

Maurice J. Leeson

Tworzenie sieci Centrów Pomocy Rodzinie skoncentrowanych na wczesnej interwencji, Irlandia Północna, Wielka Brytania

Dziecko Krzywdzone : teoria, badania, praktyka 12/2, 111-124

2013

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

Tworzenie sieci Centrów Pomocy Rodzinie skoncentrowanych na wczesnej interwencji, Irlandia Północna, Wielka Brytania

Centra Pomocy Rodzinie to sieć składająca się z wielu organizacji państwowych, samorządowych oraz pozarządowych, których celem jest zwiększenie dostępu do usług wczesnej interwencji w zakresie pomocy rodzinie, poprzez kierowanie rodzin zgodnie z ich potrzebami do właściwych świadczeniodawców. Pierwsze centra powstały w 2011 r. w ramach procesu planowania usług na rzecz dzieci. Są innowacyjną odpowiedzią na strategiczną próbę zapewnienia lepszej koordynacji świadczeń dla zagrożonych rodzin oraz zredukowania zbędnego duplikowania świadczeń w Irlandii Północnej. Są to „wirtualne” organizacje, polegające bardziej na łączeniu ze sobą istniejących usług niż na tworzeniu nowych. Ten model jest wdrażany w całej Irlandii Północnej.

Organizacja zgłaszająca: Children in Northern Ireland (Dzieci Irlandii Północnej) w partnerstwie z Północnoirlandzkim Biurem ds. Zdrowia i Opieki Społecznej (PBZOS) oraz Barnardo’s, Irlandia Północna.

Dane kontaktowe: Maurice J. Leeson, Wicedyrektor Działu ds. Usług na rzecz Dzieci, Barnardo’s Irlandia Północna (obecnie oddelegowany do PBZOS): Maurice.Leeson@hscni.net

SŁOWA KLUCZOWE:

INTERWENCJA, POMOC, RODZINA, DZIECI

I. Podstawowe informacje

Ramy teoretyczne/konceptualne

Centrum Pomocy Rodzinie to sieć łącząca różne organizacje państwowe, samorządowe i pozarządowe, które albo świadczą usługi wczesnej interwencji, albo pracują z rodzinami wymagającymi wsparcia. Sieć przyjmuje zgłoszenia rodzin wymagających wsparcia i wykorzystuje wiedzę o dostępnej lokalnej ofercie pomocy, w celu kierowania rodzin do właściwych placówek. Obecnie w Irlandii Północnej istnieje 15 Centrów na różnym etapie wdrażania.

Celem Centrów jest zapewnienie właściwej pomocy rodzinom, które nie podlegają jeszcze objęciu działaniami ustawowych instytucji ochrony dzieci, niemniej jednak wymagają już pomocy. Podejście opiera się na wykorzystaniu wiedzy organizacji pozarządowych oraz instytucji lokalnych w zakresie pomocy rodzinom. To podejście ma zapewnić lepszą koordynację świadczeń dla zagrożonych rodzin oraz redukcję zbędnego duplikowania usług.

Historia

Planowanie usług na rzecz dzieci w Irlandii Północnej jest procesem ustawowym, angażującym wiele podmiotów, mającym na celu lepszą koordynację świadczeń na rzecz dzieci i rodzin i stworzenie ram strategicznych dla rozwoju oferty wsparcia dla rodzin.

U podłoża tego procesu leżą dwa modele konceptualne:

- Północnoirlandzki Model Pomocy Rodzinie,
- Całościowy Model Działań na rzecz Dzieci. Ten model określa wspólne rozumienie życia dziecka oraz wpływu społeczeństwa na dziecko oraz, z drugiej strony, wpływu dzieci na społeczeństwo.

Proces planowania świadczeń na rzecz dzieci i młodzieży w Irlandii Północnej jest nadzorowany przez Partnerstwo na rzecz Dzieci i Młodzieży.

Strategiczne Partnerstwo na rzecz Dzieci i Młodzieży (SPDM) jest partnerstwem międzysektorowym, strategicznym, skupiającym liderów wszystkich kluczowych instytucji, które odpowiadają za poprawę dobrostanu dzieci i młodzieży w Irlandii Północnej.

SPDM opracowało Północnoirlandzki Plan ds. Dzieci i Młodzieży (2011–2014)¹. Plan wyróżnia cztery strategiczne obszary:

- wczesna interwencja,
- doradztwo dla rządu,
- zintegrowane planowanie,
- optymalizacja zasobów.

Specjalistyczne praktyki opisane w niniejszym dokumencie dotyczą strategicznego priorytetu „Wczesna interwencja”, a w szczególności rozwoju sieci lokalnych Centrów Pomocy Rodzinie, które mają na celu promowanie wczesnej interwencji w formie wsparcia dla rodzin.

SPDM przyjęło następującą definicję wczesnej interwencji: „Wczesne podejmowanie interwencji, jak najszybciej to możliwe, aby opanować problemy pojawiające się u dzieci, młodzieży i ich rodzin lub w populacji zagrożonej pojawieniem się problemów. Wczesna interwencja może zostać podjęta w dowolnym momencie życia dziecka”.

Cele Centrów Pomocy Rodzinie są następujące:

- zwiększenie dostępu do usług wczesnej interwencji w zakresie wsparcia dla rodzin, poprzez kierowanie rodzin zgodnie z ich potrzebami do właściwych świadczeniodawców,
- poprawa koordynacji wczesnej interwencji w zakresie wsparcia dla rodzin poprzez stworzenie sieci współpracy między świadczeniodawcami,
- zwiększenie wiedzy na temat wsparcia dla rodzin,
- ocena poziomu niezaspokojonych potrzeb w ramach wczesnej interwencji i przekazanie informacji do Zespołu Zarządzania Rezultatami (Trust Outcomes Group).

Koncepcja Centrów Pomocy Rodzinie jest łatwo rozpoznawalną, niestygmatyzującą marką, co jest kluczowe z punktu widzenia wsparcia dla rodzin na poziomie lokalnym.

Centra są koalicjami instytucji państwowych, samorządowych i pozarządowych, które lokalnie świadczą usługi w ramach wczesnej interwencji, będąc np.:

- lokalnymi punktami informacji o pomocy rodzinie,
- miejscem lokalnego, niestygmatyzującego dostępu do pomocy rodzinie,
- punktem koordynującym prowadzenie lokalnej oceny potrzeb oraz opracowanie planu działania.

¹ Północnoirlandzki Plan Działań na rzecz Dzieci i Młodzieży 2011–2014, Strategiczne Partnerstwo na rzecz Dzieci i Młodzieży/Children and Young Peoples Strategic Partnership, 2011.

Punktem wyjścia jest uznanie, że nie ma żadnego modelu Centrum, który może być narzucony. Każda miejscowość ma unikatową charakterystykę zależną od położenia geograficznego, demografii, struktury społeczno-gospodarczej, struktury społeczności, lokalnego kontekstu politycznego oraz nieformalnej sieci oraz historii świadczeń. Wszystkie te uwarunkowania mają wpływ na wdrożenie lokalnej koncepcji Centrum.

W okresie znaczących ograniczeń finansowych to podejście pozwala na potencjalne zapewnienie lepszej koordynacji świadczeń dla rodzin w trudnej sytuacji oraz redukcję zbędnej duplikacji świadczonych usług. Taka strategia może umożliwić wspieranie rodzin, do których „trudno dotrzeć”, a które mogą podchodzić z nieufnością do usług państwowych.

Grupa docelowa

Podejście to ma na celu dotarcie do rodzin w momencie, kiedy problemy, z którymi się borykają, są jeszcze we wczesnym stadium. Według modelu wsparcia rodziny funkcjonującego w Irlandii Północnej ta grupa rodzin należałaby do Poziomu 2. Poziom 2 zakłada pomoc dla dzieci zagrożonych przemocą lub zaniedbaniem poprzez przeprowadzenie dokładnej analizy potrzeb. Świadczenia są dostosowane do poszczególnych dzieci, połączone są ze wsparciem rodziców i są realizowane zarówno w instytucjach państwowych, jak i organizacjach pozarządowych. Grupa docelowa obejmuje rodziny z dziećmi w wieku 0–18 lat.

Dostępność

Tworzenie sieci Centrów na terenie Irlandii Północnej ma poprawić dostęp do usług pomocy rodzinie poprzez zastosowanie dwóch ścieżek. Po pierwsze, poprzez poprawę efektywności koordynacji usług na rzecz rodziny, a po drugie — poprzez korzystanie z **Bazy Danych Systemu Pomocy Rodzinie w Irlandii Północnej** (elektroniczna baza danych wszystkich podmiotów świadczących usługi pomocy rodzinie na terytorium Irlandii Północnej), aby ułatwić dostęp do informacji o wsparciu, co umożliwi kierowanie rodzin do odpowiednich świadczeniodawców.

Członkowie danej grupy docelowej korzystający z jednego świadczenia poziomu 2 będą mieli większą możliwość skorzystania z innych usług, ponieważ organizacje tworzące Centrum będą szukały wsparcia ze strony swoich partnerów i kierowały do nich klientów w ramach współpracy. Organizacje członkowskie Centrum już świadczą usługi na poziomie lokalnym i dobrze funkcjonują na swoim terenie. Wszystkie organizacje należące do Centrum promują ideę Centrum w ramach własnych sieci współpracy.

W każdej lokalizacji przeprowadzono analizę przypadków, które najczęściej są kierowane do opieki społecznej i odrzucane, ponieważ nie spełniają kryteriów korzystania z ustawowych działań interwencyjnych. Następnie instytucje kierujące otrzymują informacje o Centrum, zachęcające je do skorzystania z tej nowej drogi, w celu zapewnienia pomocy rodzinie. **Wszystkie Centra zaczynają przyjmować podejście „otwartego dostępu”, jeśli chodzi o akceptację skierowań.**

Działania

Niektórym Centrum udało się zdobyć finansowanie na zatrudnienie personelu (zarówno pracowników administracyjnych, jak i zajmujących się bezpośrednim świadczeniem usług

w zakresie pomocy rodzinie). Większość nie świadczy samodzielnie pomocy rodzinom, lecz kieruje je do innych organizacji pomocowych. Niektóre Centra otrzymują fundusze z systemu opieki społecznej na jednorazowe zapewnienie świadczeń materialnych dla rodzin w trudnej sytuacji.

Do Centrum można zgłosić się samodzielnie albo na podstawie skierowania od służb państwowych lub od organizacji pozarządowej/władz lokalnych. Centra rozpatrują wnioski o udzielenie wsparcia, a następnie — korzystając z wiedzy eksperckiej swoich członków, jak i informacji z Bazy Danych o Systemie Pomocy Rodzinie — wybierają świadczenia najwłaściwsze dla potrzeb zidentyfikowanych w danej rodzinie. Służby państwowe są głównym członkiem Centrum. Podstawowym zadaniem państwowego systemu opieki społecznej jest identyfikacja wszelkich zagrożeń ochrony związanych z bezpieczeństwem dzieci w rodzinach korzystających z sieci Centrum.

Paleta dostępnych usług pomocy rodzinie zależy od organizacji należących do sieci Centrum oraz zakresu usług świadczonych w danej lokalizacji.

Sposób realizacji działań

Do Centrów należą organizacje świadczące różnorodne usługi. Dokładny zakres usług oraz sposoby ich realizacji zależą od rodzaju i palety świadczeń dostępnych na terenie podlegającym danemu Centrum. Do Centrów należą zarówno organizacje oferujące wsparcie grupowe, jak i te, które oferują pomoc indywidualną. Centra obejmują również instytucje świadczące usługi w specjalistycznych ośrodkach oraz organizacje świadczące usługi na zewnątrz i w warunkach domowych.

Udział rodziców i dzieci w planowaniu, organizacji, opracowywaniu, wdrażaniu, wspomaganiu i/lub ewaluacji praktyk

Jedną z głównych zasad jest „praca w partnerstwie z dziećmi, rodzinami, profesjonalistami i społecznością lokalną”. W celu wdrożenia tej zasady, opracowano strategię uczestnictwa dla dzieci i młodzieży oraz dla rodziców.

Cel strategii uczestnictwa dla dzieci i młodzieży jest następujący:

„Zaangażowanie w Partnerstwo Strategiczne na rzecz Dzieci i Młodzieży, przedstawicieli dzieci i młodzieży, których dotyczą nasze decyzje, tak aby dzieci i młodzież aktywnie uczestniczyły w planowaniu świadczeń, a ich doświadczenia, poglądy i pomysły były źródłem informacji w procesie planowania”².

Strategia opiera się na standardach „Najpierw pytać”, opracowanych przez Sieć Uczestnictwa i zatwierdzonych przez Kancelarię Premiera i Wicepremiera Irlandii Północnej. Model uczestnictwa rodziców został ustalony zgodnie z modelem opracowanym dla Forum Rodziców Irlandii Północnej.

Ocena skuteczności Centrów będzie obejmowała ewaluację stopnia, w jakim uczestnictwo dzieci, młodzieży i ich rodzin ma swój wkład w rozwój Centrów i ich bieżącą działalność. Strategie uczestnictwa przewidują zaangażowanie rodziców i dzieci na wszystkich etapach planowania działań Centrów.

² Strategia Partnerstwa Strategicznego na rzecz Dzieci i Młodzieży (Children and Young Peoples Strategic Partnership Strategy) Zapewniania Uczestnictwa Dzieci i Młodzieży, Sieć Uczestnictwa 2011/The Participation Network 2011.

Promowanie podejścia

Działalność Centrów promują przede wszystkim istniejące organizacje świadczące pomoc. Szeroko dystrybuowana jest broszura wyjaśniająca rodzicom, na czym polega funkcjonowanie Centrum. Część Centrów działa obecnie jako instytucje w pełni dostępne i szeroko promujące swoją działalność na poziomie lokalnym.

Zapewnienie jakości

Literatura dotycząca międzynarodowych dobrych praktyk umożliwiła opracowanie ram pomiaru oddziaływania oraz zapewnienia jakości w zakresie lokalnego systemu wczesnej interwencji. To podejście opiera się na pracy Pinkertona, Dolana i Canavana (2006)³, którzy twierdzą, że podmioty świadczące wsparcie dla rodzin powinny ewoluować w kierunku spełniania **dziesięciu podstawowych standardów**:

1. Praca w partnerstwie (z dziećmi, rodzinami, profesjonalistami i lokalnymi społecznościami)
2. Interwencja odpowiadająca rzeczywistym potrzebom (dążenie do minimalnej wymaganej interwencji)
3. Wyraźne skoncentrowanie się na życzeniach, uczuciach, bezpieczeństwie i dobrostanie dzieci
4. Podkreślanie mocnych stron członków rodzin, zwiększając ich rezyliencję.
5. Promowanie poglądu, że skuteczne interwencje, to interwencje wzmacniające sieć pomocy nieformalnej
6. Dostępność i elastyczność w zakresie lokalizacji, czasu, warunków, zmieniających się potrzeb, włączenie, w razie potrzeby, działań dotyczących ochrony dzieci oraz opieki zastępczej
7. Rodziny są zachęcane do samodzielnego zgłaszania się, będą udostępniane ścieżki zgłaszania się z wykorzystaniem różnych kanałów
8. Stałe promowanie zaangażowania świadczeniodawców i użytkowników świadczeń w planowanie, realizację i ewaluację świadczeń pomocy rodzinie
9. Świadczenia zmierzające do zapewnienia integracji społecznej, ukierunkowane na kwestie dotyczące pochodzenia etnicznego, niepełnosprawności oraz społeczności wiejskich/miejskich
10. Monitorowanie wskaźników rezultatu stanowi stały element świadczenia usług, składając się na interwencje kształtowane w oparciu o wyniki, dbałość o jakość i najlepsze praktyki

Powyższa lista dziesięciu definiujących standardów to **ramy dla audytu instytucji** (lub koalicji podmiotów), które tworzą system świadczeń w zakresie wsparcia rodziny. Ostatecznie określają one etos, zasady funkcjonowania i główne standardy systemu świadczenia pomocy rodzinie w ramach Centrów.

³ Dolan, P., Pinkerton, J., Canavan, J. (red.) (2006). *Family Support-From Description to Reflective Practice* (Pomoc rodzinie, od opisu do praktyki refleksyjnej). W: *Family Support as Reflective Practice* (Pomoc rodzinie jako praktyka refleksyjna), Londyn: Jessica Kingsley Publishers.

II. Świadczeniodawcy, pracownicy, współpraca interdyscyplinarna i zintegrowane podejście

Agencje, organizacje, interesariusze i specjaliści biorący udział w planowaniu, organizowaniu, opracowywaniu, realizacji i/lub promowaniu danej praktyki

Zintegrowane podejście jest podstawą metodologii Centrów. Kluczową rolę odgrywają tu przedstawiciele władz lokalnych oraz sektora pozarządowego, przy obecności wszystkich statutowych instytucji zaangażowanych we wsparcie rodzin i ochronę dzieci. Szczególny nacisk kładzie się na to, żeby planowanie uwzględniało działania przyczyniające się do spełnienia wymogów prawnych dotyczących równouprawnienia, i przeciwdziałających dyskryminacji ze względu na wyznanie, pochodzenie czy poglądy polityczne.

Główna organizacja zlecająca, Biuro ds. Zdrowia i Opieki Społecznej (BZOS) zapewnia przywództwo, wsparcie oraz wiedzę fachową.

Funkcjonowanie Centrów jest nadzorowane przez sieć zespołów ds. planowania, składających się z kilku organizacji, zwanych Zespołami ds. Wyników. W Irlandii Północnej istnieje pięć takich Zespołów.

W jakim stopniu dana praktyka wykorzystuje doświadczenia władz lokalnych/NGO w zakresie świadczenia usług na rzecz rodzin i rodziców

Ten model działania został entuzjastycznie przyjęty przez instytucje państwowe i lokalne, jak również organizacje pozarządowe. Podręcznik działania Centrów jest w trakcie opracowywania, a instytucje lokalne i rządowe oraz organizacje pozarządowe/społeczne zaaprobowywały już jego wstępne projekty.

W Irlandii Północnej istnieje długoletnia tradycja świadczenia usług w zakresie wczesnej interwencji przez instytucje lokalne i organizacje pozarządowe. Podmioty te uwrażliwiają rząd na znaczenie i skuteczność tego typu wsparcia. Poparcie dla tej koncepcji jest tak powszechne, że SPDM postanowiło zwrócić się do władz wykonawczych Irlandii Północnej, przez właściwe organa władzy ustawodawczej, o **nadanie Irlandii Północnej statusu regionu wczesnej interwencji**. Zgoda na takie rozwiązanie byłaby komunikatem dla instytucji i ministerstw, że wczesna interwencja powinna być kontynuowana jako wspólny priorytet całego rządu. Umożliwiłoby to też zintegrowaną pracę ministerstw oraz instytucji na różnych poziomach, aby jak najlepiej wykorzystać dostępne zasoby do działań wczesnej interwencji.

Zaangażowany personel, wykształcenie i przygotowanie pracowników, dostępne poradnictwo i wsparcie

Na spotkaniach Centrów obecni są lokalni koordynatorzy usług posiadający wiedzę zarówno z zakresu praktyki świadczenia usług jak i zarządzania. Niektóre Centra bezpośrednio zatrudniają pracowników specjalizujących się w pomocy rodzinie, lecz większość tego nie robi. Wszystkim Centrum przewodniczy przedstawiciel instytucji–lidera. W większości przypadków jest to przedstawiciel instytucji lokalnej lub organizacji pozarządowej.

Wszyscy pracownicy otrzymują wsparcie oraz odpowiednie przygotowanie ze strony organizacji, z których pochodzą. We wdrażaniu Centrów pomoc świadczy również Zespół ds. Wsparcia BZOS.

Praca zintegrowana

Celem Centrów jest promowanie bardziej zintegrowanej pracy ich członków. Ich charakter jest międzyinstytucjonalny i interdyscyplinarny. Centra opracowały stosowne procedury wymiany informacji/ wydawania skierowań oraz inne procedury wspierające efektywną pracę międzyinstytucjonalną.

III. Kontekst polityczny i wsparcie

Kontekst polityczny

Dziesięcioletnia strategia ds. dzieci i młodzieży w Irlandii Północnej na lata 2006–2016, przyjęta przez Zgromadzenie Irlandii Północnej, przedstawia następującą wizję: „Naszym celem jest, aby dzieci i młodzież mieszkające w Irlandii Północnej rozwijały się i z ufnością patrzyły w przyszłość”⁴. Strategia ustanawia wskaźniki dobrostanu dzieci obejmujące sześć poziomów⁵, według których dzieci i młodzież powinny:

- być zdrowe,
- cieszyć się życiem, uczyć się i osiągać cele,
- mieć zapewnione bezpieczeństwo i stabilizację,
- żyć w dobrobycie ekonomicznym, w przyjaznym i czystym środowisku,
- mieć pozytywny wkład w funkcjonowanie lokalnej społeczności i społeczeństwa,
- żyć w społeczeństwie nienaruszającym ich praw.

Strategia identyfikuje jako główny motyw, dążenie polityki do stopniowego przechodzenia do profilaktyki i praktyk wczesnej interwencji, bez narażania tych dzieci i młodzieży, które obecnie potrzebują naszych usług najbardziej⁶. Ten cel ma być osiągnięty poprzez pracę w partnerstwie z tymi, którzy świadczą i zlecają usługi na rzecz dzieci⁷. Cel programów profilaktycznych i wczesnej interwencji opisano jako poprawę jakości życia, szans życiowych oraz warunków życiowych dla wszystkich naszych dzieci i młodzieży, aby zapobiec prawdopodobieństwu pojawienia się poważnych problemów w przyszłości⁸.

Głównym motorem polityki w zakresie pomocy rodzinie w Irlandii Północnej jest strategia „Rodziny się Liczą” („Families Matter”)⁹. Strategia podejmuje temat wczesnej interwencji i lokuje go w kontekście pomocy rodzinie. Strategia opublikowana przez Departament ds. Zdrowia, Opieki Społecznej i Bezpieczeństwa Publicznego (Department of Health, Social Services and Public Safety — DHSS&PS), definiuje wsparcie rodziny jako świadczenie palety usług i działań pomocowych w celu zapewnienia wszystkim dzieciom i młodzieży szansy na pełen rozwój ich potencjału.¹⁰ Ma na celu sprzyjanie ich rozwojowi przede wszystkim poprzez wspieranie

⁴ OFMDFM (2006). *Our Children and Young People – Our Pledge* (Nasze dzieci i młodzież – nasza gwarancja), www.ofmfmni.gov.uk/draft_action_plan_2008-2013.doc, s. 5.

⁵ Ibid., s. 7.

⁶ Ibid., s. 13.

⁷ Ibid., s. 13.

⁸ Ibid., s. 18.

⁹ „Families matter: Supporting Families In Northern Ireland, Regional Family and Parenting Strategy” („Rodziny się liczą: wsparcie rodzin w Irlandii Północnej, regionalna strategia na rzecz rodzin i rodzicielstwa”), DHSS&PS 2009.

¹⁰ Ibid., s. 18.

i umacnianie rodziny oraz wzmacnianie społeczności. Koncentruje się na wczesnej interwencji, dbając o to, żeby właściwa pomoc była dostępna dla rodzin jak najwcześniej, na wszystkich poziomach zapotrzebowania¹¹. Obecna „Strategiczna wizja ochrony zdrowia i opieki społecznej” DHSS&PS¹² potwierdza próbę strategicznego przejścia do wczesnej interwencji, szczególnie w jednym z kluczowych tematów dokumentu: zapewnieniu bardziej dostępnych i elastycznych usług. Priorytetem pomocniczym jest poprawa zdrowia, dobrostanu społecznego i bezpieczeństwa dzieci i młodzieży poprzez pomoc rodzinie w formie działań profilaktycznych i wczesnej interwencji, a w razie potrzeby — działania w zakresie ochrony dziecka”.

Zwiększanie znaczenia wczesnej interwencji jest ogólną tendencją. W Wielkiej Brytanii, raport Ośrodka ds. Doskonalenia i Wyników (Centre for Excellence and Outcomes — C4EO) i Stowarzyszenia Dyrektorów Służb ds. Dzieci (Association of Directors of Children’s Services — ADCS), wskazał następujące cechy najlepszych strategii interwencji na rzecz rodziny:

- tworzone w oparciu o badania dotyczące pomocy rodzinie,
- tworzące kulturę współpracy między profesjonalistami i kadrą zarządzającą projektami,
- wdrażające silny program wyjścia na zewnątrz, pozwalający dotrzeć do rodzin niechętnie korzystających z usług pomocowych,
- budujące usługi w oparciu o szkołę oraz inne usługi powszechne, które mogą służyć jako łączniki z ośrodkami pomocy specjalistycznej.

Skuteczne przechodzenie do wczesnej interwencji cieszyło się silnym poparciem na poziomie rządowym. Raport dla Rządu Zjednoczonego Królestwa zalecał, żeby wszystkie partie polityczne „uznały, że kultura późnej interwencji jest zarówno droga jak i nieskuteczna, i żeby sprawiły, że wczesna interwencja będzie znacznie szerzej uwzględniona w politykach i praktykach Zjednoczonego Królestwa”¹³. W raporcie przygotowanym dla Zgromadzenia Irlandii Północnej przedstawiono analizę strategii wczesnej interwencji, których celem jest zredukowanie zapotrzebowania na droższe interwencje lub terapie realizowane w późniejszym okresie¹⁴. Potrzeba wydatkowania prewencyjnego jest wynikiem nieprawidłowości w funkcjonowaniu rynku i istnieje wiele dowodów, które wskazują, że nasz obecny podział środków jest dalece nieefektywny. Wymagana jest zmiana w nastawieniu, jeśli wydatkowanie prewencyjne ma wejść w życie. Dodatkowo, wymaganymi podstawami do wydatkowania na prewencyjne interwencje są partnerstwa międzyresortowe i spójne działania rządu¹⁵. W dalszej części w dokumencie wspomniano, że zwiększenie skuteczności usług publicznych przyczyni się do zapewnienia, że w ustalonych ramach interwencja nastąpi w najwcześniejszym momencie, kiedy obywatele mają pierwszy kontakt ze służbami publicznymi¹⁶.

Finansowanie

Nie ma określonego źródła finansowania Centrów. Usługi objęte działalnością Centrum są finansowane zarówno ze źródeł państwowych, jak i innych podmiotów. Rządowy Fundusz na rzecz Pomocy Rodzinie był przede wszystkim ukierunkowany na wdrażanie usług wczes-

¹¹ Ibid., s. 18

¹² „Strategic Vision for Health and Social Care” („Strategiczna wizja ochrony zdrowia i opieki społecznej”), DHSS&PS 2011.

¹³ „Early Intervention: The Next Steps” („Wczesna interwencja: kolejne kroki”), Graham Allen MP 2011.

¹⁴ „Preventative spending” („Wydatkowanie prewencyjne”), Northern Ireland Assembly 2011.

¹⁵ Ibid., s. 5

¹⁶ Ibid., s. 5

nej interwencji. To źródło finansowania zostało zapewnione w ramach procesu planowania usług na rzecz dzieci. Istnieje również ograniczone czasowo finansowanie rozwoju Centrów, mające na celu zapewnienie dodatkowego wsparcia na wczesnym etapie rozwoju procesu.

Pomimo obecnego kryzysu ekonomicznego, realizacja usług wczesnej interwencji otrzymuje znaczne poparcie ze strony polityków i profesjonalistów. Rośnie bowiem świadomość tego, że bez właściwego systemu wczesnej interwencji, nie będzie można sprostać popytowi na droższe i bardzo specjalistyczne usługi wyższego poziomu.

Inne formy wsparcia

Centrum jest **organizacją wirtualną**, bez własnej siedziby. Centra korzystają ze wsparcia swoich członków w zakresie zapewniania pomieszczeń i szkoleń. Organizacje należące do Centrów Pomocy Rodzinie posiadają własne finansowanie, siedziby i ekspertów. Wspólna praca sprzyja lepszemu zrozumieniu wzajemnego funkcjonowania.

IV. Wyciągnięte wnioski

Sposób prowadzenia ewaluacji

SPDM mierzy efektywność wczesnych interwencji na różnych poziomach:

- śledzenie trendów na poziomie zagregowanych segmentów populacji — tę pracę już rozpoczęto, a ramy działań już funkcjonują. Do zapewnienia pełnych pomiarów rezultatów osiągniętych we wczesnej interwencji konieczne jest dopracowanie wskaźników poziomu 2 (dotyczącego zagrożenia przemocą lub zaniedbaniem) dla danego segmentu populacji;
- gromadzenie i ewaluacja istniejących badań dotyczących sposobu wyniku osiągania poszczególnych rezultatów;
- przeprowadzanie audytu jakości Programów Wczesnej Interwencji na miejscu, w Irlandii Północnej;
- ocena postępu programów opartych na RCT (kontrolowanych badaniach randomizowanych) w Irlandii Północnej;
- opracowanie i „pilotażowe” wprowadzenie ujednoczonych ram ewaluacji opartej na pomiarze rezyliencji Programów Wczesnej Interwencji na terytorium Irlandii Północnej.

SPDM opracuje również Ramy Ewaluacyjne służące mierzeniu wartości dodanej wynikającej z integracji lokalnych usług (Centra Pomocy Rodzinie). Centrum będzie gromadziło anonimowe dane, które posłużą sprawdzeniu, czy prowadzone działania są efektywne. Rejestrowane dane to np.:

- dane pokazujące, czy zwiększył się dostęp do usług wczesnej interwencji w ramach systemu wspierania rodzin, poprzez kierowanie rodzin zgodnie z ich potrzebami do właściwych świadczeniodawców;
- informacje pokazujące, czy nastąpiła poprawa koordynacji wczesnej interwencji w formie świadczeń wsparcia rodziny poprzez stworzenie sieci współpracy między świadczeniodawcami;
- dane pokazujące, czy wzrosła wiedza na temat pomocy rodzinie;

- informacje pokazujące poziom niespełnionych zapotrzebowań w ramach wczesnej interwencji w formie wsparcia rodziny i przekazanie informacji do Zespołu Zarządzania Rezultatami/Trust Outcomes Group.

Ramy ewaluacji oddziaływania oraz zapewniania jakości lokalnych struktur świadczących usługi wczesnej interwencji, opracowane w oparciu o pracę Pinkertona, Dolana i Canavana (2006)¹⁷, przedstawiono w poprzednim rozdziale — „Zapewnienie jakości”.

Główne osiągnięcia/rezultaty/wpływ/efekty i wyniki

Jesteśmy obecnie na wczesnym etapie procesu wdrażania Centrów. Proces ewaluacji jeszcze się nie rozpoczął. Centra zaczynają korzystać ze standardów zaprezentowanych w części „Zapewnienie jakości”, aby wyznaczyć wartości wyjściowe oraz cele rozwoju. SPDM wyznaczyło podgrupę, której zadaniem jest ewaluacja tego procesu.

Tam, gdzie działają Centra, współpraca międzyinstytucjonalna układa się znacznie lepiej, a usługi dla potrzebujących rodzin są dobierane bardziej skutecznie.

Efekty i wpływ praktyki zintegrowanego działania na przełamywanie międzypokoleniowej transmisji biedy, na wspieranie dzieci w osiągnięciu ich pełnego potencjału, na polityki krajowe

Praktyka sprzyja współpracy interdyscyplinarnej i zintegrowanemu podejściu i działa w kierunku połączenia odrębnych źródeł finansowania, aby uzyskać wartość dodaną.

Przeciwdziałanie dziedziczeniu ubóstwa opiera się na ustanowieniu wczesnego dostępu do pomocy, aby zapobiec pojawieniu się poważnych problemów.

Ten proces pomaga dzieciom wykorzystać ich potencjał, zapewniając im oraz ich rodzinom pomoc w momencie, kiedy jej potrzebują.

„Zwiększa się świadomość potrzeby zapewnienia pomocy i wsparcia rodzicom cierpiącym ubóstwo, aby wpłynąć pozytywnie na życie dzieci. Zwiększa się też świadomość tego, że ubóstwo dzieci nie zostanie zlikwidowane przez podejmowanie samych tylko inicjatyw podatkowych czy gospodarczych. Raport o ubóstwie wśród dzieci, zlecony przez ministerstwo, wykazał, że jakość rodzicielstwa ma zasadnicze znaczenie, jeśli chcemy wyeliminować ubóstwo dzieci w danym pokoleniu. Jakość rodzicielstwa w danej rodzinie ma kluczowe znaczenie. Dlatego też w pomocy rodzinie większą wagę należy przywiązywać do usług w zakresie wczesnej interwencji i przeciwdziałania sytuacji kryzysowej” (program „Families Matter”).

Dzięki wsparciu polityk krajowych i wykazywaniu rezultatów, istnieje szansa, że podejście to przetrwa w obliczu znaczących cięć budżetowych.

Efektywność kosztowa

W tym procesie efektywność kosztową można podzielić na dwie linie:

- wczesna interwencja ma na celu uniknięcie bardziej kosztownych działań interwencyjnych, które byłyby niezbędne, gdyby problemy rodziny pozostawały nierozwiązane i ulegały nasileniu;

¹⁷ Patrz przypis 3.

- Centra mają zagwarantować bardziej efektywne wykorzystanie istniejących zasobów oraz unikanie duplikacji usług poprzez zwiększenie współpracy.

Potencjalne zmiany w projekcie w wyniku ewaluacji

Rośnie wsparcie instytucji rządowych dla tego procesu. Będzie to sprzyjać kontynuacji rozwoju wczesnej interwencji pomimo ograniczeń budżetowych. W przyszłości państwowi pracownicy socjalni mogliby prowadzić swoje działania w innej formie. Mogliby być bardziej zaangażowani we współpracę z lokalnymi organizacjami pozarządowymi i społecznymi. Dzięki mniejszej liczbie nieodpowiednich skierowań na państwowe usługi socjalne, pracownicy socjalni spędzą mniej czasu na ocenie rodzin, które ostatecznie nie otrzymają świadczenia. Oznacza to więcej czasu dla tych rodzin, które naprawdę potrzebują interwencji w formie świadczeń państwowych.

Szersze **zaadaptowanie modelu Centrum na terytorium Irlandii Północnej jest praktycznie ukończone**. Chociaż obecnie istnieje różnica w funkcjonowaniu Centrów, ewaluacja powinna pomóc zidentyfikować główne procesy oraz model, który powinny przyjąć wszystkie Centra. Jednym z kluczowych rezultatów jest łączenie zasobów i wspólne ich uruchamianie, co ostatecznie doprowadzi do uwalniania zasobów z poziomu 3 (świadczenia dla rodzin w kryzysie) i ich wykorzystanie na wczesną interwencję na poziomie 2 (oddziaływania profilaktyki pierwszo- i drugorzędowej).

Przeszkody, wyzwania, trudności

Kluczowe aspekty modelu:

- zależny od lokalizacji,
- umożliwia ewaluację, ponieważ planowanie rozwoju na poziomie lokalnym wynika z wyjściowej analizy, która może zostać zrewidowana,
- dziesięć standardów zapewni jakość,
- odnosi się do znacznej liczby instytucji i programów sektorowych,
- silne ukierunkowane jest na użytkownika,
- ochrona dzieci jest elementem bezwarunkowym w całym projekcie.

Do chwili obecnej pojawiły się liczne kwestie dotyczące przywództwa, kierownictwa oraz włączania instytucji. Oczywisty jest fakt, że projekt powinien ściśle angażować sektor pozarządowy, w szczególności organizacje zajmujące się ochroną dzieci, które w regionach świadczą wiele usług w zakresie pomocy rodzinie. Obowiązki pięciu Biur ds. Zdrowia i Opieki Społecznej w zakresie zdrowia publicznego i ochrony dzieci, również wymagają, aby zarówno kierowały one, jak i wspierały procesy na poziomie lokalnym. dodanej duże korzyści mogą wiązać się z aktywnym zaangażowaniem innych partnerów państwowych np. rozszerzeniem działalności szkół, włączeniem instytucji odpowiedzialnych za zapobieganie działalności przestępczej itd. Wyzwanie polegające na wspieraniu dzieci i rodzin w celu wzmocnienia sieci społecznych oraz promowania poprawy więzi społecznych, odnosi się bezpośrednio do koncepcji promowania kapitału społecznego. Interesujący jest fakt, że wiele kluczowych standardów dotyczy obszarów, które tradycyjnie były uznawane za domenę sektora ekonomii społecznej /rozwoju społeczności lokalnej, np. tworzenie nieformalnych sieci, promowanie integracji społecznej oraz partnerstw w ramach społeczności.

Początkowo zaangażowanie w ten proces świadczeniodawców ustawowych było utrudnione, gdyż odczuwalna była presja, by skupiali się oni wyłącznie na swojej podstawowej działalności, czyli ochronie dzieci. Obecnie uznaje się, że ten proces może pomóc w zmianie środków ciężkości prowadzonych ustawowo interwencji.

Wyzwaniem było zdobycie informacji o dostępnych usługach. Tę kwestię rozwiązało stworzenie regionalnej bazy danych systemu pomocy rodzinie, która zawiera informacje o wszystkich świadczeniodawcach usług na rzecz rodziny w całej Irlandii Północnej. Podstawą tego procesu jest sektor organizacji pozarządowych oraz instytucji lokalnych.

Wyzwaniem była również ochrona finansowania zaangażowanych organizacji. W tym zakresie rozwiązaniem był dedykowany strumień finansowania.

Elementy, które można uznać za sukces

Na poziomie systemowym nastąpiły istotne zmiany, które wspomagają proces:

- Stworzenie Strategicznego Partnerstwa na rzecz Dzieci i Młodzieży/ Children and Young Peoples Strategic Partnership (SPDM/CYPSP), w celu zapewnienia przywództwa w rozwijaniu współpracy i dostosowania strumieni finansowania. Przyczyniło się to do uzyskania konsensusu w kwestii niezwyklej wagi wczesnej interwencji i pomocy rodzinie.
- Zaangażowanie lokalnej społeczności oraz sektora pozarządowego, dzieci, młodzieży i ich rodzin we wszystkie elementy procesu.
- Stworzenie procesu mierzenia rezultatów na poziomie regionalnym. Opracowanie podstawowych rezultatów oraz wskaźników do ich pomiaru, mających wspólną terminologię, dzięki której identyfikowane mogą być stosowane i tak samo rozumiane przez wszystkie organizacje.
- Stworzenie specjalnego strumienia finansowania dla systemu pomocy rodzinie.
- Opracowanie narzędzia ewaluacyjnego.

Sukcesy na poziomie Centrów:

- Stworzenie sieci Centrów na terytorium całej Irlandii Północnej.
- Lepsza koordynacja wczesnej interwencji w ramach pomocy rodzinie. Zwiększona wiedza na temat usług dostępnej oferty w zakresie wczesnej interwencji. Centra pomagały planującym, dostarczając informację o niezaspokojonych potrzebach.
- Przeniesienie finansowania z różnych źródeł na finansowanie Centrów. Pierwsze sukcesy Centrów sprawiły, że wzrosło dofinansowanie dla niektórych organizacji członkowskich.
- Rozwijanie dialogu o współpracy między Centrami a innymi instytucjami, np. między niektórymi Centrami a placówkami terapeutycznymi i rehabilitacyjnymi. Tworzenie dialogu między Centrami a organizacjami funkcjonującymi w społeczności lokalnej, w kwestiach dotyczących dzieci i młodzieży oraz zwiększania efektywności współpracy.

Co koniecznie robić, a czego zdecydowanie unikać

- Konieczne jest zarządzanie projektem przez sektor pozarządowy/instytucje lokalne (uznany podmiot specjalizujący się we wczesnej interwencji i profilaktyce — mniejsza stygmatyzacja). Istnieje ryzyko, że jeśli liderem jest instytucja państwowa, usługi są postrzegane jako przedłużenie państwowych służb socjalnych.
- Działalność Centrów nie powinna być zbyt biurokratyzowana i musi być stale monitorowana. W organizacjach, w których ścieżka wydawania skierowań funkcjonowała do-

brze, należy ją kontynuować. Do Centrów powinny być kierowane rodziny, co do których podmiot kierujący nie jest pewien, czy istnieją jakieś zasoby, które mogą zaspokoić potrzeby danej rodziny.

- Musi to być partnerstwo organizacji państwowych i pozarządowych (żadna organizacja nie ma odpowiedzi na wszystkie problemy, których doświadczają rodziny).
- W Centrach powinien działać państwowy pracownik socjalny specjalizujący się w ochronie dzieci (w celu identyfikowania i reagowania w przypadku problemów dotyczących ochrony dzieci). Nie wolno ignorować kwestii ochrony dzieci przed krzywdzeniem.
- Konieczne jest uwzględnianie opinii dzieci, młodzieży i rodziców. Proces ma pomagać rodzinie, a nie podważać istniejącą pomoc rodzinną i wsparcie w danej społeczności lokalnej.
- Finansowanie musi wspierać proces, szczególnie w przypadku zidentyfikowania luk w usługach na rzecz pomocy rodzinie.

V. Wdrożenie w innych miejscach

Możliwość wdrożenia/zastosowania/dostosowania/przeniesienia praktyki w inny kontekst sytuacyjny

Elementy tego procesu można wykorzystać na innych obszarach, gdzie istnieje silnie zakorzeniona tradycja działalności społecznej w zakresie pomocy rodzinie, bo tego rodzaju organizacje odgrywają kluczową rolę w Centrach.

Kluczowy jest proces zintegrowanego planowania obejmujący organizacje państwowe oraz zobowiązanie do funkcjonowania poza tradycyjnie pojmowanymi granicami instytucji. W przeciwnym razie powstawanie problem braku koordynacji, ponieważ różne instytucje rządowe finansują swoje priorytety, nie zważając na fakt, że mogłyby mieć lepsze oddziaływanie dzięki wspólnemu finansowaniu.

Korzystną okolicznością jest istnienie funduszu wspierania rodziny lub ugruntowanej bazy finansowania systemu wsparcia.

Elementy niepodlegające zmianom

- Partnerstwo instytucji państwowych i pozarządowych tworzące Centrum Pomocy Rodzinie.
- Zintegrowany proces planowania, w ramach którego państwowe, samorządowe oraz pozarządowe organizacje są zobowiązane do wspólnego planowania usług.
- Wsparcie infrastrukturalne — centra potrzebują wsparcia, aby efektywnie działać (np. wsparcie administracyjne) i trzeba na to zwrócić uwagę.
- Skuteczne zarządzanie programami pomiędzy interwencją państwowych służb socjalnych a wczesną interwencją w ramach wsparcia rodziny.

Elementy, które mogą zostać przystosowane do innych uwarunkowań/kontekstów sytuacyjnych

- Dobór organizacji, które tworzą Centrum oraz rodzaje świadczonych usług.
- Celem Centrów jest lepsza koordynacja usług. Nie ma wytycznych precyzujących, jakie usługi powinny być uwzględnione, ponieważ to zależy od lokalnych zapotrzebowań.

- Ośrodek może koncentrować się na ogólnym lub bardziej szczegółowym obszarze problemowym.
- Progi kierowania do Centrów lub do korzystania z usług państwowych mogą być adaptowane zależnie od kontekstu.

Warunki decydujące o możliwości zastosowania praktyki w innym miejscu lub przystosowania jej do innych okoliczności

- Szkolenia dla organizacji tworzących Centra w obszarach dotyczących wymiany informacji, ochrony dzieci, prowadzenia spotkań itd.
- Wzajemne zrozumienie funkcjonowania Centrum, najlepiej poparte podręcznikiem. Gwarantuje udaną replikację, maksymalizując szansę powodzenia, a zmniejszając prawdopodobieństwo, że będziemy mieć do czynienia z luźnym zbiorem różnorodnych podejść.
- Wzajemne zrozumienie podstawowych idei „wsparcia rodziny” i „wczesnej interwencji” — wspólny język umożliwi organizacjom bardziej efektywną współpracę.

The Development of Early Intervention focused Family Support Hubs in Northern Ireland, UK

Family Support 'Hubs' are multi-agency networks of statutory, voluntary and community organisations that aim to improve access to early intervention Family Support services by matching the needs of referred families to service providers. Hubs were initiated in 2011 within the framework of the Children's Services Planning process. They are an innovative response to Northern Ireland's strategic intent of ensuring better coordination of services to vulnerable families and less wasteful duplication of service provision. They are 'virtual' organisations, concerned with linking together existing services rather than creating new services. The model is being adopted across Northern Ireland.

KEYWORDS:

INTERVENTION, SUPPORT, FAMILY, CHILDREN