze strony państwa**, co powoduje, że kandydaci na rodziców adopcyjnych często nawet nie rozważają możliwości przypodobienia, nie czując się gotowymi materialnie i emocjonalnie na zawiązanie rodziny adopcyjnej wobec np. liczego rodzeństwa lub dziecka z niepełnosprawnościami⁷⁷. Skutkuje to wieloletnim pozostawianiem dzieci z tej grupy w pieczy zastępczej, warto więc zastanowić się nad wprowadzeniem mechanizmów premiujących tego typu adopcje, jak np. dofinansowanie procedury adopcyjnej (np. adopcja

⁷⁷ <https://samorząd.pap.pl/kategoria/aktualnosci/coraz-wiecej-dzieci-w-rodzinnych-formach-pieczy-zastepczej-ale-system-wymaga>, dostęp na 10.06.2025.

wspomagana – wsparcie finansowe dla rodzin przyjmujących dzieci wymagających specjalistycznej opieki, dofinansowanie do przystosowania mieszkań dla osób przyjmujących dziecko z niepełnosprawnością ruchową) lub też zwolnienia podatkowe czy inne benefity (np. dostęp do opieki psychologicznej w ramach NFZ).

- Z praktyki zawodowej pracowników ośrodków adopcyjnych wynika, że **potrzebne jest poszerzenie oferty działań wzmacniających proces zawiązywania więzi w rodzinach adopcyjnych**, polegających m.in. na organizacji grup wsparcia, warsztatów, szkoleń dotyczących np. budowania więzi, sposobów radzenia sobie ze specyficznymi potrzebami dzieci wymagających specjalistycznego wsparcia, ale też prowadzenia spotkań edukacyjnych i informacyjnych z członkami dalszej rodziny, np. z dziadkami. Warto byłoby zatem wprowadzić systemowe rozszerzenie projektu „Wspomaganie preadopcji i postadopcji kluczem do udanej adopcji” wraz ze stałym finansowaniem i rozwojem sieci opiekunów rodzin adopcyjnych. Należy również rozwijać działalność subregionalnych centrów wsparcia rodzin adopcyjnych, które miałyby pełnić rolę miejsc wsparcia terapeutycznego, konsultacyjnego i grupowego dla członków rodzin adopcyjnych.
- Trudność związana z realizacją modelu Zespołu ds. Interwencyjnego Zabezpieczenia Dziecka polega na tym, że pomimo ukończonego przez osoby szkolenia w OA, z chwilą przyjęcia dziecka/dzieci w pieczę zastępczą, muszą oni uzupełnić analogiczne szkolenie dla kandydatów do sprawowania pieczy zastępczej. Następuje to niemal natychmiast po przyjęciu dziecka, gdy czas winni poświęcić na budowanie bezpiecznych więzi i stabilizowanie dziecka (zgodnie z założeniami omawianymi na szkoleniu), a nie uczestniczenie w wielogodzinnych zajęciach szkoleniowych u ORPZ. Procedura ta jest oczywiście realizacją przepisów ustawy, jednak z pewnością w takich sytuacjach uzasadnione byłoby kierowanie się przede wszystkim dobrem dziecka i realizowanie formalnych wymogów z uwzględnieniem indywidualnej sytuacji rodziny. Jednocześnie obowiązek taki nie jest nałożony na osoby sprawujące nad dzieckiem rodzinną pieczę zastępczą z chwilą podjęcia decyzji o przysposobieniu tego dziecka (ustawowo mają taką możliwość i pierwszeństwo), wymagane jest tylko uzyskanie pozytywnej opinii OA. **Warto byłoby więc ujednolicić ścieżkę szkoleniową dla rodzin adopcyjnych i zastępczych**, a także wprowadzić analogiczne wymagania w tym zakresie, aby usprawnić możliwość łatwiejszego przepływu kandydatów do pełnienia obu tych ról.
- W kontekście wyzwań organizacyjnych związanych z funkcjonowaniem WOA zgłoszone zostały następujące postulaty:
 - **Mechanizm corocznego finansowania ośrodków adopcyjnych budzi niepokój w kontekście zabezpieczenia prawidłowej realizacji zadań ustawowych.** Każdego roku Marszałkowie Województw składają do właściwego Wojewody plan finansowy dotyczący funkcjonowania ośrodków. Dotacja przyznawana jest w częściach, a decyzje o przyznaniu dotacji na działalność ośrodków adopcyjnych ujęte w ustawie budżetowej, zazwyczaj pokrywają wydatki (koszty utrzymania) jedynie na trzy kwartały danego roku. Pozostała część dotacji przyznawana jest kolejną decyzją z rezerwy budżetu państwa. Opisany wyżej mechanizm przekazywania dotacji ośrodkom bardzo niekorzystnie wpływa na ich płynność finansową a co za tym idzie utrudnia prawidłową realizację zadań. Dlatego też konieczne wydaje się zaplanowanie w budżecie państwa kwoty dotacji obejmującej całoroczne finansowanie zadań ustawowych ośrodków adopcyjnych, z zachowaniem

zasady, aby wydatki publiczne były dokonywane w sposób celowy i oszczędny, z zachowaniem zasad uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów. Mając na uwadze powyższe, **konieczne jest podjęcie stosownych działań w celu usprawnienia sposobu finansowania ośrodków adopcyjnych**, co będzie miało wpływ na poprawę prowadzonych postępowań adopcyjnych.

- **Znaczne obciążenie zadaniami pracowników merytorycznych** – zatrudnieni w WOA psycholodzy i pedagodzy prowadzą jednocześnie bardzo dużo spraw dzieci i rodzin. Każda z nich wymaga uważności, zaangażowania, dobrego przygotowania merytorycznego, wrażliwości i wiąże się z dużą odpowiedzialnością, a także narażeniem na stres. Poza sprawami związanymi z bezpośrednią kwalifikacją do adopcji dzieci i rodzin oraz doбором rodziny do dziecka, ośrodek ma również szereg innych zadań, które są czasowo bardzo angażujące – np. udział w okresowych ocenach sytuacji dzieci (miesięcznie średnio 30-50 posiedzeń), opiniowanie w sprawach sądowych, współpraca z różnymi instytucjami, wsparcie terapeutyczne rodzin i dzieci, praca z rodzinami naturalnymi. Oczywistym jest również fakt szczegółowego dokumentowania pracy merytorycznej (opinie, dokumenty kwalifikacyjne, świadectwa ukończenia szkolenia, pisma sądowe, sprawozdania, notatki), a od 2023 r. rejestrowanie spraw w systemie teleinformatycznym Adopcja. Emocjonalne, czasowe i zadaniowe obciążenie towarzyszące zespołom wielkopolskich Ośrodków z pewnością mogłoby być mniejsze przy **wzmocnieniu zasobów kadrowych**.
- Ośrodki adopcyjne są instytucjami wysoko wyspecjalizowanymi – w związku z powyższym konieczne jest zatrudnianie w nich specjalistów z określonymi kwalifikacjami. Ostatnie nabory w WOA pokazały, że **proponowane stawki wynagrodzenia były niesatysfakcjonujące dla potencjalnych kandydatów**. W efekcie trudno jest pozyskać wyspecjalizowaną kadrę oferując przeciętne zarobki. W dalszej perspektywie niedoszacowane płace mogą doprowadzić do odpływu doświadczonych pracowników z zespołów. Warto uwzględnić ten fakt przy planowaniu wysokości finansowania zadań realizowanych przez ośrodki adopcyjne, np. poprzez ustalenie minimalnego poziomu wynagrodzenia w OA adekwatnego do odpowiedzialności i specjalizacji, czy też wprowadzenie na stałe dodatku motywacyjnego dla pracowników pomocy społecznej.
- Z uwagi na wymagający charakter wykonywanej pracy, **zaleca się obejmowanie wsparciem pracowników ośrodków adopcyjnych**, mającym na celu przeciwdziałanie stresowi i wypaleniu zawodowemu oraz pomoc w radzeniu sobie z trudnymi sytuacjami w kontakcie z klientem i instytucjami, w tym również rozwijanie superwizji. Zasadne byłoby również wsparcie kadry ośrodków adopcyjnych w rozwiązywaniu trudności merytorycznych i emocjonalnych związanych z wykonywaniem codziennej pracy, co wzmocniłoby jej efektywność.

ANALIZA SWOT

Analizę SWOT dotyczącą rodzin, systemu pieczy zastępczej i adopcji przedstawiają poniższe rysunki – w przygotowaniu.

Mocne strony

- Funkcjonowanie na terenie województwa specjalistycznych punktów wsparcia osób doznających przemocy w rodzinie (np. OIK, SOW), w tym z miejscami całodobowymi.
- Działalność jednostek specjalistycznego poradnictwa, w tym rodzinnego, prawnego.
- Powstają nowe formy wspierające rodziny w realizacji ich funkcji, np. Wielkopolskie Kluby Rodzinne
- System ulg i zniżek dla rodzin wielodzietnych w ramach Wielkopolskiej Karty Rodziny
- Przeważająca część dzieci wymagających opieki zastępczej przebywa w rodzinnych formach pieczy.
- Wysoki odsetek dzieci przebywających w rodzinnej pieczy zastępczej w porównaniu z innymi regionami.
- Dostęp do ośrodka adopcyjnego w każdym subregionie województwa.
- Wsparcie preadopcyjne rodzin adopcyjnych świadczone w Wielkopolskim Ośrodku Adopcyjnym zwiększa potencjał kandydatów na rodziny adopcyjne.
- Wzrasta dostępność różnych form opieki nad dziećmi do lat 3, a także odsetek dzieci do lat 3 objętych opieką żłobkową.
- Wyspecjalizowana kadra posiadająca wiedzę z zakresu pracy z rodzinami w kryzysie.
- Coraz większa liczba usług psychologicznych i terapeutycznych dla osób i rodzin doświadczających różnego rodzaju trudności.

Słabe strony

- System wsparcia rodziny w kryzysie jest niespójny, brakuje placówek wsparcia dziennego oraz rodzin wspierających, a poziom zatrudnienia asystentów rodziny jest niewystarczający w stosunku do potrzeb.
- Nierównomierny dostęp do usług wspierających rodziny w kryzysie (asystenta rodziny, placówek wsparcia rodziny).
- Niemal zupełnie nie rozwinęła się instytucja rodziny wspierającej, mającej pomagać rodzin z trudnościami opiekuńczo-wychowawczymi.
- Niska dostępność specjalistycznych usług wsparcia rodzin (psycholog, psychiatra dziecięcy, terapia rodzinna).
- Niewystarczające wsparcie instytucjonalne kierowane do osób prowadzących rodzinne formy pieczy zastępczej.
- Funkcjonowanie zbyt małej liczby rodzin zastępczych w stosunku do potrzeb, co powoduje m.in. przebywanie w placówkach opiekuńczo-wychowawczych najmłodszych dzieci, które powinny znaleźć opiekę w rodzinnych formach pieczy zastępczej.
- Brak rozwiązań systemowych wspierających usamodzielnianych wychowanków pieczy zastępczej, zwłaszcza opuszczających placówki.
- Niewystarczający zasób mieszkań ze wsparciem, z których mogą skorzystać usamodzielniani wychowankowie pieczy zastępczej.
- Brak jednolitego systemu monitorowania losów dzieci po opuszczeniu pieczy.
- Przeciążenie pracowników socjalnych, asystentów rodziny i koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej
- System wsparcia rodzin, pieczy zastępczej i adopcji funkcjonuje na różnych poziomach samorządu: gminnym, powiatowymi wojewódzkim, co powoduje brak komplementarnego wsparcia.

- Na terenie wielu gmin, zwłaszcza wiejskich brakuje jednostek specjalistycznego poradnictwa oraz zgłaszane są deficyty w dostępie do usług świadczonych przez specjalistów, takich jak: psycholog, terapeuta, mediator, prawnik

Szanse

- Rządowy program finansowania procedury In vitro szansą na wzrost dzietności.
- Nadanie priorytetu politycznego zagadnieniom wsparcia rodzin i systemu pieczy zastępczej.
- Możliwość pozyskania funduszy krajowych i unijnych (np. FERS, EFS+, KPO) na rozwój usług środowiskowych wspierających rodziny.
- Zmiany legislacyjne sprzyjające deinstytucjonalizacji i rozwojowi usług realizowanych na rzecz rodzin.
- Popularyzacja wiedzy dotyczącej rozwoju dziecka i więzi w rodzinie, w tym teorii przywiązania, wiedzy na temat FAS, neuroróżnorodności czy traumy rozwojowej.
- Proces deinstytucjonalizacji szansą na dostosowanie oferty w całodobowych instytucjach do indywidualnych potrzeb ich mieszkańców oraz na świadczenie kompleksowych i wysokiej jakości usług w środowisku.
- Centra Usług Społecznych jako szansa na poszerzenie oferty usług i poprawę dostępu do informacji o działaniach prowadzonych na rzecz dziecka i rodziny.
- Działania koordynacyjne ROPS w Poznaniu szansą na usprawnienie systemu wsparcia rodzin w kryzysie.
- Zintensyfikowanie oferty szkoleniowej ROPS, w tym kierowanej do pracowników instytucji świadczącej wsparcie rodzinom w kryzysie.

Zagrożenia

- Spadający współczynnik dzietności.
- Rozluźnienie więzi w rodzinach, brak wsparcia w kryzysowych sytuacjach ze strony otoczenia i dalszej rodziny.
- Trudności w godzeniu przez kobiety pracy zawodowej z obowiązkami rodzinnymi z uwagi na brak elastyczności warunków zatrudnienia.
- Niskie wartości wskaźników związanych z oceną dobrostanu dzieci i młodzieży.
- Nasilone zjawisko występowania kryzysów psychicznych, w tym wśród dzieci i młodzieży.
- Coraz więcej prób samobójczych podejmowanych przez młodzież.
- Coraz częstsze e-uzależnienia stają się zagrożeniem dla dobrej kondycji dzieci i młodzieży.
- System leczenia psychiatrycznego dzieci i młodzieży nie zaspokaja w pełni potrzeb tej grupy pacjentów oraz nie zapewnia kompleksowej i powszechnie dostępnej opieki psychiatrycznej.
- Trudności organizatorów pieczy zastępczej w pozyskiwaniu nowych kandydatów na prowadzenie rodzin zastępczych, zwłaszcza specjalistycznych
- Wzrastający odsetek dzieci z różnego rodzaju niepełnosprawnościami, chorobami, dysfunkcjami w systemie pieczy zastępczej.
- Niewystarczająca oferta wsparcia dla osób doświadczających różnego rodzaju kryzysów, np. związanych z przemocą domową, bezdomnością.
- Niewystarczająca oferta wsparcia postadopcyjnego dla rodzin przysposabiających dziecko.
- Trudności w pozyskaniu i utrzymaniu wykwalifikowanej kadry wspierającej rodziny w kryzysie.

- Zagrożenie marginalizacją i wykluczeniem społecznym (w tym ubóstwem, bezdomnością, bezrobociem) młodzieży opuszczającej pieczę zastępczą bez wystarczającego wsparcia w procesie usamodzielnienia.
- Pozostawanie w rodzinach biologicznych dzieci, co do których wydano wyroki sądowe o konieczności zabezpieczenia w pieczy, z uwagi na brak wolnych miejsc.

WIZJA I MISJA PROGRAMU

WIZJA PROGRAMU

Rodziny będące naturalnym środowiskiem funkcjonowania i rozwoju jej członków oraz wychowankowie pieczy zastępczej wraz z ich otoczeniem są pełnoprawnymi członkami wspólnoty samorządowej województwa wielkopolskiego, którzy powinni mieć prawo do wysokiej jakości wsparcia w obszarach, w których tego potrzebują.

W odpowiedzi na te potrzeby i zdiagnozowane deficyty Samorząd Województwa Wielkopolskiego planuje szereg działań opisanych w niniejszym Programie, w wyniku których poprawie ulegnie jakość życia wielkopolskich rodzin, a także osób funkcjonujących w systemie pieczy zastępczej i adopcji.

Wizję Programu przedstawia poniższy rysunek.

Rysunek 2. Wizja Wielkopolskiego Programu Wspierania Rodziny, Systemu Pieczy Zastępczej i Adopcji 2026–2030 – grafika w przygotowaniu

W wyniku realizacji Programu w 2030 roku:

- Wielkopolskie rodziny, w tym zastępcze i adopcyjne będą miały lepsze warunki do realizacji swojej funkcji opiekuńczo-wychowawczej
- Dzieci i młodzież pozbawione właściwej opieki zostaną otoczone dodatkowym wsparciem.
- Instytucje i organizacje realizujące zadania w obszarze wsparcia rodziny i pieczy zastępczej będą świadczyć więcej usług dostosowanych do potrzeb rodzin.
- Pracownicy instytucji realizujących zadania w obszarze wsparcia rodziny, systemu pieczy zastępczej i adopcji będą mieli lepszy dostęp do wsparcia podczas wykonywania swojej pracy.
- Instytucje i organizacje działające na rzecz rodzin, osób w systemie pieczy zastępczej i adopcji będą w większym stopniu współpracować ze sobą.

MISJA PROGRAMU

Osiągnięcie celu, sformułowanego w wizji wymaga nie tylko podjęcia szeregu działań opisanych w Programie, ale też ich realizacji, zgodnie z określonymi zasadami.

Misją niniejszego Programu jest stworzenie warunków i dostarczenie narzędzi koniecznych do podejmowania skutecznych, skonsolidowanych, interdyscyplinarnych i przynoszących trwałe efekty działań na rzecz wielkopolskich rodzin, a także osób funkcjonujących w systemie pieczy zastępczej i adopcji oraz instytucji i systemu ich wsparcia. Realizacja polityki społecznej na rzecz ww. interesariuszy będzie oparta na regule 3 „W” – wrażliwości, wyobraźni, współuczestnictwie.

Rysunek 3. Misja Programu oparta na regule 3 „W” – grafika w przygotowaniu

- **Wrażliwość** – system wsparcia osób starszych zbudowany jest z instytucji, narzędzi którymi dysponują i procedur wsparcia. Zadaniem instytucji jest pomoc konkretnym ludziom doświadczającym problemów. Zobowiązaniem dla Programu jest wrażliwość na potrzeby

ludzi i takie planowanie działań przez instytucje, by odpowiadały na te problemy w jak największym stopniu.

- **Wyobrażenia** – Polityka wsparcia osób starszych i ich opiekunów podlega zmianom. Wyzwaniem dla Programu jest uwzględnienie jak najszerzej perspektywy działań możliwych do realizacji w chwili obecnej oraz potencjalnie wykonywalnych w najbliższej przyszłości przy sprzyjających warunkach i finansowaniu.
- **Współuczestnictwo** – realna zmiana sytuacji osób starszych i ich opiekunów możliwa jest tylko poprzez podejmowanie zintegrowanych, kompleksowych działań przez wszystkie instytucje wsparcia działające we współpracy i porozumieniu. Samorząd Województwa Wielkopolskiego postrzega swoje zadania zgodnie z zasadą subsydiarności jako wspieranie samorządów lokalnych w realizacji ich zadań na rzecz wspólnego odbiorcy – mieszkańca gminy, powiatu i Wielkopolski.

LOGIKA PROGRAMU

Wielkopolski Program Wspierania Rodziny, Systemu Pieczy Zastępczej i Adopcji na lata 2026–2030 przedstawia zarys funkcjonowania regionalnego systemu wspierania rodziny, pieczy zastępczej i adopcji. Realizacja założeń Programu pozwoli skuteczniej odpowiadać na potrzeby wielkopolskich rodzin oraz osób funkcjonujących w systemie pieczy zastępczej i adopcji oraz wspierać ich w pokonywaniu trudności, jakich doświadczają. Umożliwi też tworzenie warunków do rozwijania aktywności i potencjałów, zarówno na poziomie każdego członka rodziny, jak i szerzej – w wymiarze społeczności lokalnych.

Na podstawie diagnozy, wyników badań regionalnych i ogólnopolskich, obserwacji, doświadczeń prowadzenia regionalnej polityki w zakresie wsparcia rodziny oraz zapisów Strategii Polityki Społecznej Województwa Wielkopolskiego do 2030 roku, zostały wyznaczone kierunki dla funkcjonowania regionalnego systemu polityki wsparcia rodziny, które skupiają się na trzech głównych celach:

- **Poprawa jakości życia rodzin, osób funkcjonujących w systemie wsparcia rodziny, systemu pieczy zastępczej i adopcji** – w zakresie funkcjonowania ich członków (w tym w obszarze zdrowia psychicznego), rozwiązywania problemów opiekuńczo-wychowawczych oraz konsekwencji, jakie ponoszą w ich wyniku dzieci, a także wsparcia potencjału osób żyjących w rodzinach do pełnienia różnych ról społecznych.
- **Zwiększenie dostępności i poprawa jakości wsparcia realizowanego na rzecz rodzin, osób funkcjonujących w systemie pieczy zastępczej i adopcji** w zakresie wyrównywania dostępu do usług świadczonych na terytorium województwa, poprawy ich jakości i dostosowaniu do potrzeb odbiorców oraz rozwoju instytucji i kadry świadczącej wsparcie.
- **Wzmocnienie koordynacji i dążenie do kompleksowości regionalnego systemu wsparcia rodzin, osób funkcjonujących w systemie pieczy zastępczej i adopcji** w zakresie budowania relacji pomiędzy instytucjami, dostrzegania komplementarności ich działań na rzecz rodzin, tworzenia lokalnych systemów koordynacji oraz zwiększania kompleksowości wsparcia realizowanego na poziomie regionalnym.

Powyższe cele stanowią pewien ciąg przyczynowo-skutkowy. Osiągnięcie jednego celu zwiększa możliwości osiągnięcia kolejnego celu, dzięki stworzeniu odpowiednich warunków, jak np. dostarczenie wiedzy, narzędzi i środków finansowych do realizacji zaplanowanych działań. **Cel główny, czyli poprawa jakości życia rodzin, osób funkcjonujących w systemie pieczy zastępczej i adopcji**, nie może zostać zrealizowany bez zwiększenia dostępności i poprawy jakości usług realizowanych na rzecz rodzin, osób funkcjonujących w systemie pieczy zastępczej i adopcji, co z kolei wymaga funkcjonowania skoordynowanego i kompleksowego regionalnego systemu wsparcia.

Rysunek 4. Struktura celów Programu – grafika w przygotowaniu

Struktura celów Programu:

- Poprawa jakości życia rodzin, osób funkcjonujących w systemie pieczy zastępczej i adopcji.
- Zwiększenie dostępności i poprawa jakości wsparcia realizowanego na rzecz rodzin i osób funkcjonujących w systemie pieczy zastępczej i adopcji.

- Poprawa koordynacji i kompleksowości regionalnego systemu wsparcia osób rodzin, osób funkcjonujących w systemie pieczy zastępczej i adopcji.

Na podstawie powyższych celów, wyodrębnione zostały 3 Priorytety Programu, określone w odniesieniu do trzech grup adresatów: rodzin, osób funkcjonujących w systemie pieczy zastępczej oraz osób funkcjonujących w systemie adopcji. Priorytety to wyodrębnione całości działań kierowane do poszczególnych grup adresatów, których realizacja ma doprowadzić do osiągnięcia założonych celów i tym samym realizacji założeń Programu. Do Priorytetów Programu należą:

Rysunek 5. Struktura priorytetów Programu – grafika w przygotowaniu

- **Priorytet pierwszy** – Wzmocnienie rodzin w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczej i budowanie odporności psychicznej w sytuacjach kryzysowych.
- **Priorytet drugi** – Poprawa sytuacji osób funkcjonujących w systemie pieczy zastępczej.
- **Priorytet trzeci** – Wsparcie osób funkcjonujących w systemie adopcji w wyzwaniach związanych z przysposobieniem.

Powyższy podział ma za zadanie podkreślić logikę Programu, powiązaną z założeniami instytucjonalnego systemu wsparcia, w którym wskazano zadania samorządów gmin, powiatów oraz województwa w zakresie wspierania rodziny, pieczy zastępczej oraz adopcji.

Działania uwzględnione do realizacji w ramach przedstawionych priorytetów zostały usystematyzowane i pogrupowane w **kierunki interwencji**. Kierunki interwencji odnoszą się do określonych obszarów polityki społecznej, zaprezentowanych poniżej:

1. **Kierunek interwencji: USŁUGI SPOŁECZNE** – w odniesieniu do wszystkich wymienionych w tej kategorii działań zależy nam na ich rozwoju, podniesieniu jakości i dostosowaniu do potrzeb rodzin, osób funkcjonujących w systemie pieczy zastępczej oraz osób funkcjonujących w systemie adopcji, a także wspieraniu równomiernego dostępu do oferowanych usług. Powinny być one również zindywidualizowane i świadczone przede wszystkim w środowisku lokalnym.
2. **Kierunek interwencji: INFRASTRUKTURA SPOŁECZNA** – w tej kategorii mieści się zarówno infrastruktura wsparcia, tzn. konkretne typy instytucji świadczących wsparcie, jak i przestrzeń fizyczna obejmująca konkretne budynki i ich właściwości, w tym również dostosowanie do możliwości osób ze specjalnymi potrzebami. W odniesieniu do wszystkich wymienionych działań zależy nam na rozwoju infrastruktury społecznej, jej dostosowaniu do potrzeb odbiorców oraz wspieraniu procesu deinstytucjonalizacji.
3. **Kierunek interwencji: AKTYWNOŚĆ SPOŁECZNA I OBYWATELSKA** – w tej kategorii mieści się potencjał poszczególnych ludzi i grup do podejmowania oddolnych działań, zrzeszania się, realizowania różnego rodzaju aktywności. W odniesieniu do wszystkich wymienionych działań zależy nam na wspieraniu aktywności mieszkańców oraz przygotowaniu JST i NGO do partycypacyjnej realizacji zadań publicznych.
4. **Kierunek interwencji: WŁĄCZENIE SPOŁECZNE** – w tej kategorii zawierają się aktywności służące przeciwdziałaniu różnego rodzaju kryzysom wśród rodzin (w tym – kryzysom zdrowia psychicznego), osób funkcjonujących w systemie pieczy zastępczej oraz adopcji, skutkujących wystąpieniem i pogłębianiem się zjawiska izolacji społecznej. W odniesieniu do tego obszaru

zależy nam przede wszystkim na zwiększaniu roli pracy socjalnej, przeciwdziałaniu ubóstwu i wykluczeniu oraz zwiększeniu wrażliwości na problemy społeczne.

5. **Kierunek interwencji: KOORDYNACJA POLITYKI SPOŁECZNEJ** – w tej kategorii zawierają się zadania koordynacyjne Samorządu Województwa Wielkopolskiego / Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Poznaniu, których celem jest tworzenie sprzyjających warunków pozwalających instytucjom na prowadzenie działań zaspokajających zdiagnozowane potrzeby rodzin, osób funkcjonujących w systemie pieczy zastępczej oraz adopcji oraz świadczenie im wysokiej jakości wsparcia.

Zakładamy, że działania przewidziane do realizacji w ramach kierunków interwencji 1-4 powinny być realizowane na poziomie lokalnym przez samorządy i innych realizatorów usług, przy wsparciu bezpośrednim lub pośrednim SWW/ROPS. Działania przewidziane do realizacji w ramach koordynacji polityki społecznej przewidziane są do realizacji na poziomie regionalnym, bezpośrednio przez SWW/ROPS.

Struktura priorytetów i kierunków interwencji Programu przedstawia się następująco:

Rysunek 6. Struktura celów, priorytetów i kierunków strategicznych Programu – grafika w przygotowaniu

Struktura celów, priorytetów i kierunków strategicznych Programu przedstawia się następująco:

- **Celem głównym jest poprawa jakości życia rodzin i osób funkcjonujących w systemie pieczy zastępczej i adopcji.** Cel ten zostanie osiągnięty przez realizację trzech priorytetów: priorytetu pierwszego – Wzmocnienie rodzin w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczej i budowanie odporności psychicznej w sytuacjach kryzysowych, priorytetu drugiego – Poprawa sytuacji osób funkcjonujących w systemie pieczy zastępczej, priorytetu trzeciego – Wsparcie osób funkcjonujących w systemie adopcji w wyzwaniach związanych z przysposobieniem.
- **Cele szczegółowe to:** zwiększenie dostępności i poprawa jakości wsparcia realizowanego na rzecz rodzin i osób funkcjonujących w systemie pieczy zastępczej i adopcji oraz poprawa koordynacji i kompleksowości regionalnego systemu wsparcia rodzin i osób funkcjonujących w systemie pieczy zastępczej i adopcji.
- **Kierunki interwencji to:** usługi społeczne, infrastruktura społeczna, aktywność społeczna i obywatelska, włączenie społeczne, koordynacja polityki społecznej.

PRIORYTETY PROGRAMU

Działania przewidziane do realizacji w ramach kierunków interwencji 1-4 powinny być wdrażane na poziomie lokalnych samorządów i innych realizatorów usług, przy możliwym wsparciu bezpośrednim lub pośrednim SWW/ROPS. Działania przewidziane do realizacji w ramach kierunku interwencji – 5. Koordynacja polityki społecznej, wdrażane będą na poziomie regionalnym, bezpośrednio przez ROPS/SWW.

PRIORYTET I. WZMACNIANIE RODZIN W PEŁNIENIU FUNKCJI OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZEJ I BUDOWANIE ODPORNOŚCI PSYCHICZNEJ W SYTUACJACH KRYZYSOWYCH

1. USŁUGI SPOŁECZNE poszczególne formy wsparcia udzielanego osobom potrzebującym przez realizatorów bezpośrednich	2. INFRASTRUKTURA SPOŁECZNA (1) infrastruktura wsparcia, np. konkretne typy instytucji, (2) cała przestrzeń publiczna	3. AKTYWNOŚĆ SPOŁECZNA I OBYWATELSKA potencjał poszczególnych ludzi i grup do podejmowania oddolnych działań, zrzeszania się, realizowania różnego rodzaju aktywności	4. WŁĄCZENIE SPOŁECZNE przeciwdziałanie zdiagnozowanym problemom rodzin, systemu pieczy zastępczej i adopcji i oddziaływanie na nie, a tym samym umożliwienie pełnego udziału w życiu społecznym, zawodowym, gospodarczym i kulturalnym
KIERUNKI DZIAŁANIA	KIERUNKI DZIAŁANIA	KIERUNKI DZIAŁANIA	KIERUNKI DZIAŁANIA
1.1 Zwiększanie dostępności usług z zakresu profilaktyki zdrowia psychicznego i edukacji psychologicznej dla rodziców, w tym np. treningi regulacji emocji, uważności, radzenia sobie ze stresem. 1.2 Zwiększanie dostępności usług terapeutycznych dla rodziców / opiekunów, dzieci i młodzieży, w tym psychoterapii. 1.3 Zwiększanie dostępności usług z zakresu profilaktyki zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży, w tym np. treningi umiejętności radzenia sobie z kryzysami, samodzielności, budowania odporności psychicznej, regulacji emocji, uważności, efektywnej komunikacji. 1.4 Zwiększenie dostępności usług wspierających rodziny w jej zadaniach i funkcjach w tym	2.1 Rozwój infrastruktury mieszkaniowej w kontekście wsparcia rodziny o charakterze ponadlokalnym i regionalnym, w tym współpraca z deweloperami/JST w celu dostosowania nowej lub istniejącej już infrastruktury. 2.2 Tworzenie miejsc wsparcia typu centra wsparcia rodziny. 2.3 Rozwój systemu mieszkań ze wsparciem dostosowanym do potrzeb rodzin w kryzysie, w tym szczególnie do osób doświadczających przemocy domowej. 2.4 Rozwój punktów/miejsc konsultacyjnych i wsparcia interwencyjnego dla rodzin i dzieci,	3.1. Wspieranie inicjatyw na rzecz rodzin z uwzględnieniem np. metody OSL poprzez m.in.: wsparcie rozwoju modeli usług organizacji czasu wolnego, integracji rodzin, prowadzenia aktywności pozaedukacyjnej, tworzenie warunków do rozwoju inicjatyw podjętych przez społeczność lokalną. 3.2. Wspieranie rozwoju NGO/PES/PS działających na rzecz rodzin poprzez realizację otwartych konkursów ofert, w tym m.in. w obszarze psychoprofilaktyki, wsparcia rodzin w kryzysie także mieszkaniowym. 3.3. Propagowanie pozytywnych wzorców zaangażowania na rzecz rodzin	4.1 Wspieranie budowy systemu zabezpieczenia mieszkaniowego rodzin, szczególnie w kryzysie (w tym ds. lokali socjalnych). 4.2 Wspieranie programów wczesnej interwencji skierowanych do rodziców w kryzysie lub zagrożonych kryzysem, ds. rozwodowym, w tym: poradnictwo specjalistyczne (ds. psychologiczne, mediacyjne, interdyscyplinarne, prawne, ds.). 4.3 Wspieranie programów wczesnej interwencji skierowanych do dzieci i młodzieży, w tym w kryzysie lub zagrożonych kryzysem (identyfikacja wzorców unikania lub trudności w

1. USŁUGI SPOŁECZNE poszczególne formy wsparcia udzielanego osobom potrzebującym przez realizatorów bezpośrednich	2. INFRASTRUKTURA SPOŁECZNA (1) infrastruktura wsparcia, np. konkretne typy instytucji, (2) cała przestrzeń publiczna	3. AKTYWNOŚĆ SPOŁECZNA I OBYWATELSKA potencjał poszczególnych ludzi i grup do podejmowania oddolnych działań, zrzeszania się, realizowania różnego rodzaju aktywności	4. WŁĄCZENIE SPOŁECZNE przeciwdziałanie zdiagnozowanym problemom rodzin, systemu pieczy zastępczej i adopcji i oddziaływanie na nie, a tym samym umożliwienie pełnego udziału w życiu społecznym, zawodowym, gospodarczym i kulturalnym
KIERUNKI DZIAŁANIA	KIERUNKI DZIAŁANIA	KIERUNKI DZIAŁANIA	KIERUNKI DZIAŁANIA
wspierających kompetencje rodzicielskie (np. Szkoła dla Rodziców i Wychowawców) czy programów edukacyjno-wychowawczych. 1.5 Rozwój usług wsparcia dla rodzin przeżywających trudności opiekuńczo-wychowawcze poprzez zwiększenie dostępności specjalistycznego poradnictwa (w tym m.in.: psychologicznego, rodzinnego, pedagogicznego, medycznego, prawnego, ekonomicznego, mediacyjnego) oraz prowadzenie grup wsparcia dla rodziców. 1.6 Rozwój usług wsparcia dla rodzin osób znajdujących się w kryzysie (w tym m.in.: wsparcie psychologiczne, terapeutyczne, pedagogiczne, programy wsparcia dla dzieci, których rodzice doświadczyli kryzysu zdrowia psychicznego), a także nieletnich rodziców 1.7 Tworzenie i rozwijanie pakietu usług dostępnych w ramach działalności klubów rodzinnych. 1.8 Zwiększenie dostępności usług asystenckich dla rodzin (w tym m.in. poprzez wdrożenie rodzin wspierających, kręgów wsparcia, pedagoga rodziny). 1.9 Wsparcie systemu asystentury rodzinnej poprzez organizację dedykowanych szkoleń, superwizji, spotkań.	takich jak: Punkty Interwencji Kryzysowej oraz miejsc interwencyjnych dla rodzin w kryzysie. 2.5 Rozwój miejsc świadczenia usług profilaktycznych i integracji społeczności, w tym Domy Sąsiedzkie, miejsca aktywności lokalnej, Centra Inicjatyw Rodzinnych. 2.6 Tworzenie i rozwijanie klubów rodzinnych. 2.7 Dostosowanie przestrzeni do potrzeb dzieci z niepełnosprawnościami. 2.8 Wspieranie nowoczesnych narzędzi cyfrowych w pracy z rodzinami, w tym aplikacji mobilnych, platform e-learningowych oraz wirtualnych grup wsparcia, służących rozwijaniu kompetencji, samoregulacji i codziennego funkcjonowania rodzin, w szczególności tych doświadczających trudności wychowawczych bądź rodzin z doświadczeniem kryzysu.	w lokalnej społeczności poprzez działania edukacyjne, promocyjne oraz dofinansowanie inicjatyw oddolnych. 3.4. Rozwój zaangażowania i wolontariatu rodzin na rzecz społeczności lokalnej. 3.5. Rozwój wolontariatu na rzecz rodzin, w tym poprzez współudział w akcjach i projektach socjalnych. 3.6. Wspieranie programów, inicjatyw, działań sprzyjających rozwijaniu umiejętności społecznych, obywatelskich, kulturalnych i komunikacyjnych oraz przedsiębiorczości młodego pokolenia (w tym działań edukacyjnych dla dzieci i młodzieży) poprzez współpracę z NGO, tworzenie programu edukacji społeczno-finansowej. 3.7. Wsparcie realizacji programów integracji międzypokoleniowej łączących pomoc w godzeniu opieki nad seniorami z wychowaniem dzieci. 3.8. Wspieranie powstawania grup samopomocowych wśród rodzin, w tym rodzin z dziećmi z niepełnosprawnością, rodzin dzieci i młodzieży w różnych grupach wiekowych, rodzin z doświadczeniem kryzysu	radzeniu sobie ze stresem przed wystąpieniem kryzysu) ds. poprzez: poradnictwo specjalistyczne (psychologiczne, interdyscyplinarne, pedagogiczne, ds.). 4.4 Wspieranie programów mających na celu przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu rodziców poprzez programy reintegracyjne (KIS, CIS). 4.5 Wspieranie działań wzmacniających aktywność społeczno-zawodową członków rodzin w kryzysie poprzez udostępnienie informacji o ofercie usług aktywizujących. 4.6 Zwiększenie dostępności i czytelności informacji o systemie wsparcia dla osób doświadczających trudnych sytuacji życiowych (ds. stworzenie lokalnych i regionalnych map wsparcia, rozwój kampanii i punktów informacyjnych). 4.7 Opracowywanie i wspieranie programów przeciwdziałających wykluczeniu społecznemu rodzin z dzieckiem z niepełnosprawnością czy neuroatypowością.

1. USŁUGI SPOŁECZNE poszczególne formy wsparcia udzielanego osobom potrzebującym przez realizatorów bezpośrednich	2. INFRASTRUKTURA SPOŁECZNA (1) infrastruktura wsparcia, np. konkretne typy instytucji, (2) cała przestrzeń publiczna	3. AKTYWNOŚĆ SPOŁECZNA I OBYWATELSKA potencjał poszczególnych ludzi i grup do podejmowania oddolnych działań, zrzeszania się, realizowania różnego rodzaju aktywności	4. WŁĄCZENIE SPOŁECZNE przeciwdziałanie zdiagnozowanym problemom rodzin, systemu pieczy zastępczej i adopcji i oddziaływanie na nie, a tym samym umożliwienie pełnego udziału w życiu społecznym, zawodowym, gospodarczym i kulturalnym
KIERUNKI DZIAŁANIA	KIERUNKI DZIAŁANIA	KIERUNKI DZIAŁANIA	KIERUNKI DZIAŁANIA
1.10 Rozwój usług wsparcia dzieci i młodzieży w środowisku poprzez tworzenie placówek wsparcia dziennego, klubów młodzieżowych, działania podwórkowe. 1.11 Rozszerzenie oferty terapii oraz poradnictwa dla rodziców dzieci z niepełnosprawnością czy neuroatypowością. 1.12 Pomoc w zakresie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka, w tym dziecka z niepełnosprawnością czy neuroatypowością 1.13 Rozwój programów wspierających rodziny wielodzietne, np. karty rodziny. 1.14 Wsparcie kadry opiekunów dzieci do lat 3 w ich zadaniach i funkcjach poprzez organizację dedykowanych szkoleń, 1.15 Wsparcie integracji rodzin z doświadczeniem migracji. 1.16 Rozwój usług mobilnych (np. mobilny psycholog, terapeuta, doradca) – dla rodzin w małych miejscowościach i na terenach wiejskich. 1.17 Działania wspierające ojcostwo i aktywne zaangażowanie ojców w wychowanie dzieci – grupy ojców, kampanie, warsztaty. 1.18 Rozwój działań edukacyjnych w zakresie bezpieczeństwa dzieci (m.in. cyfrowego).		(np. kryzysu zdrowia psychicznego, rozwodu). 3.9. Wspieranie powstawania grup samopomocowych dla osób z doświadczeniem kryzysu psychicznego, ich rodzin i bliskich osób (udział koordynatora i superwizora). 3.10. Rozwijanie platform wymiany doświadczeń między rodzicami, w tym z dziećmi z niepełnosprawnością czy neuroatypowością. 3.11. Rozwój wolontariatu (w tym – specjalistycznego) oraz programów stażowych w organizacjach działających w obszarze zdrowia psychicznego oraz na rzecz osób z doświadczeniem kryzysu psychicznego, w tym poprzez profesjonalizację (m.in. podnoszenie kompetencji wolontariuszy, koordynację i zarządzanie wolontariatem). 3.12. Zwiększenie udziału terapeutów środowiskowych, asystentów zdrowia i ekspertów przez doświadczenie we wspieraniu osób z doświadczeniem kryzysu zdrowia psychicznego.	4.8 Wspieranie realizacji programów edukacji ekonomicznej dla dzieci i młodzieży.

1. USŁUGI SPOŁECZNE poszczególne formy wsparcia udzielanego osobom potrzebującym przez realizatorów bezpośrednich	2. INFRASTRUKTURA SPOŁECZNA (1) infrastruktura wsparcia, np. konkretne typy instytucji, (2) cała przestrzeń publiczna	3. AKTYWNOŚĆ SPOŁECZNA I OBYWATELSKA potencjał poszczególnych ludzi i grup do podejmowania oddolnych działań, zrzeszania się, realizowania różnego rodzaju aktywności	4. WŁĄCZENIE SPOŁECZNE przeciwdziałanie zdiagnozowanym problemom rodzin, systemu pieczy zastępczej i adopcji i oddziaływanie na nie, a tym samym umożliwienie pełnego udziału w życiu społecznym, zawodowym, gospodarczym i kulturalnym
KIERUNKI DZIAŁANIA	KIERUNKI DZIAŁANIA	KIERUNKI DZIAŁANIA	KIERUNKI DZIAŁANIA
1.19 Działania wspierające pary doświadczające niepłodności i wczesnej straty dziecka.		3.13. Wzmacnianie roli „mentorów umiejętności” – osób z doświadczeniem życiowym lub w trakcie kształcenia zawodowego (ds. studentów kierunków pomocowych), które mogą wspierać rodziny w rozwijaniu codziennych kompetencji opiekuńczych, wychowawczych i społecznych oraz budowaniu relacji opartych na partnerstwie i zaufaniu.	

5. KOORDYNACJA POLITYKI SPOŁECZNEJ

działania koordynacyjne Samorządu Województwa Wielkopolskiego / Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Poznaniu, których celem jest tworzenie sprzyjających warunków funkcjonowania instytucji pozwalających im na zaspokojenie zdiagnozowanych potrzeb Wielkopolan i świadczenie wysokiej jakości wsparcia.

- 5.1. Monitorowanie sytuacji społeczno-demograficznej rodzin i realizacji zadań w tym obszarze (ds. realizacja dedykowanych badań w obszarze wsparcia rodziny, analizy potrzeb JST).
- 5.2. Planowanie strategiczne, w tym programowanie działań w obszarze wsparcia rodziny realizowanych przez Samorząd Województwa Wielkopolskiego i współfinansowanych ze środków będących w dyspozycji SWW (ds. środków własnych, środków unijnych).
- 5.3. Nadawanie priorytetu politycznego i strategicznego oraz rzecznictwo rozwiązań prawnych adekwatnych do potrzeb rodzin (ds. promowanie nowych rozwiązań w zakresie wsparcia rodziny, wzmocnienia sieci wsparcia społecznego, przeciwdziałania izolacji oraz wykluczeniu osób z doświadczeniem kryzysu psychicznego; lobbowanie na rzecz zmiany niefunkcjonalnych rozwiązań znajdujących się ds. na styku systemów pomocy społecznej, sprawiedliwości i edukacji).
- 5.4. Tworzenie/wdrażanie/upowszechnianie nowych narzędzi i modeli pracy odpowiadających na aktualne wyzwania dot. sytuacji rodzin w tym rozwiązań wzmacniających zasoby rodzin i ich sieci społecznego wsparcia (ds. opracowywanie nowych modeli/rozwiązań, udostępnienie informacji o dobrych praktykach).
- 5.5. Inicjowanie/wdrażanie/upowszechnianie innowacji społecznych odpowiadających na potrzeby rodzin, również w obszarze zdrowia psychicznego i oparcia społecznego (ds. w ramach regionalnych inkubatorów innowacji).
- 5.6. Promowanie dobrych praktyk/modelowych rozwiązań w obszarze wsparcia rodziny, w tym inicjatyw rozwijających wsparcie psychologiczne, sieci sąsiedzkie i grupy samopomocowe (ds. konkurs Wielkopolska Otwarta na Usługi Społeczne w obszarze Wspierania Rodziny oraz Wielkopolska Otwarta na Usługi Społeczne w obszarze Przeciwdziałania Przemocy Domowej i Kryzysom Zdrowia Psychicznego).
- 5.7. Dostarczanie zasobów materialnych (ds. dotacje celowe dla JST, otwarte konkursy ofert, wsparcie w pozyskiwaniu środków z innych źródeł ds. Fundusze Europejskie dla Wielkopolski na lata 2021–2027) i wsparcia merytorycznego (ds. modele, wsparcie szkoleniowe) dla realizacji usług na rzecz rodzin, w tym działań wspierających zdrowie psychiczne oraz budowę lokalnych sieci wsparcia.
- 5.8. Wspieranie planowania strategicznego na poziomie samorządów lokalnych uwzględniającego potrzeby rodzin (w tym wsparcie JST w procesie opracowywania programów na rzecz rodziny oraz wzmocnienia dobrostanu psychicznego, konsultacje, doradztwo, warsztaty).
- 5.9. Wspieranie JST w koordynacji i organizacji usług na rzecz rodzin (ds. sieciowanie interesariuszy, wdrażanie modelu koordynacji usług w gminie, wsparcie w uruchamianiu usług, w tym finansowe, szkoleniowe, doradcze, upowszechnianie modeli, tworzenie przestrzeni do wymiany doświadczeń między JST w zakresie organizacji usług, wizyty studyjne).
- 5.10. Wspieranie JST w uruchomianiu usług profilaktycznych oraz działań psychoedukacyjnych kierowanych do rodzin, w tym klubów rodzinnych, grup wsparcia (ds. sieciowanie interesariuszy, wsparcie w uruchamianiu usług, w tym finansowe, szkoleniowe, doradcze, wizyty studyjne).
- 5.11. Wspieranie działań zmierzających do budowy kompleksowego systemu wsparcia rodzin, w tym wielodzielnymi ds. poszerzenie oferty Wielkopolskiej Karty Rodziny.
- 5.12. Wspieranie współpracy sektorowej i międzysektorowej na rzecz rodzin.
- 5.13. Wspieranie współpracy sektorowej i międzysektorowej w zakresie koordynacji działań dotyczących wzmocnienia zdrowia psychicznego i wsparcia środowiskowego (ds. współpraca z sektorem ochrony zdrowia oraz szkolnictwa wyższego), celem budowania zintegrowanego systemu wsparcia dla osób doświadczających kryzysów psychicznych oraz wzmocnienie efektywności współpracy instytucjonalnej.
- 5.14. Tworzenie przestrzeni do wymiany doświadczeń dla podmiotów działających na rzecz rodzin, w tym tworzenie platform/sieci współpracy.
- 5.15. Wspieranie potencjału podmiotów i kompetencji kadry działających na rzecz rodzin poprzez ds. szkolenie i doskonalenie zawodowe kadry z uwzględnieniem superwizji, opracowanie i udostępnianie narzędziowników, w tym ds. programy podnoszenia kompetencji dla specjalistów pracujących w obszarze rodziny ds. w klubach rodzinnych, asystentów rodziny.
- 5.16. Wspieranie kompetencji kadry pomocy i integracji społecznej pracującej z osobami w kryzysie zdrowia psychicznego (ds. terapeutów środowiskowych, pracowników socjalnych, asystentów rodziny czy terapeutów zajęciowych) poprzez ds. rozwój wiedzy specjalistycznej z obszaru psychologii i wiedzy o kryzysach zdrowia psychicznego z uwzględnieniem grup

szczególnego wsparcia (dzieci, osoby starsze, osoby LGBT+, osoby z niepełnosprawnością) (szkolenia i inne formy wsparcia), opracowanie i udostępnianie standardów pracy z osobami w kryzysie zdrowia psychicznego, formy wsparcia kadr przeciwdziałające przeciążeniu emocjonalnemu, stresowi, wypaleniu zawodowemu.

PRIORYTET II. POPRAWA SYTUACJI OSÓB FUNKCJONUJĄCYCH W SYSTEMIE PIECZY ZASTĘPCZEJ

1. USŁUGI SPOŁECZNE poszczególne formy wsparcia udzielanego osobom potrzebującym przez realizatorów bezpośrednich	2. INFRASTRUKTURA SPOŁECZNA (1) infrastruktura wsparcia, ds. konkretne typy instytucji, (2) cała przestrzeń publiczna	3. AKTYWNOŚĆ SPOŁECZNA I OBYWATELSKA potencjał poszczególnych ludzi i grup do podejmowania oddolnych działań, zrzeszania się, realizowania różnego rodzaju aktywności	4. WŁĄCZENIE SPOŁECZNE przeciwdziałanie zdiagnozowanym problemom rodzin, systemu pieczy zastępczej i adopcji i oddziaływanie na nie, a tym samym umożliwienie pełnego udziału w życiu społecznym, zawodowym, gospodarczym i kulturalnym
KIERUNKI DZIAŁANIA	KIERUNKI DZIAŁANIA	KIERUNKI DZIAŁANIA	KIERUNKI DZIAŁANIA
1.1 Zwiększanie dostępności usług wspierających rodziny zastępcze, w tym w szczególności: programów i usług wspierających kompetencje rodzin zastępczych. 1.2 Rozwój usług wspierających otoczenie rodzin zastępczych w tym: szkolenia/ warsztaty. 1.3 Rozwój usług związanych z diagnozowaniem sytuacji społecznej i zdrowotnej dzieci przebywających w pieczy zastępczej ds. diagnozy zdrowotne, społeczne, edukacyjne, rozwojowe. 1.4 Zapewnienie dostępności usług terapeutycznych dla rodzin zastępczych ds. psychoterapii. 1.5 Zapewnienie dostępności usług terapeutycznych dla dzieci przebywających w pieczy rodzinnej ds. psychoterapii. 1.6 Zapewnienie dostępności usług terapeutycznych dla dzieci przebywających w pieczy instytucjonalnej ds. psychoterapii. 1.7 Rozwój usług specjalistycznych dla dzieci przebywających w pieczy instytucjonalnej kompensujących opóźnienia rozwojowe, edukacyjne, zdrowotne ds. rehabilitacja.	2.1 Rozwój systemu mieszkań ze wsparciem dostosowanych do osób funkcjonujących w systemie pieczy zastępczej, w tym: wspomaganych, treningowych, socjalnych, komunalnych. 2.2 Wsparcie procesu deinstytucjonalizacji w zakresie dostosowania miejsc zamieszkania do potrzeb wychowanków pieczy instytucjonalnej. 2.3 Rozwój punktów/miejsc konsultacyjnych dla rodzin i dzieci w systemie pieczy zastępczej, w tym: tworzenie i rozwijanie klubów młodzieżowych, miejsc spotkań z rodzinami biologicznymi, bezpiecznych miejsc kontaktu dziecka przebywającego w pieczy zastępczej z rodziną biologiczną 2.4 Wspieranie w dostosowywaniu mieszkań rodzin pełniących funkcje rodzinnej pieczy zastępczej do szczególnych potrzeb przebywających tam dzieci.	3.1 Kreowanie i wzmacnianie pozytywnego wizerunku rodzinnych form pieczy zastępczej, w tym: wsparcie więzi wewnątrzrodzinnych. 3.2 Wspieranie powstawania grup samopomocowych wśród osób funkcjonujących w systemie pieczy zastępczej, w tym Kręgów Wsparcia. 3.3 Wspieranie programów, inicjatyw, działań sprzyjających rozwijaniu umiejętności społecznych oraz przedsiębiorczości młodego pokolenia (w tym działań edukacyjnych dla dzieci i młodzieży z pieczy zastępczej). 3.4 Rozwój wolontariatu na rzecz pieczy zastępczej. Wdrożenie modelu wolontariatu w systemie pieczy zastępczej na terenie Wielkopolski. 3.5 Wspieranie rozwoju NGO działających na rzecz pieczy zastępczej poprzez ds. dofinansowanie w otwartych konkursów ofert 3.6 Wspieranie działań samorządów powiatowych na rzecz systemu pieczy zastępczej poprzez ds. dofinansowanie	4.1 Wzmocnienie procesu usamodzielniania się wychowanków rodzinnej pieczy zastępczej, w tym: wsparcie zawodowe, edukacyjne, mieszkaniowe, asystenckie, finansowe. 4.2 Wzmocnienie procesu usamodzielniania się wychowanków instytucjonalnej pieczy zastępczej w tym: wsparcie zawodowe, edukacyjne, mieszkaniowe, asystenckie, finansowe. 4.3 Wspieranie programów/inicjatyw/ działań mających na celu przeciwdziałanie niedostosowaniu społecznemu wychowanków pieczy zastępczej (ds. uzależnienia, zachowania przestępcze), w tym także: wspieranie projektów edukacyjnych ukierunkowanych na wzmocnienie kompetencji młodzieży oraz zdolności radzenia sobie w sytuacjach kryzysowych, również dla wychowanków przebywających w MOW i MOS.

1. USŁUGI SPOŁECZNE poszczególne formy wsparcia udzielanego osobom potrzebującym przez realizatorów bezpośrednich	2. INFRASTRUKTURA SPOŁECZNA (1) infrastruktura wsparcia, ds. konkretne typy instytucji, (2) cała przestrzeń publiczna	3. AKTYWNOŚĆ SPOŁECZNA I OBYWATELSKA potencjał poszczególnych ludzi i grup do podejmowania oddolnych działań, zrzeszania się, realizowania różnego rodzaju aktywności	4. WŁĄCZENIE SPOŁECZNE przeciwdziałanie zdiagnozowanym problemom rodzin, systemu pieczy zastępczej i adopcji i oddziaływanie na nie, a tym samym umożliwienie pełnego udziału w życiu społecznym, zawodowym, gospodarczym i kulturalnym
KIERUNKI DZIAŁANIA	KIERUNKI DZIAŁANIA	KIERUNKI DZIAŁANIA	KIERUNKI DZIAŁANIA
1.8 Rozwój usług specjalistycznych dla dzieci przebywających w pieczy rodzinnej kompensujących opóźnienia rozwojowe, edukacyjne, zdrowotne ds. rehabilitacja. 1.9 Rozwój usług poradnictwa, w tym specjalistycznego dla pieczy rodzinnej w tym: warsztaty/szkolenia dotyczące rozwoju dziecka, superwizji, relacji z rodziną biologiczną. 1.10 Rozwój usług wspierających wczesne usamodzielnianie dla wychowanków pieczy rodzinnej. 1.11 Rozwój usług wspierających wczesne usamodzielnianie dla wychowanków pieczy instytucjonalnej. 1.12 Zapewnienie specjalistycznego wsparcia wychowankom pieczy zastępczej ze szczególnymi potrzebami. 1.12. Wdrożenie działań związanych z realizacją usługi mentora usamodzielnienia dla wychowanków rodzinnej i instytucjonalnej pieczy zastępczej 1.13. Zwiększenie dostępności usług wzmacniających podmiotowość i samodzielność dzieci usamodzielniających się, przebywających w formach pieczy zastępczej, pomocy i wsparcia poprzez	2.5 Wspieranie rozwoju miejsc realizacji zainteresowań, wzmacniania kompetencji życiowych młodzieży przebywających w procesie usamodzielnienia.	w trybie grantowym i innych formach wsparcia finansowego pozakonkursowego.	4.4 Wsparcie małoletnich rodziców poprzez podnoszenie kompetencji. 4.5 Wdrożenie modelowego Programu Koordynatora ds. usamodzielnienia dla wychowanków rodzinnej i instytucjonalnej pieczy zastępczej 4.6 Wzmocnienie roli opiekuna usamodzielniania poprzez profesjonalizację jego zadań. 4.7 Opracowywanie i wspieranie programów wspierających proces usamodzielnienia wychowanków rodzinnej i instytucjonalnej pieczy zastępczej, w tym wychowanków ze szczególnymi potrzebami. 4.8 Wspieranie realizacji programów wzmacniających samodzielność, rozwój kompetencji życiowych dzieci i młodzieży przebywających w systemie pieczy zastępczej.

1. USŁUGI SPOŁECZNE poszczególne formy wsparcia udzielanego osobom potrzebującym przez realizatorów bezpośrednich	2. INFRASTRUKTURA SPOŁECZNA (1) infrastruktura wsparcia, ds. konkretne typy instytucji, (2) cała przestrzeń publiczna	3. AKTYWNOŚĆ SPOŁECZNA I OBYWATELSKA potencjał poszczególnych ludzi i grup do podejmowania oddolnych działań, zrzeszania się, realizowania różnego rodzaju aktywności	4. WŁĄCZENIE SPOŁECZNE przeciwdziałanie zdiagnozowanym problemom rodzin, systemu pieczy zastępczej i adopcji i oddziaływanie na nie, a tym samym umożliwienie pełnego udziału w życiu społecznym, zawodowym, gospodarczym i kulturalnym
KIERUNKI DZIAŁANIA	KIERUNKI DZIAŁANIA	KIERUNKI DZIAŁANIA	KIERUNKI DZIAŁANIA
wdrożenie ds. nowatorskiej usługi pedagoga usamodzielnienia.			

5. KOORDYNACJA POLITYKI SPOŁECZNEJ

działania koordynacyjne Samorządu Województwa Wielkopolskiego/Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Poznaniu, których celem jest tworzenie sprzyjających warunków funkcjonowania instytucji pozwalających im na zaspokojenie zdiagnozowanych potrzeb Wielkopolan i świadczenie wysokiej jakości wsparcia.

- 5.1 Monitorowanie sytuacji społeczno-demograficznej osób funkcjonujących w systemie pieczy zastępczej i instytucji funkcjonujących w tym obszarze (m.in. realizacja dedykowanych badań w obszarze pieczy zastępczej, analizy potrzeb JST).
- 5.2 Planowanie strategiczne, w tym programowanie działań w obszarze wsparcia systemu pieczy zastępczej realizowanych przez Samorząd Województwa Wielkopolskiego i współfinansowanych ze środków będących w dyspozycji SWW (m.in. środków własnych, środków unijnych).
- 5.3 Nadawanie priorytetu politycznego i strategicznego/rzecznictwo rozwiązań prawnych adekwatnych do potrzeb osób funkcjonujących w systemie pieczy zastępczej (m.in. promowanie nowych rozwiązań, lobbowanie na rzecz zmiany niefunkcjonalnych rozwiązań znajdujących się np. na styku systemów pomocy społecznej, sprawiedliwości i edukacji).
- 5.4 Tworzenie/wdrażanie/upowszechnianie nowych narzędzi i modeli pracy odpowiadających na aktualne wyzwania dot. sytuacji osób funkcjonujących w systemie pieczy zastępczej (m.in. opracowywanie nowych modeli/rozwiązań, udostępnienie informacji o dobrych praktykach).
- 5.5 Inicjowanie/wdrażanie/upowszechnianie innowacji społecznych odpowiadających na potrzeby osób funkcjonujących w systemie pieczy zastępczej (m.in. w ramach regionalnych inkubatorów innowacji).
- 5.6 Promowanie dobrych praktyk/modelowych rozwiązań w obszarze wsparcia systemu pieczy zastępczej m.in. konkurs Wielkopolska Otwarta dla Rodziny.
- 5.7 Dostarczanie zasobów materialnych (m.in. dotacje celowe dla JST, otwarte konkursy ofert, wsparcie w pozyskiwaniu środków z innych źródeł np. Fundusze Europejskie dla Wielkopolski na lata 2021–2027) i wsparcia merytorycznego (m.in. modele, wsparcie szkoleniowe) dla realizacji usług na rzecz systemu pieczy zastępczej.
- 5.8 Wspieranie planowania strategicznego na poziomie samorządów lokalnych uwzględniającego potrzeby systemu pieczy zastępczej (w tym wsparcie JST w procesie opracowywania programów na rzecz pieczy zastępczej, konsultacje, doradztwo, warsztaty).
- 5.9 Wspieranie JST w koordynacji i organizacji usług na rzecz osób funkcjonujących w systemie pieczy zastępczej (m.in. sieciowanie interesariuszy, wdrażanie modelu koordynacji usług w powiecie, wsparcie w uruchamianiu usług, w tym finansowe, szkoleniowe, doradcze, upowszechnianie modeli, tworzenie przestrzeni do wymiany doświadczeń między JST w zakresie organizacji usług, wizyty studyjne).
- 5.10 Wspieranie JST w uruchomianiu usług profilaktycznych kierowanych do pracowników systemu pieczy zastępczej (m.in. sieciowanie interesariuszy, wsparcie w uruchamianiu usług, w tym finansowe, szkoleniowe, doradcze, wizyty studyjne).
- 5.11 Wspieranie JST w procesach dostosowania do istotnych zmian systemowych wprowadzanych na poziomie centralnym, w tym m.in. w obszarze deinstytucjonalizacji.
- 5.12 Wspieranie działań zmierzających do budowy kompleksowego systemu wsparcia osób funkcjonujących w systemie pieczy zastępczej m.in. poszerzenie oferty Wielkopolskiej Karty Rodziny.
- 5.13 Wspieranie współpracy sektorowej i międzysektorowej na rzecz osób funkcjonujących w systemie pieczy zastępczej.
- 5.14 Tworzenie przestrzeni wymiany doświadczeń dla podmiotów działających w systemie pieczy zastępczej, w tym tworzenie platform/sieci współpracy (m.in. dla placówek opiekuńczo-wychowawczych, rodziców zastępczych).
- 5.15 Wspieranie potencjału podmiotów i kompetencji pracowników działających w systemie pieczy zastępczej, m.in. szkolenie i doskonalenie zawodowe kadry z uwzględnieniem superwizji, opracowanie i udostępnianie narzędziowników, w tym m.in. programów podnoszenia kompetencji dla specjalistów pracujących w systemie pieczy zastępczej, np. w placówkach opiekuńczo-wychowawczych).
- 5.16 Realizacja programu wczesnego usamodzielnienia wychowanków pieczy zastępczej.
- 5.17 Wdrożenie modelowego Programu Koordynatora ds. usamodzielnienia dla wychowanków rodzinnej i instytucjonalnej pieczy zastępczej.

5.18 Tworzenie przestrzeni do rozwoju form aktywizujących dzieci i młodzież przebywającą w systemie pieczy zastępczej, w szczególności w drodze do ich życiowego usamodzielnienia.

5.19 Rozwój wolontariatu na rzecz rodzinnej i instytucjonalnej pieczy zastępczej. Wdrożenie i realizacja modelu wolontariatu w systemie pieczy zastępczej.

PRIORYTET III. WSPARCIE OSÓB FUNKCJONUJĄCYCH W SYSTEMIE ADOPCJI W WYZWANIACH ZWIĄZANYCH Z PRZYSPOSOBIENIEM

1. USŁUGI SPOŁECZNE poszczególne formy wsparcia udzielanego osobom potrzebującym przez realizatorów bezpośrednich	2. INFRASTRUKTURA SPOŁECZNA (1) infrastruktura wsparcia, np. konkretne typy instytucji, (2) cała przestrzeń publiczna	3. AKTYWNOŚĆ SPOŁECZNA I OBYWATELSKA potencjał poszczególnych ludzi i grup do podejmowania oddolnych działań, zrzeszania się, realizowania różnego rodzaju aktywności	4. WŁĄCZENIE SPOŁECZNE przeciwdziałanie zdiagnozowanym problemom rodzin, systemu pieczy zastępczej i adopcji i oddziaływanie na nie, a tym samym umożliwienie pełnego udziału w życiu społecznym, zawodowym, gospodarczym i kulturalnym
KIERUNKI DZIAŁANIA	KIERUNKI DZIAŁANIA	KIERUNKI DZIAŁANIA	KIERUNKI DZIAŁANIA
1.1 Zwiększanie dostępności usług wspierających rodzin w procedurze adopcyjnej, w tym: szkoleń i warsztatów wspierających kompetencje rodzin adopcyjnych i ich otoczenia. 1.2 Rozwój usług związanych z diagnozowaniem sytuacji społecznej i zdrowotnej dzieci przebywających w rodzinach w systemie adopcji poprzez m.in. diagnozy zdrowotne, społeczne, edukacyjne, rozwojowe. 1.3 Rozwój usług specjalistycznych dla dzieci przebywających w systemie adopcji, kompensujących opóźnienia rozwojowe, edukacyjne, zdrowotne, np. rehabilitacja. 1.4 Zapewnienie dostępności usług terapeutycznych dla rodzin w systemie adopcji, w tym: psychoterapii. 1.5 Zapewnienie dostępności usług terapeutycznych dla dzieci przebywających w systemie adopcji, w tym: psychoterapii. Tworzenie oferty usług wspierających proces adopcji i postadopcję poprzez m.in. zwiększenie liczby miejsc specjalistycznego wsparcia dla dzieci i rodziców.	2.1 Rozwój punktów/miejsc konsultacyjnych dla osób funkcjonujących w systemie adopcji poprzez m.in. tworzenie i rozwijanie klubów rodzinnych, stworzenie Centrum Wspierania Rodzin Adopcyjnych. 2.2 Wspieranie możliwości dostosowania lokali dla rodzin przysposabiających dzieci ze specjalnymi potrzebami.	3.1 Kreowanie i wzmacnianie pozytywnego wizerunku rodzin adopcyjnych poprzez m.in. działania promocyjne, kampanie społeczne, szkolenia i warsztaty dla rodziców. 3.2 Wspieranie powstawania grup samopomocowych wśród rodzin adopcyjnych poprzez m.in. zwiększenie zaangażowania osób i rodzin w środowisku lokalnym.	4.1 Wspieranie programów/inicjatyw/ działań mających na celu przeciwdziałanie powrotom dzieci z rodzin adopcyjnych do pieczy zastępczej.

5. KOORDYNACJA POLITYKI SPOŁECZNEJ

działania koordynacyjne Samorządu Województwa Wielkopolskiego/Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Poznaniu, których celem jest tworzenie sprzyjających warunków funkcjonowania instytucji pozwalających im na zaspokojenie zdiagnozowanych potrzeb Wielkopolan i świadczenie wysokiej jakości wsparcia.

- 5.1 Koordynowanie funkcjonowania sieci subregionalnych ośrodków adopcyjnych – zapewnianie dostępu do wysokiej jakości usług dla osób w systemie adopcji, w tym dzieci, kandydatów na rodziny adopcyjne, rodzin adopcyjnych na terenie całej Wielkopolski.
- 5.2 Ujednolicenie standardów i procesów pracy ośrodków adopcyjnych, wyrównywanie nierówności w dostępie do usług pomiędzy subregionami.
- 5.3 Wspieranie potencjału podmiotów i kompetencji pracowników działających na rzecz rodzin adopcyjnych, m.in. szkolenie i doskonalenie zawodowe kadry z uwzględnieniem superwizji.
- 5.4 Tworzenie/wdrażanie/upowszechnianie nowych narzędzi i modeli pracy odpowiadających na aktualne wyzwania dot. sytuacji osób funkcjonujących w systemie adopcji, m.in. wsparcia wychowanków pieczy instytucjonalnej ze specjalnymi potrzebami.
- 5.5 Współpraca z partnerami instytucjonalnymi w procedurach adopcyjnych, w tym szczególnie z systemem sprawiedliwości, edukacji, zdrowia w celu poszukiwania rozwiązań najbardziej optymalnych z punktu widzenia dziecka.
- 5.6 Monitorowanie sytuacji społeczno-demograficznej osób funkcjonujących w systemie adopcji oraz funkcjonowania instytucji działających na ich rzecz.
- 5.7 Planowanie strategiczne, w tym programowanie działań w obszarze wsparcia osób funkcjonujących w systemie adopcji przez Samorząd Województwa Wielkopolskiego i współfinansowanych ze środków będących w dyspozycji SWW (m.in. środków własnych, środków unijnych).
- 5.8 Nadawanie priorytetu politycznego i strategicznego/rzecznictwo rozwiązań prawnych, adekwatnych do potrzeb osób funkcjonujących w systemie adopcji (m.in. promowanie nowych rozwiązań w zakresie wsparcia rodzin adopcyjnych).

PRZEDSIĘWZIĘCIA STRATEGICZNE

Przedsięwzięcia strategiczne to konkretne działania i projekty podejmowane lub zaplanowane do podjęcia przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu, wpisujące się w kierunek interwencji „Koordynacja polityki społecznej”. Mogą one być podejmowane przez ROPS samodzielnie lub w partnerstwie, mieć charakter długotrwałego procesu lub cyklicznego przedsięwzięcia, a ich finansowanie opierać się może na środkach własnych lub zewnętrznych. Tym, co je łączy, jest zobowiązanie ROPS do podjęcia określonego działania, w odpowiedzi na wynikające ze sporządzonej diagnozy potrzeby, w zakresie koordynacji regionalnego systemu wsparcia rodzin, pieczy zastępczej i adopcji.

PRZEDSIĘWZIĘCIA STRATEGICZNE WPISUJĄCE SIĘ W PRIORYTET I. WZMACNIANIE RODZIN W PEŁNIENIU FUNKCJI OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZEJ I BUDOWANIE ODPORNOŚCI PSYCHICZNEJ W SYTUACJACH KRYZYSOWYCH

Tworzenie i rozwijanie sieci Wielkopolskich Klubów Rodzinnych.

Działania Klubu mają charakter profilaktyczny, adresowane są do przyszłych rodziców oraz do rodzin z małymi dziećmi, które potrzebują wsparcia w budowaniu relacji rodzinnych. W ramach działalności Klubów prowadzony jest szereg działań, m.in.:

- zajęcia edukacyjno-rozwojowe dla dzieci i ich opiekunów,
- wydarzenia kulturalno-edukacyjne;
- grupy wsparcia i samopomocowe;
- konsultacje specjalistyczne.

ROPS jako inicjator działań regionalnych promuje ideę wczesnego wspomagania rodzin doświadczających trudności by wyrównywać szanse edukacyjne i rozwojowe dzieci poprzez sieciowanie podmiotów i gmin chcących realizować działania na rzecz rodzin, np. poprzez tworzenie miejsc wsparcia.

ROPS zachęca do wdrażania usług wspierających rodziny w wykonywaniu ich funkcji, poprzez dofinansowywanie wdrażania wypracowanego modelu w formie dotacji celowych oraz bezpośrednio wspiera gminy chcące wdrożyć model, poprzez organizację wizyt studyjnych, szkoleń, warsztatów.

Profilaktyka i edukacja w zakresie zdrowia psychicznego

Działania informacyjno-edukacyjne w zakresie zdrowia psychicznego obejmują m.in.:

- opracowanie merytoryczne, dystrybucję oraz popularyzację Kryzysownika – informatora o formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z doświadczeniem kryzysu zdrowia psychicznego oraz specjalistów (w tym wersji dla młodzieży, wersji elektronicznej i w różnych językach (np. po angielsku czy ukraińsku));

- promocję treści edukacyjnych oraz usług społecznych dotyczących zdrowia psychicznego;
- organizację spotkań sieciujących, seminariów, warsztatów i innych form wymiany doświadczeń pomiędzy przedstawicielami różnych sektorów – m.in. pomocy społecznej, ochrony zdrowia, edukacji i organizacji pozarządowych;
- organizację szkoleń dla kadr pomocy i integracji społecznej z obszaru zdrowia psychicznego (z uwzględnieniem pracy z osobami wymagającymi szczególnego wsparcia tj. dziećmi, osobami starszymi, osobami LGBT+, osobami z niepełnosprawnością);
- organizacja konferencji dotyczących tematyki zdrowia psychicznego (w tym – Wielkopolskie Forum Zdrowia Psychicznego).

Konkurs „Wielkopolska Otwarta na Usługi Społeczne w obszarze Wspierania Rodziny”

Jednym z zadań statutowych ROPS jest wspieranie nowych i innowacyjnych rozwiązań w obszarze realizacji zadań na rzecz rodziny. Celem konkursu jest nagrodzenie/wyróżnienie działań (np. akcji społecznych, projektów społecznych, kampanii społecznych, usług, inicjatyw) zrealizowanych do dnia ogłoszenia konkursu w wielkopolskich społecznościach lokalnych na rzecz wsparcia rodzin.

Konkurs „Wielkopolska Otwarta na Usługi Społeczne w obszarze Przeciwdziałania Przemocy Domowej i Kryzysom Zdrowia Psychicznego”

Jednym z zadań statutowych ROPS jest wspieranie nowych i innowacyjnych rozwiązań w obszarze realizacji zadań na rzecz rodziny, pieczy zastępczej i adopcji. Celem konkursu Wielkopolska Otwarta na Usługi Społeczne w obszarze Przeciwdziałania Przemocy Domowej i Kryzysom Zdrowia Psychicznego jest nagrodzenie/wyróżnienie działań (np. akcji społecznych, projektów społecznych, kampanii społecznych, usług, inicjatyw) podejmowanych przez wielkopolskie instytucje systemu polityki społecznej realizowanych w wielkopolskich społecznościach lokalnych na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej i kryzysom zdrowia psychicznego. W każdym roku będzie określany zakres nagradzanej działalności związany z priorytetami tematycznymi, np. działania na rzecz rodzin z doświadczeniem kryzysu psychicznego, itp. Zgłoszenia dokonują, we własnym imieniu lub w imieniu zawartego na rzecz konkursu partnerstwa, organizacje pozarządowe, instytucje, jednostki samorządu terytorialnego i inne podmioty, które do dnia rozpoczęcia konkursu przeprowadziły działanie na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej i kryzysom zdrowia psychicznego.

Wielkopolska Karta Rodziny

Wielkopolskie rodziny postawione są przed wieloma wyzwaniami związanymi z zaspokajaniem potrzeb swoich członków, w tym materialnych.

Zasadnym jest wprowadzanie działań wspierających je na różnych poziomach funkcjonowania, w tym w wymiarze materialnym.

Rozwój Wielkopolskiej Karty Rodziny

„Wielkopolska Karta Rodziny” została wprowadzona w 2014 roku i jest działaniem skierowanym do rodzin wielodzietnych z województwa wielkopolskiego i ma na celu:

- promowanie pozytywnego wizerunku i modelu wielodzietnej rodziny,
- wspieranie rodzin wielodzietnych,
- budowanie systemu lokalnych partnerstw w celu zwiększenia możliwości korzystania rodzin wielodzietnych z dostępnego katalogu usług lokalnych partnerów na preferencyjnych warunkach.

PRZEDSIĘWZIĘCIA STRATEGICZNE WPISUJĄCE SIĘ W PRIORYTET II. POPRAWA SYTUACJI OSÓB FUNKCJONUJĄCYCH W SYSTEMIE PIELĘGNACJI

Wzmocnienie systemu pieczy zastępczej w Wielkopolsce.

Projekt przewiduje kompleksowe wsparcie dla samorządów powiatowych realizowane przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu. Projekt zakłada dwa główne komponenty:

1. Wsparcie merytoryczne powiatów w zakresie zwiększenia dostępu do wysokiej jakości usług i ich deinstytucjonalizacji dla wychowanków pieczy zastępczej, w tym przede wszystkim:
 - wsparcie w diagnozowaniu potrzeb wychowanków pieczy i możliwości ich zaspokojenia przez działające instytucje, a także opracowaniu planu działań na rzecz poprawy jakości wykonywanych zadań;
 - wsparcie w zakresie poprawy koordynacji usług – wsparcie PCPR w koordynowaniu działań i współpracy instytucji realizujących zadania w sposób zabezpieczający w najwyższym stopniu potrzeby wychowanków pieczy;
 - wsparcie w zakresie deinstytucjonalizacji placówek opiekuńczo-wychowawczych, m.in. w zmianie sposobu organizacji pracy w placówkach na zapewniające większe upodmiotowienie wychowanków czy wprowadzanie modeli wczesnego usamodzielniania;
 - wsparcie w zakresie organizacji deficytowych usług środowiskowych świadczonych na rzecz rodzinnej pieczy zastępczej, takich jak m.in.: rodziny pomocowe, usługi terapeutyczne, usługi rehabilitacyjne, mieszkania ze wsparciem;
 - wsparcie kadry w podnoszeniu kompetencji w pracy na rzecz wychowanków, m.in. w obszarach związanych z zaburzeniami: więzi, posttraumatycznymi, samoregulacji, emocjonalnymi czy zaburzeniami wynikającymi z molestowania seksualnego.
2. Wsparcie finansowe na uruchomienie deficytowych usług społecznych skierowanych do wychowanków pieczy zastępczej oraz osób pełniących nad nimi pieczę (np. usług rehabilitacyjnych, dostosowywania mieszkań dla rodzin pełniących pieczę nad dziećmi z niepełnosprawnościami).

Wdrożenie modelowego Programu Koordynatora ds. usamodzielnienia dla wychowanków rodzinnej i instytucjonalnej pieczy zastępczej.

W województwie wielkopolskim zdiagnozowane zostały znaczne deficyty wsparcia wychowanków opuszczających pieczę zastępczą, na poziomie ich przygotowania do prowadzenia samodzielnego życia po opuszczeniu placówki.

Program przewiduje świadczenie przez ROPS w Poznaniu kompleksowego wsparcia dla placówek opiekuńczo-wychowawczych, rodzinnych form pieczy zastępczej oraz samorządów powiatowych/organizatorów pieczy zastępczej. Projekt zakłada trzy główne komponenty:

1. Przeprowadzenie badania dotyczącego potrzeb wychowanków pieczy zastępczej przygotowujących się do procesu usamodzielnienia.
2. Wsparcie merytoryczne powiatów/organizatorów pieczy zastępczej w zakresie zwiększenia dostępu do wysokiej jakości usług (m.in. doradztwo zawodowe, wsparcie psychologiczne, pedagogiczne) dla wychowanków opuszczających pieczę zastępczą oraz pomoc w koordynowaniu tego typu działań.
3. Wsparcie finansowe na uruchomienie wsparcia dla wychowanków opuszczających pieczę zastępczą i wsparcie kadry oraz opiekunów usamodzielnienia w podnoszeniu kompetencji w ich pracy na rzecz wychowanków.

Zakłada się wprowadzenie w każdym powiecie funkcji Koordynatora ds. Usamodzielnienia, pełniącego rolę lokalnego operatora i animatora współpracy między: gminą, powiatem, placówkami pieczy zastępczej, organizacjami pozarządowymi, instytucjami rynku pracy i usług społecznych. Koordynator pracuje indywidualnie z wychowankiem oraz siecią instytucji, inicjuje projekty, identyfikuje zasoby i usprawnia proces usamodzielnienia.

Główne zadania koordynatora:

- Diagnoza potrzeb młodzieży usamodzielnianej i bieżąca komunikacja z nią
- Rozpoznawanie dostępnych zasobów mieszkaniowych, usługowych i edukacyjnych w gminach i powiatach
- Budowanie ponadpowiatowych porozumień dot. mieszkań, usług wsparcia
- Współpraca z placówkami pieczy – szkolenie kadry, tworzenie planów rozwoju
- Animacja współpracy z NGO i instytucjami rynku pracy, ochrony zdrowia, edukacji
- Tworzenie lokalnych sieci wsparcia dla wychowanków

Wdrożenie Programu: Fundusz Aktywnej Pieczy Zastępczej – program grantowy dla samorządów powiatowych

Projekt przewiduje kompleksowe wsparcie dla samorządów powiatowych realizowane przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu. Projekt zakłada dwa główne komponenty:

1. Wsparcie merytoryczne powiatów w zakresie zwiększenia dostępu do wysokiej jakości usług i ich deinstytucjonalizacji dla wychowanków pieczy zastępczej, w tym przede wszystkim:

- wsparcie w zaspokojeniu potrzeb wychowanków pieczy
 - wsparcie w zakresie deinstytucjonalizacji placówek opiekuńczo-wychowawczych, m.in. w zmianie sposobu organizacji pracy w placówkach na zapewniające większe upodmiotowienie wychowanków,
2. Wsparcie finansowe poprzez finansowanie/współfinansowanie realizacji działań skierowanych do dzieci, młodzieży i osób funkcjonujących w systemie pieczy zastępczej np. malowanie murali, zakupy drobnego sprzętu, drobne prace remontowe i inwestycyjne, wyposażenie miejsc aktywności społecznej, rozwój i wspieranie zainteresowań młodych ludzi, wspieranie samodzielności w gospodarowaniu finansami.

Realizacja programu wczesnego usamodzielniania dla wychowanków pieczy zastępczej

W województwie wielkopolskim zdiagnozowane zostały znaczne deficyty wsparcia wychowanków opuszczających pieczę zastępczą, na poziomie ich przygotowania do prowadzenia samodzielnego życia po opuszczeniu placówki.

Program przewiduje świadczenie przez ROPS w Poznaniu kompleksowego wsparcia dla placówek opiekuńczo-wychowawczych, rodzinnych form pieczy zastępczej oraz samorządów powiatowych/organizatorów pieczy zastępczej. Projekt zakłada trzy główne komponenty:

- Przeprowadzenie badania dotyczącego potrzeb wychowanków pieczy zastępczej przygotowujących się do procesu usamodzielnienia.
- Wsparcie merytoryczne powiatów/organizatorów pieczy zastępczej w zakresie zwiększenia dostępu do wysokiej jakości usług (m.in. doradztwo zawodowe, wsparcie psychologiczne, pedagogiczne) dla wychowanków opuszczających pieczę zastępczą oraz pomoc w koordynowaniu tego typu działań.
- Wsparcie finansowe na uruchomienie wsparcia dla wychowanków opuszczających pieczę zastępczą oraz wsparcie kadry i opiekunów usamodzielnienia w podnoszeniu kompetencji w ich pracy na rzecz wychowanków.

Możliwość objęcia wsparciem większości samorządów pozwoli na systemowe wsparcie sytuacji wychowanków pieczy zastępczej i ułatwi im rozpoczęcie samodzielnego życia poza systemem.

PRZEDSIĘWZIĘCIA STRATEGICZNE WPISUJĄCE SIĘ W PRIORYTET III. WSPARCIE OSÓB FUNKCJONUJĄCYCH W SYSTEMIE ADOPCJI W WYZWANIACH ZWIĄZANYCH Z PRZYSPOSOBIENIEM

Opieka preadopcyjna i postadopcyjna

Rodziny adopcyjne potrzebują kompleksowego i długofalowego wsparcia, szczególnie w zakresie budowania więzi z dziećmi i radzenia sobie ze specyficznymi trudnościami dzieci, wynikającymi z obciążeń z rodziny pochodzenia i traumatycznych doświadczeń. Odpowiedzią na te potrzeby jest projekt „Wspomaganie preadopcji i postadopcji kluczem do udanej adopcji”, który jest prowadzony w ramach wszystkich ośrodków adopcyjnych w Wielkopolsce. Projekt adresowany jest do rodziców i dzieci w trakcie i po adopcji oraz do dorosłych osób adoptowanych i otoczenia rodzin adopcyjnych. Jego kluczowym aspektem jest wsparcie opiekuna rodzin adopcyjnych, który na podstawie diagnozy sporządza plan pomocy rodzinie odpowiadający na konkretne potrzeby i realizuje go przede wszystkim poprzez regularną pracę z rodziną w jej środowisku. Projekt w razie potrzeby zapewnia również interdyscyplinarne wsparcie – diagnozy, poradnictwo, terapię, warsztaty i grupy wsparcia, wzmacniając tym samym trwałość i stabilność rodzin adopcyjnych.

Interwencyjny zespół ds. zabezpieczenia dziecka

Interwencyjny zespół ds. zabezpieczenia dziecka powoływany jest w sytuacjach kryzysowych, gdy dziecko wymaga natychmiastowego umieszczenia poza rodziną biologiczną. Zespół ma przeciwdziałać eskalacji sytuacji kryzysowych i minimalizować traumę wynikającą z częstych zmian opiekunów i środowiska. Kluczowym zadaniem jest szybka i trafna decyzja dotycząca dalszego losu dziecka – z uwzględnieniem jego potrzeb, sytuacji rodzinnej i prawnej. Zespół podejmuje działania przede wszystkim w następujących sprawach: pozostawienie dziecka w szpitalu, przewlekły pobyt dziecka w pieczy bez perspektyw na poprawę sytuacji, konieczność umieszczenia dziecka (szczególnie kolejnego) poza biologicznym środowiskiem. W skład zespołu wchodzi przedstawiciele różnych instytucji (sąd, organizator rodzinnej pieczy zastępczej, ośrodek pomocy społecznej, ośrodek adopcyjny, szpital), znających sytuację dziecka. Zespół podejmuje szybki kontakt (telefoniczny/online), dokonuje wspólnej analizy sytuacji i czynników ryzyka, gromadzi dokumentację oraz podejmuje decyzję o najbardziej odpowiedniej formie zabezpieczenia dziecka (np. pogotowie rodzinne, tymczasowa niezawodowa rodzina zastępcza wskazana przez ośrodek adopcyjny). Działania zespołu odbywają się w zgodzie z obowiązującymi przepisami i w trosce o ograniczenie liczby zmian opieki oraz traumatycznych doświadczeń dziecka.

SYSTEM REALIZACJI PROGRAMU

MIEJSCE PROGRAMU W SYSTEMIE ZARZĄDZANIA ROZWOJEM WOJEWÓDZTWA WIELKOPOLSKIEGO

Wielkopolski Program Wsparcia Rodziny, Pieczy Zastępczej i Adopcji na lata 2026–2030 wpisuje się z jednej strony w porządek merytoryczny dokumentów z obszaru polityki społecznej w zakresie dotyczącym projektowania polityki wsparcia rodzin. Z drugiej strony natomiast wpisuje się w porządek dokumentów odnoszących się do regionalnego systemu zarządzania rozwojem, którego ramy zdefiniowane są w Strategii Rozwoju Województwa Wielkopolskiego do 2030 roku. Jest to ogół wszystkich dokumentów o charakterze strategicznym i programowym, w których zdefiniowane są założenia rozwoju województwa wielkopolskiego w poszczególnych obszarach.

Rysunek 7. Regionalny system zarządzania rozwojem województwa – grafika w przygotowaniu

Poziomy regionalnego systemu zarządzania rozwojem województwa:

- Strategia Rozwoju Województwa Wielkopolskiego do 2030 roku
- Plan zagospodarowania przestrzennego województwa wielkopolskiego
- Dziedzinowe strategie ponadregionalne, Strategia Polityki Społecznej i inne strategie sektorowe/dziedzinowe, polityki publiczne
- Programy regionalne (w tym Wielkopolski Program Wspierania Rodziny, Systemu Pieczy Zastępczej i Adopcji) oraz Wielkopolski Plan Deinstytucjonalizacji i Rozwoju Usług Społecznych na lata 2023-2026
- Plany roczne

Założenia Programu będące integralną częścią systemu zarządzania rozwojem województwa wykraczają poza ramy systemu wsparcia rodziny, pieczy zastępczej i adopcji i powinny być realizowane również w ramach innych systemów zarządzanych na poziomie województwa, w tym przede wszystkim polityki regionalnej, która określa m.in. ramy wydatkowania środków europejskich.

W ramach wewnętrznego systemu strategiczno-programowego Program jest dokumentem planowania średniookresowego uszczegóławiającym zapisy Strategii Polityki Społecznej dla Województwa Wielkopolskiego do roku 2030 w perspektywie 5–letniej. W Programie zawarte zostały propozycje przedsięwzięć strategicznych ROPS.

Harmonogram realizacji konkretnych działań, w tym przedsięwzięć strategicznych przedstawiony będzie każdorazowo w planach rocznych. W dokumentach tych zostaną uwzględnione wszystkie działania (procesy, projekty) planowane przez ROPS w danym roku wraz ze wskazaniem terminu realizacji, budżetu i wskaźników wykonania.

Rysunek 8. Struktura dokumentów strategiczno-operacyjnych w obszarze rodziny, systemu pieczy zastępczej i adopcji w Regionalnym Ośrodku Polityki Społecznej w Poznaniu – grafika w przygotowaniu

1. Strategia Polityki Społecznej Województwa Wielkopolskiego do roku 2030
2. Wielkopolski Plan Deinstytucjonalizacji i Rozwoju Usług Społecznych na lata 2023-2026
3. Wielkopolski Program Wsparcia Rodziny, Systemu Pieczy Zastępczej i Adopcji (zawierający opis przedsięwzięć strategicznych)
4. Plan roczny w zakresie działań w obszarze wsparcia rodziny, systemu pieczy zastępczej i adopcji

KOORDYNACJA WDRAŻANIA PROGRAMU

Za koordynację wdrażania Programu odpowiada Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu.

W wyniku przyjęcia w grudniu 2020 r. Strategii Polityki Społecznej Województwa Wielkopolskiego do 2030 roku, nastąpiła w jego strukturze zmiana organizacyjna mająca na celu dostosowanie organizacji pracy Ośrodka do wyzwań i zakresów zadań wynikających ze Strategii.

Od dnia 1 października 2021 r. w ramach struktury Ośrodka funkcjonuje **Dział Polityki Rodzinnej**, któremu podlega większość zakresu zadań związanych ze wspieraniem rodziny, pieczy zastępczej i adopcji, w tym przede wszystkim koordynowanie wdrażania Programu w zakresie Priorytetu I i II oraz wsparcie samorządów lokalnych w koordynacji i organizacji usług na rzecz rodzin, wychowanków pieczy zastępczej.

Ponadto w strukturze ROPS funkcjonują ośrodki adopcyjne, który odpowiadają za organizację wsparcia w obszarze adopcji na poziomie województwa wielkopolskiego i koordynowanie niniejszego Programu w zakresie Priorytetu III.

W realizację zadań związanych ze wsparciem rodziny, systemu pieczy zastępczej i adopcji mogą być również włączone inne komórki Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Poznaniu.

Wsparciem merytorycznym i opiniodawczym w tym obszarze mają być platformy zrzeszające instytucje i organizacje działające na rzecz wsparcia rodziny, pieczy zastępczej i adopcji.

Rysunek 9. System koordynacji Programu w Regionalnym Ośrodku Polityki Społecznej w Poznaniu
– grafika w przygotowaniu

- Strategia Polityki Społecznej Województwa Wielkopolskiego do roku 2030
- Dział Polityki Rodzinnej
- Planowanie: program, przedsięwzięcia strategiczne, plany roczne
- Koordynacja wdrażania: współpraca obszarowa z innymi departamentami UMWW/jednostkami SWW/sieci/platformy/grupy robocze zrzeszające interesariuszy
- Wdrażanie: partnerzy, narzędzia, środki finansowe
- Monitoring operacyjny i strategiczny: sprawozdawczość merytoryczna i finansowa dane kontekstowe - raporty i analizy, ewaluacje

SYSTEM FINANSOWANIA PROGRAMU

Do głównych źródeł finansowania Programu należą środki publiczne będące w dyspozycji Samorządu Województwa Wielkopolskiego, w tym:

- środki własne Samorządu Województwa Wielkopolskiego,

- środki z funduszy europejskich, w tym szczególnie z programu Fundusze Europejskie dla Wielkopolski na lata 2021–2027, będące w dyspozycji Samorządu Województwa Wielkopolskiego.

Poniższa tabela przedstawia przewidywany plan finansowy Programu. Uwzględnione kwoty mają charakter szacunkowy, a faktyczny poziom planu finansowego i wydatków będą uzależnione od wysokości faktycznie przekazanych środków.

Tabela 1. Plan finansowania Programu

Źródło finansowania	Prognozowana wysokość alokacji środków na lata 2026-2030	Działania możliwe do finansowania w ramach środków	Podmiot odpowiedzialny Podmiot odpowiedzialny za programowanie i wydatkowanie środków
Środki własne Samorządu Województwa Wielkopolskiego na realizację zadań przez ROPS	Rocznie: ok. 1 000 000 zł Łącznie: ok. 4 000 000 zł	Priorytet I, II i III. Koordynacja polityki, w tym m.in.: ○ wspieranie JST w organizacji i koordynacji usług, w tym rozwoju klubów rodzinnych oraz w zakresie deinstytucjonalizacji pieczy zastępczej, ○ wspieranie sieciowania, tworzenia platform i współpracy międzysektorowej, w tym w szczególności w zakresie współpracy wymiarów pomocy społecznej, edukacji i sprawiedliwości ○ opracowywanie nowych modeli, rozwiązań, ○ wspieranie kadr pracujących z rodziną, ○ realizacja działań w obszarze psychoprofilaktyki.	Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu / Dział Polityki Rodzinnej
Środki własne Samorządu Województwa Wielkopolskiego na realizację zadań przez organizacje pozarządowe w ramach Otwartych Konkursów Ofert	Rocznie: ok 400 000 zł Łącznie: ok. 1 600 000 zł	Priorytet I, II i III – Usługi Społeczne, Aktywność Społeczna i Obywatelska, Włączenie Społeczne ○ dofinansowanie zadań z zakresu wsparcia rodzin, osób funkcjonujących w obszarze pieczy zastępczej i adopcji, w ramach otwartych konkursów ofert.	Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu / Dział Polityki Rodzinnej
Środki budżetu państwa przekazane Samorządowi Województwa Wielkopolskiego na realizację zadań w obszarze adopcji	Rocznie: ok 6 000 000 zł Łącznie: ok. 30 000 000 zł	Priorytet III – Usługi społeczne, Infrastruktura społeczna, Aktywność społeczna i obywatelska, Włączenie społeczne, Koordynacja polityki społecznej – w ramach przekazanych środków	Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu / Wielkopolski Ośrodek Adopcyjny

		koordynowany i organizowany jest system ośrodków adopcyjnych funkcjonujący w 5 subregionach województwa.	
W okresie realizacji Programu mogą być realizowane różne działania projektowe. 1. Projekt pn. „Wspomaganie preadopcji i postadopcji kluczem do udanej adopcji”	Rocznie: ok 1 250 000 zł Łącznie: ok 6 250 000 zł	Priorytet I, II, III Usługi społeczne Priorytet III Koordynacja polityki społecznej	Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu /Wielkopolski Ośrodek Adopcyjny
Środki z funduszy europejskich będących w dyspozycji Samorządu Województwa Wielkopolskiego w ramach programu Fundusze Europejskie dla Wielkopolski na lata 2021–2027 Projekty: 1. Wsparcie deinstytucjonalizacji pieczy zastępczej w podregionie kaliskim 2. Wsparcie deinstytucjonalizacji pieczy zastępczej w podregionie konińskim 3. Wsparcie deinstytucjonalizacji pieczy zastępczej w podregionie poznańskim 4. Wsparcie deinstytucjonalizacji pieczy zastępczej w podregionie leszczyńskim 5. Wsparcie deinstytucjonalizacji pieczy zastępczej w podregionie pilskim 6. Wsparcie zmiany społecznej w Wielkopolsce Wschodniej	Wartość całkowita na lata 2026-2030: 44 544 631,78 zł,	Priorytet I, II i III – Usługi Społeczne, Aktywność Społeczna i Obywatelska, Włączenie Społeczne, Koordynacja polityki społecznej.	Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu / Dział Polityki Rodzinnej

Środki z funduszy europejskich, będące w dyspozycji Samorządu Województwa Wielkopolskiego w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego na lata 2021-2027 1. Projekt Koordynacja polityki społecznej w Wielkopolsce.	Rocznie 100 000,00 zł łącznie 400 000,00 zł	Priorytet I, II i III Koordynacja polityki społecznej	Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu / Dział Polityki Rodzinnej
--	--	---	--

SYSTEM MONITOROWANIA PROGRAMU

Istotnym elementem zarządzania wdrażaniem Programu jest jego system monitorowania, pozwalający na określenie stopnia osiągnięcia planowanych rezultatów.

Monitoring Programu odbywać się będzie na dwóch poziomach: operacyjnym oraz strategicznym.

Na poziomie strategicznym – wartości wskaźników będą uzupełniane o informacje kontekstowe dotyczące sytuacji rodzin, osób z systemu pieczy zastępczej i adopcji w województwie wielkopolskim, pozyskiwane ze sprawozdań, raportów i badań w obszarze rodziny, pieczy zastępczej i adopcji. Monitoring ten realizowany będzie w cyklach dwuletnich przez zespół ds. badań i analiz Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Poznaniu.

Na poziomie operacyjnym – raportowane będą dane dotyczące wartości wskaźników mierzących kluczowe efekty Programu. Monitoring będzie odbywał się corocznie na podstawie sprawozdań sporządzonych przez Dział Polityki Rodzinnej Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Poznaniu. Do wskaźników wybrano z jednej strony wskaźniki pochodzące z programu Fundusze Europejskie dla Wielkopolski na lata 2021–2027, w ramach którego będzie mogło zostać sfinansowanych wiele działań realizowanych przez JST i NGO na poziomie lokalnym. Z drugiej strony wybrano wskaźniki odnoszące się bezpośrednio do działań ROPS w Poznaniu lub do tych obszarów, na który ROPS ma bezpośredni wpływ. Wskaźniki są prezentowane w układzie kierunków interwencji, a nie priorytetów programu ze względu na specyfikę finansowania i realizacji działań, w której nie zawsze jest możliwość różnicowania ze względu na adresata (np. projekty w ramach Funduszy Europejskich dla Wielkopolski na lata 2021–2027 czy otwartych konkursów ofert).

Wartość docelową wskaźników określono w stosunku do nowych przedsięwzięć, których realizacja jest planowana w latach 2026–2030.

Zestaw wskaźników przedstawia poniższa tabela.

Tabela 2. System monitorowania Programu – wskaźniki

Kierunek interwencji	Wskaźnik	Wartość docelowa wskaźnika w 2030 roku
Infrastruktura społeczna	1. Liczba osób objęta usługami pre – i postadopcyjnymi.	180 ⁷⁸
	2. Liczba dzieci przysposobionych w ramach regionalnego systemu adopcji	1000 (średnio ok. 200 rocznie)
	1. Liczba stworzonych miejsc świadczenia usług – klubów rodzinnych wspieranych ze środków SWW	8
	2. Liczba uruchomionych miejsc świadczenia usług, w tym liczba opiekunów rodzin adopcyjnych	5 miejsc, w tym 7 opiekunów
Aktywność społeczna i obywatelska	Liczba wspartych projektów organizacji pozarządowych ze środków będących w dyspozycji SWW (otwarte konkursy ofert)	25 (ok. 5 rocznie)

⁷⁸ Szacowana wartość do osiągnięcia w ramach projektu preadopcyjnego planowanego do realizacji w ramach FEW 2021+.

Włączenie społeczne

Koordinacja polityki społecznej

Liczba wspartych projektów grantowych w obszarze systemu pieczy zastępczej ze środków będących w dyspozycji SWW.	2 rocznie
1. Liczba gmin, w których prowadzone są działania w obszarze wsparcia rodzin we współpracy z ROPS.	200
2. Liczba powiatów, w których prowadzone są działania na rzecz wsparcia pieczy zastępczej we współpracy z ROPS.	35
3. Liczba funkcjonujących w ramach regionalnej sieci ośrodków adopcyjnych.	5
4. Liczba funkcjonujących platform współpracy w obszarze wsparcia rodziny i pieczy zastępczej	1
5. Liczba zorganizowanych konferencji dotyczących zdrowia psychicznego (w tym – Wielkopolskie Forum Zdrowia Psychicznego	5 (1 rocznie)
6. Liczba zorganizowanych szkoleń tematycznych z obszaru zdrowia psychicznego	10 (2 rocznie)
7. Liczba zorganizowanych edycji konkursu Wielkopolska Otwarta na Usługi Społeczne w obszarze Wspierania Rodziny	4 (1 rocznie)
8. Liczba zorganizowanych edycji konkursu Wielkopolska Otwarta na Usługi Społeczne w obszarze Przeciwdziałania Przemocy Domowej i Kryzysom Zdrowia Psychicznego	5 (1 rocznie)
9. Liczba materiałów informacyjnych przygotowanych w obszarze zdrowia psychicznego, wsparcia rodziny i pieczy zastępczej oraz adopcji	5 (1 rocznie)

OPIS KLUCZOWYCH INSTYTUCJI SYSTEMU WSPARCIA RODZINY, SYSTEMU PIECZY ZASTĘPCZEJ I ADOPCJI⁷⁹

asystent rodziny

Asystent rodziny to jedna z funkcji pracownika systemu pomocy społecznej, którego zadaniem jest wspieranie rodzin doświadczających trudności opiekuńczo-wychowawczych. Wsparciem zawodowym asystenci obejmują rodziny z dziećmi:

- praca z rodziną prowadzona jest również w przypadku czasowego umieszczenia dziecka poza rodziną;
- każda kobieta w ciąży i jej rodzina może skorzystać z pomocy i wsparcia asystenta rodziny.

Do zadań asystenta rodziny należy w szczególności:

- Opracowanie i realizacja planu pracy z rodziną i pomocy dziecku umieszczonemu w pieczy zastępczej we współpracy z członkami rodziny i w konsultacji z pracownikiem socjalnym.
- Udzielanie pomocy rodzinom w poprawie ich sytuacji życiowej, rozwiązywaniu problemów socjalnych, psychologicznych, wychowawczych z dziećmi.
- Motywowanie członków rodzin do podnoszenia kwalifikacji zawodowych i pomoc podejmowaniu pracy zarobkowej.
- Motywowanie do udziału w zajęciach grupowych dla rodziców, mających na celu kształtowania prawidłowych wzorców rodzicielskich i umiejętności psychospołecznych.

Udzielanie wsparcia dzieciom, w szczególności poprzez udział w zajęciach psychoedukacyjnych.

Centrum Inicjatyw Rodzinnych

Centrum Inicjatyw Rodzinnych jest wyodrębnioną jednostką organizacyjną gminy realizującą zadania w obszarze wsparcia rodziny, którą powołują niektóre samorządy lokalne takie jak m.in. Miasto Poznań. Centrum Inicjatyw Rodzinnych w Poznaniu promuje rodzinę i jej rozwój, wspiera inicjatywy międzypokoleniowe, doradza w zakresie wiedzy o rodzinie i dla rodziny oraz informuje mieszkańców o różnych projektach. Głównymi zadaniami placówki są m.in. wydawanie kart dla rodzin 3+, udzielanie informacji i porad, realizacja projektów w zakresie polityki prorodzinnej Poznania czy organizacja wydarzeń dla rodzin np. z okazji dnia dziecka. Rodzice mogą tam też zasięgnąć porady specjalistów. Centrum Inicjatyw Rodzinnych dysponuje ofertami poznańskich: żłobków, przedszkoli i szkół, informacjami dotyczącymi kultury, sportu oraz możliwościami spędzania wolnego czasu w tym imprez organizowanych przez Centrum. Można tam uzyskać informacje dotyczące zakresu działalności Poznańskiego Centrum Świadczeń oraz

⁷⁹ Źródło definicji w aneksie: materiały źródłowe (np. akty prawne, dokumenty strategiczne) oraz opracowanie własne zespołu Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Poznaniu.

innych urzędów. Centrum Inicjatyw Rodzinnych działa w ramach Poznańskiego Centrum Świadczeń.

domy samotnej matki

Jest to instytucja zapewniająca schronienie dla rodziców z małoletnimi dziećmi oraz kobiet w ciąży będących w trudnej sytuacji życiowej. Do ich zadań należy m.in.:

- Zapewnienie schronienia kobietom w ciąży i w okresie połogu.
- Wspieranie w przezwyciężaniu sytuacji kryzysowej.
- Zapobieganie marginalizacji, sieroctwu społecznemu, powielaniu złych wzorców społecznych i środowiskowych.
- Zapewnienie całodobowego, okresowego (max 1 rok) pobytu dla mieszkańców.
- Podstawowa pielęgnacja mieszkańca w czasie choroby, opieka nad dzieckiem w czasie choroby opiekuna.
- Umożliwienie korzystania ze świadczeń zdrowotnych.

koordynator pieczy zastępczej

Koordinatorem rodzinnej pieczy zastępczej to funkcja realizowana na poziomie powiatu przez pracownika Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie lub instytucji, której PCPR zlecił realizację tego zadania. Koordynator obejmuje swoją opieką rodziny zastępcze i rodzinne domy dziecka – na ich wniosek. Do zadań koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej należy m.in.:

- Udzielanie pomocy rodzinom zastępczym i prowadzącym rodzinne domy dziecka w realizacji zadań wynikających z pieczy zastępczej.
- Przygotowanie planu pomocy dziecku.
- Pomoc rodzinom zastępczym oraz prowadzącym rodzinne domy dziecka w nawiązaniu wzajemnego kontaktu.
- Zapewnianie rodzinom zastępczym oraz prowadzącym rodzinne domy dziecka dostępu do specjalistycznej pomocy dla dzieci, w tym psychologicznej, reedukacyjnej i rehabilitacyjnej.
- Udzielanie wsparcia pełnoletnim wychowankom rodzinnych form pieczy zastępczej.

kuratorzy zawodowi i społeczni

Kuratorzy sądowi realizują określone przez prawo zadania o charakterze wychowawczo-resocjalizacyjnym, diagnostycznym, profilaktycznym i kontrolnym, związane z wykonywaniem orzeczeń sądu.

mediatorzy

Mediacja to nowoczesne i skuteczne postępowanie, w którym strony dobrowolnie i aktywnie uczestniczą w rozwiązywaniu sporu przy pomocy osoby trzeciej – bezstronnego mediatora. Mediacja może się odbyć na podstawie umowy stron sporu z mediatorem (mediacja umowna), albo na skutek postanowienia sądu, kierującego sprawę do mediacji (mediacja sądowa). W drodze mediacji mogą być rozpatrywane wszelkie sprawy cywilne, które mogą być rozstrzygane w drodze ugody zawartej przed sądem. Uгода zawarta przed mediatorem ma moc ugody zawartej przed sądem, po zatwierdzeniu przez sąd podlega wykonaniu w drodze egzekucji. Wpisu na listę stałych mediatorów dokonuje prezes sądu okręgowego w drodze decyzji wydawanej na wniosek osoby ubiegającej się o wpis.

**młodzieżowy ośrodek
socjoterapii**

Jest placówką o charakterze terapeutyczno-wychowawczym skierowaną do młodzieży, funkcjonującą w systemie edukacji. Do zadań ośrodka należy eliminowanie przyczyn i przejawów zaburzeń zachowania oraz przygotowanie wychowanków do życia zgodnego z obowiązującymi normami społecznymi i prawnymi. Rekrutacja do placówek odbywa się na wniosek rodziców lub opiekunów prawnych dzieci posiadających orzeczenie Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego.

**młodzieżowy ośrodek
wychowawczy**

Jest placówką typu resocjalizacyjno-wychowawczego skierowaną do młodzieży, funkcjonującą w systemie edukacji. Do zadań ośrodka należy eliminowanie przyczyn i przejawów niedostosowania społecznego oraz przygotowanie wychowanków do życia zgodnego z obowiązującymi normami społecznymi i prawnymi. Młodzieżowe Ośrodki Wychowawcze przeznaczone są wyłącznie dla młodzieży, wobec której Wydziały Rodzinne i Nieletnich Sądów Rejonowych zastosowały (w trybie Ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich) środek wychowawczy w postaci umieszczenia w MOW.

**ośrodek interwencji kryzysowej
(OIK)**

Podstawowym celem Ośrodka jest prowadzenie interdyscyplinarnych działań w zakresie interwencji kryzysowej, podejmowanych na rzecz osób i rodzin będących w stanie kryzysu. Celem interwencji kryzysowej jest przywrócenie równowagi psychicznej i umiejętności samodzielnego radzenia sobie, a dzięki temu zapobieganie przejściu reakcji kryzysowej w stan chronicznej niewydolności psychospołecznej. W ramach interwencji kryzysowej OIK musi prowadzić: indywidualne i rodzinne poradnictwo psychologiczne, indywidualną bądź rodzinną psychoterapię, specjalistyczne poradnictwo prawne, pracę socjalną, animowane grupy samopomocowe i grupy wsparcia. Ponadto ośrodki interwencji kryzysowej posiadające miejsca całodobowe powinny być otwarte we wszystkie dni tygodnia 24 godziny na dobę.

ośrodek pomocy społecznej

Jednostka organizacyjna pomocy społecznej w gminie, wykonująca zadania w zakresie pomocy społecznej oraz w obszarze wsparcia rodziny (własne oraz zlecone z zakresu administracji rządowej). Do jej zadań należy m.in.:

- Przyznawanie i wypłacanie zasiłków stałych i okresowych.
- Opłacanie składek na ubezpieczenie zdrowotne, emerytalne i rentowe.
- Praca socjalna.
- Organizowanie i świadczenie usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych w miejscu zamieszkania.
- Tworzenie gminnego systemu profilaktyki i opieki nad dzieckiem i rodziną, w tym zapewnienie dostępu do asystentury rodzinnej.

**placówka opiekuńczo-
wychowawcza**

Placówka opiekuńczo-wychowawcza jest instytucjonalną formą pieczy zastępczej – zapewnia dziecku całodobową ciągłą lub okresową opiekę.

Skierowanie dziecka do placówki następuje po wyczerpaniu możliwości udzielenia pomocy w rodzinie naturalnej lub umieszczenia w rodzinie zastępczej. Całodobowy pobyt dziecka w placówce opiekuńczo-

wychowawczej powinien mieć charakter przejściowy – do czasu powrotu dziecka do rodziny naturalnej lub umieszczenia w rodzinnej formie pieczy zastępczej. Prawo do pobytu w placówce przysługuje wychowankowi do osiągnięcia pełnoletności lub dłużej w uzasadnionych sytuacjach dotyczących kontynuacji nauki, jednak nie dłużej niż do ukończenia 25. r.ż. Rodzaje placówek opiekuńczo-wychowawczych:

- Typu socjalizacyjnego – placówka zapewnia dziecku pozbawionemu całkowicie lub częściowo opieki rodzicielskiej całodobową opiekę i wychowanie oraz zaspokaja jego niezbędne potrzeby.
- Typu interwencyjnego – placówka zapewnia dziecku doraźną (do 3 miesięcy) opiekę w czasie trwania sytuacji kryzysowej, w szczególności placówka jest zobowiązana przyjąć dziecko w przypadkach wymagających natychmiastowego zapewnienia dziecku opieki.
- Typu specjalistyczno-terapeutycznego – placówka sprawuje opiekę nad dzieckiem pozbawionym częściowo lub całkowicie opieki rodzicielskiej, o indywidualnych potrzebach, w szczególności: z niepełnosprawnością; wymagającym stosowania specjalnych metod wychowawczych i specjalistycznej terapii; wymagającym wyrównywania opóźnień rozwojowych i edukacyjnych. Placówka zapewnia zajęcia wychowawcze, socjoterapeutyczne, korekcyjne, kompensacyjne, logopedyczne, terapeutyczne, rekompensujące braki w wychowaniu w rodzinie i przygotowujące do życia społecznego, a dzieciom niepełnosprawnym także odpowiednią rehabilitację i zajęcia rewalidacyjne.
- Typu rodzinnego – to placówka opiekuńczo-wychowawcza, która wychowuje dzieci pozbawione całkowicie lub częściowo opieki rodzicielskiej, w różnym wieku, w tym dorastające i usamodzielniające się; umożliwia wspólne wychowanie i opiekę licznemu rodzeństwu. W placówce można umieścić, w tym samym czasie, łącznie nie więcej niż 8 dzieci oraz osób, które osiągnęły pełnoletność przebywając w pieczy zastępczej.

Oprócz placówek opiekuńczo-wychowawczych formami instytucjonalnej pieczy zastępczej są:

- Regionalne placówki opiekuńczo-terapeutyczne.
- Interwencyjne ośrodki preadopcyjne.

placówki wsparcia dziennego

Placówka wsparcia dziennego to jednostki organizacyjne wspierania rodziny w zakresie pomocy w opiece i wychowaniu dzieci z rodzin przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych. W pracy z dzieckiem współpracuje z rodzicami/ opiekunami, placówkami oświatowymi i podmiotami leczniczymi. Placówki wsparcia dziennego obejmują opiekę i wychowaniem dzieci w czasie pozalekcyjnym. Pobyt dziecka w placówce wsparcia dziennego jest dobrowolny, chyba że dziecko do placówki skieruje sąd. Placówki wsparcia dziennego mogą być prowadzone w formie:

- Opiekuńczej: zapewniającej opiekę i wychowanie, pomoc w nauce, organizację czasu wolnego, zabawę i zajęcia sportowe, rozwój zainteresowań.
- Specjalistycznej: zapewniającej socjoterapię, terapię, korekcję, kompensację, logopedię; realizującej indywidualne programy korekcyjne, psychokorekcyjne lub psychoprofilaktyczne, w szczególności terapię pedagogiczną, psychologiczną, socjoterapię.
- Podwórkowej: realizującej animację i socjoterapię.

W jednej placówce można łączyć w/w formy.

poradnia psychologiczno-pedagogiczna

Publiczne poradnie psychologiczno-pedagogiczne, w tym publiczne poradnie specjalistyczne udzielają dzieciom, od momentu urodzenia, i młodzieży pomocy psychologiczno-pedagogicznej oraz pomocy w wyborze kierunku kształcenia i zawodu, udzielają rodzicom i nauczycielom pomocy psychologiczno-pedagogicznej związanej z wychowywaniem i kształceniem dzieci i młodzieży, a także wspomagają przedszkola, szkoły i placówki w zakresie realizacji zadań dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych. Do zadań poradni należy:

- Diagnozowanie dzieci i młodzieży.
- Udzielanie dzieciom i młodzieży oraz rodzicom bezpośredniej pomocy psychologiczno-pedagogicznej.
- Realizowanie zadań profilaktycznych oraz wspierających wychowawczą i edukacyjną funkcję przedszkola, szkoły i placówki, w tym wspieranie nauczycieli w rozwiązywaniu problemów dydaktycznych i wychowawczych.

Organizowanie i prowadzenie wspomagania przedszkoli, szkół oraz placówek w zakresie realizacji zadań dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych.

powiatowe centrum pomocy rodzinie

PCPR jest jednostką organizacyjną pomocy społecznej realizującą zadania powiatu m.in. z zakresu pomocy społecznej, wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej. Podstawowym celem działalności PCPR jest udzielanie pomocy społecznej o zasięgu ponadgminnym: dzieciom, rodzinom, osobom starszym, chorym i niepełnosprawnym; a także zabezpieczenie dzieciom pieczy zastępczej w przypadku niemożności zapewnienia opieki i wychowania przez rodziców. W obszarze wsparcia systemu pieczy zastępczej PCPR odpowiada przede wszystkim za:

- Opracowanie i realizacja powiatowych programów dotyczących rozwoju pieczy zastępczej.
- Zapewnianie dzieciom pieczy zastępczej.
- Wspieranie osób usamodzielnianych.
- Pozyskiwanie kandydatów i tworzenie warunków do powstawania i działania rodzin zastępczych, rodzinnych domów dziecka i rodzin pomocowych.

- Wsparcie rodzin zastępczych (w tym m.in. szkolenia, poradnictwo).

PCPR może pełnić funkcję organizatora rodzinnej pieczy zastępczej, w tym m.in. organizować wsparcie dla rodzinnej pieczy zastępczej, w tym koordynatora. PCPR realizuje swoje zadania współpracując z innymi instytucjami m.in. z systemem sprawiedliwości, edukacji i instytucjami systemu pomocy społecznej (np. asystentami rodziny, ośrodkami adopcyjnymi).

rodzinny dom dziecka

Forma rodzinnej pieczy zastępczej, która zapewnia dziecku całodobową opiekę i wychowanie, w której w tym samym czasie, może przebywać łącznie nie więcej niż 8 dzieci oraz osób, które osiągnęły pełnoletność przebywając w pieczy zastępczej.

rodzina zastępcza

Wyróżniamy następujące typy rodzin zastępczych, które sprawują pieczę nad umieszczonymi w niej dziećmi.

- Spokrewniona – mogą ją stworzyć najbliżsi krewni dziecka, czyli dziadkowie lub rodzeństwo.
- Niezawodowa – może ją stworzyć zarówno rodzina dziecka niebędąca wstępnymi lub rodzeństwem dziecka, jak i osoby niespokrewnione z dzieckiem.

Zawodowa – to taka rodzina zastępcza, z którą starosta zawiera umowę o pełnienie funkcji rodziny zastępczej zawodowej; tworzą ją małżonkowie lub osoba niepozostająca w związku małżeńskim, niebędący wstępnymi lub rodzeństwem dziecka.

rodziny wspierające

Wsparciem rodziny wspierającej może zostać rodzina przeżywająca trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych. Przy współpracy z asystentem rodziny pomaga w trudnościach:

- Opiece i wychowaniu dziecka.
- Prowadzeniu gospodarstwa domowego.
- Kształtowaniu i wypełnianiu podstawowych ról społecznych.

sąd – wydział rodzinny i dla nieletnich

Sąd rodzinny, zgodnie z ustawą o ustroju sądów powszechnych, jest właściwym sądem do rozpoznawania spraw z zakresu m.in.: prawa rodzinnego, postępowania w sprawach nieletnich.

Postępowanie w sprawach rodzinnych – sąd rodzinny rozpoznaje sprawy z zakresu władzy rodzicielskiej, adopcji, uznania ojcostwa, ustalania i normowania kontaktów z dzieckiem, opieki oraz kurateli.

Postępowanie w sprawach nieletnich uwzględniają sytuacje, kiedy zastosowanie mają środki wychowawcze, poprawcze oraz katalog kar nakładanych w stosunku do osoby nieletniej, która popełniła wykroczenie lub przestępstwo. Sąd rodzinny może nałożyć na nieletniego, m.in. upomnienie, zobowiązanie do określonego postępowania, nadzór odpowiedzialny rodziców lub opiekuna, kuratora, a także umieszczenie w zakładzie poprawczym.

SŁOWNICZEK⁸⁰

kandydat w procesie adopcji i pieczy zastępczej

Osoba niepozostająca w związku małżeńskim lub małżeństwo, którzy złożyli wniosek do ośrodka adopcyjnego lub organizatora pieczy zastępczej i przystąpili do procesu kwalifikacyjnego dla rodzin adopcyjnych lub zastępczych.

klub młodzieżowy

Usługa mająca na celu zaspokajanie i rozwijanie zainteresowań społecznych, naukowych i artystycznych oraz organizowanie rozrywki i kulturalnego wypoczynku młodzieży.

klub rodzinny

Usługa społeczna mająca na celu realizację wsparcia edukacyjno-wychowawczego i poradnictwa dla rodzin z dziećmi.

metoda OSL

Ramowy model organizowania społeczności lokalnej, jest koncepcją środowiskowej pracy socjalnej. Organizowanie społeczności lokalnej opiera się na założeniach, że efektywne wspomaganie oraz pełna integracja ze społeczeństwem osób i rodzin, nie jest możliwa bez odpowiedniego przetwarzania ich środowiska życia. Tylko bowiem aktywne i prężne społeczności stwarzają szansę na samorealizację dla osób i grup w nim funkcjonujących. Podejmowane w ramach OSL działania mają na celu wyrównywanie szans przez wspieranie w rozwoju tych osób, rodzin, środowisk i grup, które znajdują się w najtrudniejszym położeniu oraz przywróceniu najsłabszym ogniwoom wspólnot lokalnych poczucia podmiotowości, kontrolowania własnego życia i sprawstwa (empowerment).

mieszkania ze wsparciem

Są to lokale mieszkalne, w których oprócz możliwości zamieszkania oferowane są dodatkowe usługi np. asystenta Mieszkania ze wsparciem różnią się ze względu na realizowaną funkcję:

- mieszkania treningowe mają na celu pobyt czasowy i wyćwiczenie określonych umiejętności;
- mieszkania wspomagane mają na celu ciągłe wspieranie w samodzielnych aktywnościach.

Mieszkania mogą być prowadzone przez samorządy lokalne lub/i organizacje pozarządowe. Z punktu widzenia prawnego w ustawie o pomocy społecznej wyróżniono mieszkania chronione, wobec których

⁸⁰ Źródło definicji w aneksie: materiały źródłowe (np. akty prawne, dokumenty strategiczne) oraz opracowanie własne zespołu Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Poznaniu.

	sformułowano szczegółowe zakresy działania oraz warunki uzyskania świadczonego w nich wsparcia.
opiekunowie dzienni	Jedną z form instytucjonalnej opieki nad dziećmi, przewidującą świadczenie opieki nad dzieckiem do lat 3 przez specjalnie zatrudnioną do tego osobę.
piecza zastępcza	Pieczą zastępczą jest sprawowana, gdy rodzice biologiczni nie mogą zapewnić dziecku właściwej opieki i wychowania. Ma ona charakter czasowy, jednak jej charakter jest dostosowany do potrzeb dziecka. Zapewnia: ○ Czas potrzebny na pracę z rodziną biologiczną umożliwiającą powrót dziecka do rodziny lub gdy jest to niemożliwe – dążenie do adopcji dziecka. ○ Sprawowanie właściwej opieki nad dzieckiem i zaspokojenie jego potrzeb emocjonalnych, bytowych, zdrowotnych, edukacyjnych i kulturalno-rekreacyjnych dziecka. Pieczą zastępczą może być sprawowana w formie rodzinnej (rodziny zastępcze i rodzinne domy dziecka) i instytucjonalnej (placówki opiekuńczo-wychowawcze, interwencyjny ośrodek preadopcyjny, regionalna placówka opiekuńczo-terapeutyczna).
powierzenie pieczy	Forma zabezpieczenia opieki nad dzieckiem na czas trwającego postępowania o przysposobienie.
przysposobienie	Adopcja, czyli przysposobienie jest trwałą formą pieczy zastępczej. Poprzez adopcję między «przysposabiającym» a «przysposobionym» tworzy się stosunek rodzinno-prawny podobny do pokrewieństwa, co wiąże się z wynikającymi z tego prawami i obowiązkami.
psychoprofilaktyka	Psychoprofilaktyka w naszym rozumieniu to wyposażanie w wiedzę, informację oraz oddziaływanie na sferę emocjonalną grup i osób, tak by wzmacniać je w strategiach radzenia sobie w obszarze zdrowia psychicznego.
rodzina	osoby związane więziami małżeńskimi, partnerskimi lub jako rodzic i dziecko. Obejmuje zarówno małżeństwa czy związki partnerskie z dziećmi lub bez, jak i samotnych rodziców z dziećmi.
rodzina adopcyjna	Powstaje w skutek, formalnego ustanowienia przez sąd rodzinny więzi prawnej pomiędzy przysposabianym (dziecko) i przysposabiającymi (rodzice) ze wszystkimi skutkami tak jak w rodzinie naturalnej.

rodzina w kryzysie	Charakteryzuje się nieprawidłowym wypełnianiem podstawowych funkcji, co wiąże się z wystąpieniem zaburzeń w funkcjonowaniu zarówno członków rodziny, jak i całego systemu rodzinnego.
rodzina zagrożona wykluczeniem społecznym	Są to osoby lub rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej, osoby przebywające w pieczy zastępczej lub opuszczające pieczę zastępczą oraz rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, osoby nieletnie, wobec których zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości, osoby przebywające w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, osoby z niepełnosprawnością, osoby z zaburzeniami psychicznymi, rodziny z dzieckiem z niepełnosprawnością, osoby, dla których ustalono III profil pomocy, osoby niesamodzielne, osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań, osoby korzystające z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa.
usamodzielniający się wychowanek	Osoba przebywająca w długotrwałym procesie wychowawczym (pełnoletni wychowankowie rodzin zastępczych i rodzinnych domów dziecka oraz placówek opiekuńczo-wychowawczych), mającym na celu podjęcie przez nią samodzielnego, dojrzałego życia w integracji ze środowiskiem.
usamodzielniony wychowanek	Osoba (pełnoletni wychowankowie rodzin zastępczych i rodzinnych domów dziecka oraz placówek opiekuńczo-wychowawczych), która zakończyła proces usamodzielniania, mający na celu podjęcie przez nią samodzielnego, dojrzałego życia w integracji ze środowiskiem.
wychowanek	Małoletni skierowany do pieczy zastępczej przez uprawniony organ.