

Radu Tohatan, Adrian Oros, Ștefan Dărbăuș

Program przeciwdziałania oddzielaniu dzieci od ich rodzin, Rumunia

Dziecko Krzywdzone : teoria, badania, praktyka 12/2, 125-136

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.

Program przeciwdziałania oddzieleniu dzieci od ich rodzin, Rumunia

Program ma na celu zatrzymanie najbardziej zagrożonych dzieci w ich rodzinach, pozwalając uniknąć opieki instytucjonalnej i ulepszając opiekę w rodzinie. Inicjatywa uruchomiona w 2001 r. jest ściśle powiązana z rządowym programem deinstytucjonalizacji (odchodzenia od instytucjonalnej opieki nad dzieckiem), i ma ustanowić właściwe podstawy dla tego programu poprzez przeciwdziałanie umieszczeniu dzieci w placówkach opiekuńczo-wychowawczych. Inicjatywa oferuje zorganizowane, ograniczone w czasie interwencje adresowane do wybranych rodzin, realizowane w ramach partnerstwa z władzami lokalnymi w celu zapewnienia ich trwałości. Głównym celem jest opracowanie „Publicznej polityki przeciwdziałania oddzieleniu dzieci od ich rodzin”, której musiałyby przestrzegać wszystkie instytucje państwowe zajmujące się opieką nad dziećmi oraz opieką społeczną.

Organizacja zgłaszająca: Hope and Homes for Children Romania (Nadzieja i Dom dla Dzieci, Rumunia) — Hope and Homes for Children Romania HHCR

Dane kontaktowe: Radu Tohatan, Kierownik operacyjny; Adrian Oros, administrator baz danych, dr Ștefan Dărăbuș, Dyrektor HHC Romania: stefan@hhc.ro

SŁOWA KLUCZOWE:

DZIECI, RODZINA, OPIEKA INSTYTUCJONALNA, INTERWENCJA, PROFILAKTYKA

I. Podstawowe informacje

Ramy teoretyczne/konceptualne

Podejście HHCR ma trzy podstawowe cechy, jest: **holistyczne, elastyczne i systemowe**. W naszym programie profilaktycznym stosujemy **podejście holistyczne**, zapewniając **zindywidualizowane rozwiązania** dostosowane do: potrzeb dzieci zagrożonych oddzieleniem od rodziny, potrzeb rodziców zagrożonych rozdzieleniem z dziećmi, jak i potrzeb profesjonalistów pracujących z tego rodzaju rodzinami i dziećmi w takich rodzinach.

Elastyczność programu polega na tym, że interwencje są nie tylko zindywidualizowane, ale mogą się zmieniać w dowolnym momencie trwania programu zgodnie z modyfikacją potrzeb dzieci i rodzin. **Najważniejsze w interwencji są dzieci i ich rodziny**; plany działań nie są sztywne, można je modyfikować po przeprowadzeniu oceny lub w trakcie trwania interwencji.

Podejście **systemowe** polega na zaangażowaniu wszystkich właściwych władz oraz decydentów, rodziców i dzieci. W programie profilaktycznym łączymy szeroką gamę oddziaływań — ze wsparciem w formie poradnictwa ze strony naszego zespołu oraz naszych partnerów — aby zapewnić **trwałość** naszych projektów oraz długoterminowe efekty. Połączone zespoły profesjonalistów (pracownicy HHCR oraz pracownicy innych instytucji partnerskich) realizują **ukierunkowane interwencje** zmierzające do usunięcia **przyczyn**, które doprowadziły do pojawienia się widma opieki instytucjonalnej i stworzyły sytuację zagrożenia.

Realizowane interwencje podlegają stałemu **monitoringowi i ponownej ocenie**, dzięki czemu zapewniane jest continuum usług, których elementy są zindywidualizowane,

a rezultaty oceniane tak, aby były źródłem **nowej wiedzy** oraz szansą na **wprowadzanie usprawnień**.

Historia

Hope and Homes for Children Rumunia (HHCR) jest organizacją działającą w Rumunii od 1998 r., jako oddział brytyjskiej Hope and Homes for Children UK. HHCR koncentruje się na deinstytucjonalizacji oraz reformie systemu opieki nad dzieckiem, poprzez zapewnienie dzieciom ze starego typu placówek opiekuńczo–wychowawczych alternatywnej opieki podobnej do życia w rodzinie.

Wdrażanie programu profilaktycznego jest ściśle powiązane z programem deinstytucjonalizacji i ma na celu stworzenie odpowiednich podstaw dla deinstytucjonalizacji poprzez zapobieganie umieszczaniu dzieci w placówkach. HHCR rozpoczęło realizację programu profilaktycznego w 2001 r.; od tamtej pory rozwija go, pracując nad stosowanymi metodami i działaniami interwencyjnymi, oraz podejściem dotyczącym rodzin i dzieci zagrożonych rozdzieleniem.

Do momentu rozpoczęcia programu deinstytucjonalizacji problem dzieci umieszczanych w placówkach opiekuńczo–wychowawczych nigdy nie był traktowany w sposób całościowy i nie przywiązywano wagi do przyczyn umieszczenia dzieci w opiece instytucjonalnej oraz potrzeby zaangażowania władz lokalnych w proces zapobiegania oddzielaniu dzieci od ich rodzin. Na przeciwdziałanie, na poziomie lokalnym i prowincjonalnym, opieka społeczna nie przeznaczala odrębnego budżetu, a decydenci uznawali profilaktykę za domenę o niskim priorytecie, koncentrując się bardziej na efektach oddzielania dzieci od ich rodzin. Przyjmowanie dzieci do placówek było najbardziej wygodnym rozwiązaniem; nie brano tu pod uwagę najlepszego interesu dziecka, brak było poszanowania jego godności i prawa do życia w rodzinie.

Z biegiem lat konieczność i znaczenie tego rodzaju programu stawały się coraz bardziej oczywiste, w szczególności wobec poniższych faktów:

- rosnąca liczba dzieci zagrożonych oddzieleniem od rodziny i objęciem opieką instytucjonalną — z 38 dzieci w 2001 r. do 1 655 w 2011 r.;
- brak usług specjalistycznych w zakresie zapobiegania oddzieleniu dzieci od ich rodzin, zarówno na szczeblu lokalnym, jak i okręgowym;
- niska trwałość usług na rzecz rodziny, jeśli nie są one wspierane uzupełniającymi działaniami profilaktycznymi;
- niski priorytet profilaktyki w planie działania decydentów;
- brak — lub niewystarczająca liczba — profesjonalistów pracujących w programach profilaktycznych.

Rozszerzanie programu

Program profilaktyczny HHCR zaczęto wdrażać w regionie Maramures¹ w 2001 r. Program rozwijał się i po pięciu latach obejmował także okręgi Bihor, Alba i Satu Mare. W ciągu dwóch kolejnych lat do programu dołączyły okręgi Bacau i Hunedoara, w 2008 r. program profilaktyczny obejmował już 5 okręgów.

¹ Maramures to okręg w północnozachodniej części Rumunii. Był pierwszym regionem, w którym HHCR rozpoczęło się wdrażanie programu. Dlatego też jesteśmy tam rozpoznawalni jako organizacja świadcząca wysokiej jakości usługi w obszarze profilaktyki. Jednocześnie działalność HHCR zyskała uznanie na kilku konferencjach, na których nasi eksperci byli zaproszeni do przedstawienia programu. Program zyskał również kilka grantów (od Fundacji Vodafone i Cosmote).

Od 2008 r. program profilaktyczny rozwijał się w dwóch kierunkach:

- 1) na poziomie okręgowym: dołączaliśmy do programu nowe okręgi, rozszerzając obszar objęty działaniami interwencyjnymi;
- 2) na poziomie lokalnym: władze lokalne² dołączyły jako partnerzy naszego programu w okręgach, w których jest wdrażany, aby zoptymalizować rezultaty naszych działań interwencyjnych i zapewnić ich trwałość.

W ramach pierwszego kierunku rozwoju podpisaliśmy umowy partnerskie z lokalnymi i okręgowymi władzami z kolejnych 7 okręgów, wprowadzając programy profilaktyczne i sieci wsparcia dla dzieci zagrożonych oddzieleniem od rodziny i umieszczeniem w placówce.

W ramach drugiego kierunku włączyliśmy lokalne władze w nasze programy profilaktyczne jako partnerów, jednocześnie zwiększając ich zdolność do lepszego zarządzania programami profilaktycznymi. Podkreślaliśmy konieczność podejmowania wczesnych działań interwencyjnych przez władze lokalne, ponieważ ten rodzaj interwencji może być najbardziej skuteczny i przydatny. Poza tym, mogą być one wdrażane przy wykorzystaniu mniejszych środków finansowych (jeśli są właściwie ukierunkowane na konkretne potrzeby rodziny) i pozwalają uniknąć objęcia dziecka opieką instytucjonalną. Kolejnym istotnym komponentem było wspieranie władz lokalnych w tworzeniu sieci kompleksowych usług adresowanych do lokalnych społeczności. Wspomniane usługi (ośrodki opieki dziennej, poradnie i oddziały dla matki i dziecka) obejmują szeroki wachlarz świadczeń i są ukierunkowane na przyczyny ryzyka rozdzielenia dziecka z rodziną. Dwuetapowe podejście (ukierunkowane na rodziców i na dzieci) ma wspierać rodziców w okresie po zakończeniu interwencji.

Fakty i liczby

- Wprowadziliśmy w Rumunii **10 usług z zakresu profilaktyki** (7 ośrodków opieki dziennej, 2 oddziały dla matki i dziecka, 1 poradnię).
- Zapobiegliśmy odebraniu 7 520 dzieci z ponad 2 000 rodzin i umieszczeniu ich w placówce opiekuńczo-wychowawczej lub innego rodzaju formie opieki państwowej.
- Pracowaliśmy z ponad **200 jednostkami władz lokalnych i okręgowych** w ramach wdrażania programu profilaktycznego w 12 okręgach w Rumunii.
- Opublikowaliśmy pierwszy *Przewodnik metodologiczny poświęcony przeciwdziałaniu oddzieleniu dzieci od ich rodzin*.

Grupa docelowa

Grupą docelową programu profilaktycznego są dzieci zagrożone oddzieleniem od rodziny. Należą one do grupy wysokiego ryzyka ponieważ działania interwencyjne są często podejmowane w ostatniej chwili, kiedy dany przypadek jest kierowany do okręgowych służb ds. ochrony dziecka. W takiej sytuacji interwencja bywa spóźniona albo niezbyt skuteczna, a wynikiem może być umieszczenie dziecka w instytucjonalnej opiece, co ma dramatyczny wpływ na jego rozwój.

² Zgodnie z przepisami prawa władze lokalne są zobowiązane do podejmowania działań w kierunku identyfikowania dzieci zagrożonych oddzieleniem od rodziny i do wdrażania programów profilaktycznych. Zawsze staramy się również zwiększać wiedzę w lokalnych społecznościach odnośnie do wdrażania programów profilaktycznych. W tym zakresie zapewniamy szkolenie i dzielimy się dobrymi praktykami z profesjonalistami współpracującymi z lokalnymi władzami.

Kolejną kategorią beneficjentów są profesjonaliści — pracownicy socjalni i psychologowie — na szczeblu opieki społecznej lokalnej i okręgowej. Stale koncentrujemy nasze wysiłki na podnoszeniu ich kompetencji w zakresie realizowania działań profilaktycznych oraz wdrażania w sposób trwały i profesjonalny działań interwencyjnych koniecznych dla danej rodziny, a szczególnie dziecka.

Dostępność

Dzieci i rodziny objęte programem profilaktycznym pochodzą z różnych regionów, w których działamy. Każdy okręg ma szczególne uwarunkowania gospodarcze i społeczne (oraz rozwojowe), dlatego też każdy z nich prezentuje inną dynamikę w przypadkach przeciwdziałania.

Zazwyczaj rodziny są kierowane do HHCR przez lokalne służby opieki społecznej lub okręgowe służby ds. ochrony dziecka. W każdym z tych okręgów tworzymy sieć, która umożliwia nam interwencję w najtrudniejszych przypadkach znajdujących się poza zasięgiem lokalnych władz. W ten sposób możemy zapewnić pomoc dzieciom i rodzinom w najbardziej niekorzystnej sytuacji, kiedy ich potrzeby nie są zaspokajane przez lokalne władze, a zagrożenie objęciem opieką instytucjonalną jest bardzo wysokie.

Cele

Celem jest zatrzymanie dzieci z grupy najwyższego ryzyka w ich rodzinach (urodzenia lub w dalszej rodzinie), aby tym samym uniknąć umieszczenia w placówce, a także poprawa opieki rodzinnej.

Celem jest także zdefiniowanie i zastosowanie zbioru działań interwencyjnych adresowanych do dzieci zagrożonych porzuceniem lub rozdzieleniem z rodziną, ich rodzin i społeczności, z których pochodzą, aby zidentyfikować i wyeliminować przyczyny prowadzące do tej sytuacji oraz zapobiec oddzieleniu dzieci od ich rodzin.

Działania

Działania wdrażane w ramach naszego programu profilaktycznego koncentrują się na kilku obszarach:

- działaniach pomocowych,
- poradnictwie,
- angażowaniu władz lokalnych lub innych właściwych decydentów.

Działania pomocowe obejmują pomoc materialną/finansową, umożliwianie rodzinom dostępu do różnych usług w danej społeczności lokalnej lub do określonych usług świadczonych przez instytucje państwowe i organizacje partnerskie. Pomoc materialna/finansowa obejmuje: zapewnienie dodatkowej żywności, odzieży, obuwia, artykułów szkolnych lub środków higieny osobistej; pokrycie bieżących kosztów lub podatków przez krótki, określony czas, aby zapobiec eksmisji; zapewnienie wyposażenia domu (kuchenki, pralki), aby zapewnić bezpieczeństwo w domu i poprawić warunki zdrowotne oraz bezpieczeństwo dzieci; dostarczanie niezbędnych lekarstw oraz artykułów medycznych.

Poradnictwo to sesje ukierunkowane na określone problemy zidentyfikowane podczas wizyt konsultacyjnych, mające na celu rozwijanie umiejętności rodzicielskich w rodzinie. Rodzi-

ce otrzymują porady oraz poznają lepsze sposoby rozpoznawania i zaspokajania potrzeb swoich dzieci. Bezpieczeństwo dzieci, bezpieczne warunki w domu, potrzeby rozwojowe dzieci oraz inne kwestie, takie jak trudne zachowania, są omawiane z rodzicami przez pracowników socjalnych i psychologów pracujących w programie profilaktycznym. Szczególną uwagę przywiązuje się do poradnictwa dotyczącego rozpoznawania i unikania sytuacji związanych z krzywdzeniem, zaniedbywaniem oraz komercyjnym wykorzystywaniem dzieci. Rodzice otrzymują również informacje dotyczące poszukiwania pracy, co pozwala im uniknąć uzależnienia od systemu opieki socjalnej.

Angażowanie lokalnych władz oraz innych właściwych decydentów jest najważniejsze na wszystkich etapach wdrożenia. Tworzenie kompetencji lokalnych władz w zakresie rozpoznawania przypadków dzieci zagrożonych oddzieleniem od rodziny oraz w zakresie wdrażania wczesnych i ukierunkowanych działań interwencyjnych — to podstawowe warunki udanych programów. Jednocześnie, zaangażowanie lokalnych władz zapewnia trwałość działań profilaktycznych oraz monitoring dzieci i rodzin.

Sposób realizacji działań

W naszym programie profilaktycznym stosujemy szczegółowo opracowaną metodologię. Metodologia tworzona przez lata, bazująca na naszych wcześniejszych doświadczeniach, ma zagwarantować, że rodziny objęte programem profilaktycznym korzystają z najlepszych działań interwencyjnych.

- **Kierowanie dzieci i rodzin zagrożonych.** Uwzględniane są tylko przypadki wysokiego ryzyka, w których bez naszej interwencji rozdzielenie rodziny byłoby nieuchronne.
- **Analiza zagrożenia dziecka i jednocześnie zagrożenia całej rodziny.** Odrębna ocena ryzyka dla rodziny i dla dzieci prowadzi do błędnych wniosków i nieprawidłowej oceny, która nie pokazuje rzeczywistych potrzeb dzieci i rodzin.
- **Analiza sytuacji w środowisku.**
- **Decyzja objęcia dzieci i rodziny programem profilaktycznym.** Pracownicy socjalni sprawdzają, czy sytuacja dzieci i rodziny kwalifikuje je do objęcia działaniami programu. Odbywa się to na podstawie kilku kryteriów: sytuacja zagrożenia a zasady³ interwencji; sytuacja zagrożenia a kryteria⁴ interwencji oraz sytuacja zagrożenia a wskaźniki⁵ programu.
- **Plan interwencji**, uwzględniający oczekiwane rezultaty oraz ramy czasowe realizacji.
- **Wdrażanie programu interwencji** (w tym: darowizny, środki finansowe, poradnictwo i/lub zaangażowanie lokalnych władz i społeczności).
- **Ocena interwencji:** sukcesy i pozytywne aspekty, niepowodzenie i negatywne aspekty.

Wspomniane działania opisujemy poniżej.

- **Przejęcie przypadku.** Na pierwszym etapie interwencji pracownik socjalny nawiązuje kontakt z rodziną. Tworzone są wówczas akta robocze rodziny i rejestrowane jest pisemne zgłoszenie rodziny.

³ Zasady programu profilaktycznego dostępne są na stronie: <http://hhc.ro/wp-content/uploads/Principles-of-prevention-programme.pdf>

⁴ Kryteria programu profilaktycznego dostępne są na stronie <http://hhc.ro/wp-content/uploads/Annex-2.-Criteria-of-intervention-in-the-Prevention-Programme.pdf>

⁵ Wskaźniki programu profilaktycznego dostępne są na stronie <http://hhc.ro/wp-content/uploads/Annex-3.-Indicators-for-including-children-and-families-in-the-Prevention-Programme.pdf>

- **Analiza rodziny oraz jej potrzeb.** Na tym etapie pracownik socjalny odwiedza rodzinę, aby stworzyć szczegółową analizę jej potrzeb. Rozmowa odbywa się w miejscu zamieszkania rodziny — w znanym jej środowisku, dzięki czemu jej członkowie czują się bardziej komfortowo, mówiąc o swoich problemach. Analiza uwzględnia szczegółowe informacje o wszystkich członkach rodziny, także dalszych krewnych; społeczną historię rodziny; warunki życia; zasoby finansowe rodziny, w tym możliwości uzyskania większego przychodu; relacje wewnątrz rodziny i społeczności oraz informacje odnośnie do edukacji i zdrowia.
- **Ustalanie planu interwencji.** Na tym etapie, pracownik socjalny analizuje informacje przekazane przez użytkownika usługi. Dobre praktyki dowiodły, że współpraca z rodziną przy tworzeniu ostatecznego planu interwencji skutkuje większą efektywnością kosztową i czasową. Plan interwencji uwzględnia ustalone cele; działania podejmowane przez HHCR, władze lokalne i rodzinę; okres trwania tych działań oraz szacunkowe koszty z nimi związane.
- **Interwencja i monitoring.** Interwencja to cały proces, w czasie którego pracownik socjalny wyznaczony do danego przypadku świadczy wsparcie dla rodziny w sytuacji zagrożenia, zgodnie z wcześniej przyjętym planem interwencji.
- **Monitoring** jest częścią interwencji, ale też procesem pozwalającym na nadzorowanie ewoluowania rodziny w wyniku podjętych działań. Jest realizowany w formie okresowych spotkań z rodziną lub rozmów telefonicznych po każdym działaniu. Działania są ujmowane w raportach miesięcznych, żeby można było prowadzić obserwację na wcześniej ustalonych warunkach i ocenić rezultaty.
- **Ocena końcowa.** Ocena końcowa weryfikuje czy działania przedstawione w planie interwencji zostały zrealizowane, a cele osiągnięte. Po przeprowadzeniu oceny albo proponowane jest przedłużenie okresu świadczenia pomocy, albo podejmowana jest decyzja o zakończeniu świadczeń.

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

Systemowe podejście programu polega na zaangażowaniu wszystkich właściwych władz i decydentów, jak również rodzin i dzieci. Jednocześnie — jeśli pracownicy socjalni uznają to za stosowne — do programu angażuje się także dalszych krewnych i wybranych członków społeczności.

Promowanie podejścia

Rodziny są kierowane do HHCR przez lokalne służby opieki społecznej lub okręgowe służby ds. ochrony dziecka. W okręgu Maramures rodziny czasem same zgłaszają się do HHCR, aby prosić o pomoc.

Zapewnienie jakości

Metodologia opisana powyżej zapewnia, że rodziny objęte programem profilaktyki otrzymują usługę, której jakość jest gwarantowana. Dzięki częstemu monitorowaniu rodzin nasz zespół stale sprawdza postępy oraz jakość interwencji i wprowadza wszelkie niezbędne

ne zmiany, aby dopasować interwencję do zmieniających się potrzeb i kontekstów. Korekty są omawiane i akceptowane na spotkaniach zarządzania przypadkami w trakcie trwania interwencji.

II. Świadczeniodawcy, pracownicy, praca zintegrowana

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

W ramach wdrażania programu profilaktycznego w 12 okręgach Rumunii HHCR współpracuje z ponad 200 jednostkami władz lokalnych i okręgowych.

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

Nadrzędnym celem HHCR jest opracowanie **Publicznej Polityki na rzecz Przeciwdziałania Oddzielaniu Dzieci od Rodziny**, co jest realizowane poprzez formalną Grupę Roboczą ds. Przeciwdziałania i Deinstytucjonalizacji, do której należy UNICEF, Ministerstwo Pracy, Ministerstwo Edukacji oraz inni interesariusze. Kiedy polityka ta wejdzie w życie, zdefiniowane zasady, kryteria oraz wskaźniki działań profilaktycznych będą musiały być przestrzegane na szczeblu krajowym, przez wszystkie instytucje państwowe zajmujące się opieką nad dziećmi oraz przez opiekę społeczną.

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

Nasz zespół składa się z 6 pracowników socjalnych i 5 psychologów pracujących z dziećmi i rodzinami objętymi programem przeciwdziałania. Pozostają w stałym kontakcie z rodzinami objętymi programem (w trakcie interwencji oraz na etapie po realizacji) i ponownie analizują potrzeby dzieci i rodzin, aby stale dostosowywać działania interwencyjne.

Pracownicy socjalni oraz psychologowie wyznaczeni przez okręgowe służby ds. ochrony dzieci oraz lokalną opiekę społeczną, jako osoby do kontaktu oraz partnerzy w realizacji interwencji, pozostają w kontakcie z zespołem HHHC oraz z bezpośrednimi beneficjentami. Są bardzo istotnym i wzmacniającym czynnikiem w tym programie. Przeprowadzają wstępną analizę i kierują do nas tylko te dzieci i rodziny, w których przypadku nie byli w stanie podjąć efektywnych działań profilaktycznych. W ten sposób stale są motywowani do uczenia się i rozwijania swoich kompetencji i korzystają z naszego doświadczenia, dzieląc się dodatkowo swoją wiedzą na temat sytuacji w danym obszarze oraz bezpośrednim doświadczeniem w rozwiązywaniu konkretnych przypadków.

Personel instytucji partnerskich i władz otrzymuje stałe wsparcie i konsultacje ze strony naszego zespołu, nie tylko w trakcie spotkań formalnych lub nieformalnych rozmów, lecz także w trakcie prowadzenia działań interwencyjnych w terenie.

Praca zintegrowana

Jak wcześniej wspomniano, angażowanie lokalnych władz oraz innych właściwych decydentów jest najważniejsze na wszystkich etapach wdrożenia projektu. Zapewnia trwałość działań profilaktycznych oraz monitoring dzieci i rodzin.

Poza tym procedury i praktyki stosowane przez HHCR oraz narzędzia używane na wszystkich etapach wdrażania programu są wykorzystywane przez władze lokalne oraz ich pracowników socjalnych w innych kontekstach. W ten sposób HHCR pomaga lokalnym władzom budować kompetencje w zakresie świadczenia usług o wysokiej jakości.

III. Kontekst polityczny i wsparcie

Kontekst polityczny

Obecne rumuńskie ramy prawne dotyczące dziecka i jego ochrony nie zapewniają ani jasnych wskazówek, w jaki sposób pracownicy socjalni powinni działać, aby zapobiegać oddzielaniu dzieci od ich rodzin, ani wyjaśnień metodologicznych w tym obszarze. Prowadzi to do paradoksalnej sytuacji, kiedy — chociaż obowiązki instytucji w zakresie przeciwdziałania są jasno określone — rzeczywiste interwencje są rzadko realizowane lub są realizowane w sposób niewłaściwy.

Jak wcześniej wspomniano, konieczność działań profilaktycznych jest oczywista — co widać w działaniach HHCR od samego początku — aby zapewnić sukces programów deinstytucjonalizacji i umożliwić dzieciom życie w swoich rodzinach.

Finansowanie

Program profilaktyki jest finansowany z funduszy HHC Rumunia oraz przez jego partnerów. W 2008 r. na początkowy rozruch program otrzymał dofinansowanie dzięki zaangażowaniu ARK (Absolute Return for Kids). Organizacja dostarczyła dodatkowe środki, aby zoptymalizować oddziaływanie interwencji w skali, w której funkcjonuje HHCR.

Poza środkami z HHCR, otrzymaliśmy również dofinansowanie od międzynarodowych firm działających w Rumunii oraz od firm rumuńskich. Partnerska organizacja pozarządowa również przekazała fundusze na działania realizowane w ramach programu profilaktycznego.

Inne formy wsparcia

Program otrzymał wsparcie w postaci darowizn leków (od firmy farmaceutycznej), odnotowane jako darowizna rzeczowa, oraz darowizny od rumuńskiej firmy specjalizującej się w wyposażaniu łazienek i kuchni.

IV. Wyciągnięte wnioski

Sposób prowadzenia ewaluacji

W trakcie realizacji naszego programu profilaktycznego stało się jasne, że potrzebny jest **system monitorowania, oceny i sprawozdawczości**. Istniały dwa powody takiego zapotrzebowania: a) ocena skuteczności i programu miała zasadnicze znaczenie; b) monitoring programu mógłby zaoferować możliwość uczenia się.

Program ewaluowany jest w tradycyjny sposób. Początkowa ocena (przeprowadzana kiedy dany przypadek jest włączany do programu) ustanawia linię bazową dla dzieci i rodzin i jest jednocześnie podstawą interwencji. Pod koniec interwencji, wykonywana jest końcowa ocena, pozwalająca ustalić postępy rodziny po interwencji.

Istnieje **6 monitorowanych obszarów dobrostanu**, w których oczekuje się poprawy. Są to:

- 1) warunki życiowe,
- 2) status finansowy rodziny,
- 3) relacje rodzinne i społeczne,
- 4) zachowania społeczne,
- 5) edukacja,
- 6) zdrowie fizyczne i psychiczne.

Ramy ewaluacyjne pozwalają nam odkryć słabe punkty programu (jeśli takie istnieją) i stale dostosowywać program do aktualnych kontekstów społecznych w różnych okręgach. Wskazują też na silne punkty programu i sugerują, jak te atuty rozwijać i wykorzystać do budowania silniejszego programu profilaktycznego.

Główne osiągnięcia, rezultaty, wpływ, efekty i wyniki

- Program objął 12 okręgów.
- Zaangażowanie 12 okręgowych służb ds. ochrony dzieci i 200 lokalnych służb opieki społecznej.
- 7 520 dzieci zagrożonych rozdzieleniem z rodziną otrzymało pomoc i wsparcie.

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

Jak wspomniano wcześniej, nadrzędnym celem HHCR jest opracowanie Publicznej Polityki na rzecz Przeciwdziałania Oddzielaniu Dzieci od Rodziny, która ustanowiłaby zasady, kryteria oraz wskaźniki działań profilaktycznych, przestrzeganej na szczeblu krajowym przez wszystkie instytucje państwowe zajmujące się opieką nad dziećmi oraz przez opiekę społeczną.

Efektywność kosztowa

Tradycyjnie środki materialne i finansowe przeznaczone na przeciwdziałanie traktowane są jak wydatki, a nie inwestycje. Wynika to z uproszczeń w wykonywanych obliczeniach i ze stosowania sztywnych kategorii księgowych do definiowania kosztów. Inwestycje w profilak-

tykę nie są postrzegane w szerszym kontekście wydatków na dzieci w placówkach pod opieką służb (gdzie beneficjenci programu mogliby trafić), dlatego też te inwestycje są księgowane jako „straty”.

Dla przykładu, w 2008 r. w jednym tylko okręgu program profilaktyczny objął 163 dzieci i rodzin. Koszt umieszczenia ich w placówce (koszt dla jednego dziecka to 5 614 euro/rok) wyniósłby łącznie 915 082 euro za rok.

W tym samym okręgu, w 2009 r. do programu profilaktycznego przystąpiło 487 dzieci i rodzin. Koszt ich umieszczenia w placówce wyniósłby EUR 2 734 018 za rok.

Program profilaktyczny wdrażany w tym okręgu przez HHCR w dwuletnim przykładowym okresie wiązał się ze średnim kosztem rządu 805 euro/dziecko, czyli cała kwota inwestycji wyniosła 523 250 euro. Porównanie do łącznej kwoty 3 649 100 euro, którą państwo musiałoby wydatkować na umieszczenie tych dzieci w systemie (w istniejących instytucjach albo w innych ośrodkach opieki stałej) daje nam jasny obraz skuteczności i efektywności inwestycji dokonywanych w tym programie.

Jeśli w kalkulacji uwzględnimy osiem lat, które średnio dziecko spędza w systemie opieki od momentu przyjęcia, koszt przebywania w placówce opiekuńczej na powyższym przykładzie wynosi 29 192 800 euro. W przypadku interwencji profilaktycznej z kolei, alokacja środków wykonywana jest średnio na okres jednego roku. Dlatego też koszty przeciwdziałania wynoszą 523 250 euro. W okresie średnio i długoterminowym daje to ogromne oszczędności. **56 razy taniej jest zapobiegać umieszczeniu dziecka w systemie opieki stacjonarnej, niż umieścić dziecko w placówce opiekuńczo-wychowawczej.**

Potencjalne zmiany praktyki wynikające z ewaluacji

Podczas oceny programu oraz monitorowania rodzin objętych programem profilaktyki, wprowadzaliśmy stosowane ulepszenia niezbędne dla poprawy skuteczności i efektywności programu. Program jest elastyczny i stale udoskonalany w oparciu o zebrane doświadczenia i przy uwzględnieniu lokalnych i krajowych trendów w gospodarce, na rynku pracy itp.

Angażujemy rodziców jako pełnoetatowych partnerów w ramach naszych interwencji i podnosimy ich świadomość w zakresie potrzeby generowania stabilnych przychodów, aby zapewnić właściwe warunki życiowe rodzinie. Zapewniamy również zwiększone wsparcie techniczne naszym partnerom lokalnym, aby potrafili identyfikować przypadki i nimi zarządzać. Uwieńczeniem pomocy technicznej są szkolenia dla lokalnych pracowników socjalnych rozwijające ich wiedzę i umiejętności zarządzania złożonymi przypadkami.

Przeszkody, wyzwania, trudności

Brak profesjonalistów na szczeblu władz lokalnych prowadzi do niewłaściwego zarządzania przypadkami oraz niepoprawnego wdrażania profilaktycznych działań interwencyjnych. HHCR zajmuje się tą kwestią, prowadząc ciągłe szkolenia dla personelu organizacji partnerskich oraz przez wprowadzanie modeli dobrych praktyk w pracy bezpośredniej.

Brak krajowych standardów przeciwdziałania umieszczeniu dzieci w placówkach oraz brak narodowej wizji utrzymania jedności rodziny, w opozycji do opieki instytucjonalnej.

Brak ram prawnych wspierających profilaktyczne działania interwencyjne. Brak polityki publicznej, według której profilaktyka byłaby prawnie obowiązującą procedurą dla opieki społecznej.

Brak budżetu przeznaczonego na profilaktykę oraz sztywność budżetów instytucjonalnych prowadzi do niewystarczającego finansowania (a czasem braku funduszy) na realizację profilaktycznych działań interwencyjnych. Zaspokajanie natychmiastowych potrzeb rodziny mogłoby rozwiązać problemy w perspektywie długoterminowej i można byłoby uniknąć oddzielania dzieci od rodziny. Brak finansowania HHCR rozwiązuje, zapewniając rodzinom pomoc ekonomiczną lub materialną z własnego budżetu, po przeprowadzeniu dokładnej analizy.

Elementy, które można uznać za sukces

Informacje w części „Główne osiągnięcia” — „Fakty i liczby”.

Co koniecznie robić, a czego zdecydowanie unikać

- Angażować rodzinę w program profilaktyczny. Rodziny nie są zwykłymi obserwatorami, muszą mieć aktywną rolę i muszą ją zaakceptować od samego początku.
- Angażować lokalne władze na wszystkich etapach interwencji. Muszą kontynuować interwencję w razie konieczności i przejąć monitoring.
- Ustanowić relacje z rodziną w oparciu o wzajemny szacunek i zaufanie.
- Ustalić określony czas działań, które należy przeprowadzić i trzymać się planu.
- Dostarczać informacje zwrotne i doceniać wysiłki wszystkich zaangażowanych stron.
- Nie kreować zależności rodziny.
- Nie obiecywać niczego, jeśli nie ma pewności, że będzie można dotrzymać obietnicy.
- Nie przyjmować postawy oceniającej ani krytycznego nastawienia.
- Nie tracić obiektywizmu.
- Nie ignorować kontekstu kulturowego beneficjentów.
- Nie unikać konfliktów. Zawsze najlepiej jest omówić problematyczne kwestie i znaleźć rozwiązanie.

V. Wdrożenie w innych miejscach

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

Nasz program profilaktyki wdrażany przez ostatnich 10 lat dowiódł swojej wszechstronności i pokazał, że można go wykorzystać w innych kontekstach.

Elementy niepodlegające zmianom

- Dzieci i rodziny zagrożone zawsze są w centrum uwagi.
- Program musi zapewnić zindywidualizowane rozwiązania dla dzieci i rodzin z grup ryzyka, z poszanowaniem ich godności i unikając uzależniania od pomocy.
- Podstawą jest zaangażowanie rodziny we wszystkie działania.
- Podstawą jest zaangażowanie władz lokalnych w proces analizy oceny sytuacji, wdrożenia programu i monitoringu zagrożonych dzieci i rodzin.

- Przed włączeniem do programu, rodziny powinny spełniać parametry ustalone dla profilaktycznych działań interwencyjnych.
- Rodziny powinny mieścić się w kryteriach i wskaźnikach stosowanych w konsultacjach społecznych/psychologicznych zanim zostaną przyjęte do programu.

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

- Narzędzia analizy (mogą być dostosowane do aspektów specyficznych dla danego okręgu i społeczności).
- Wdrażanie konkretnych działań interwencyjnych (stopień zaangażowania władz lokalnych, w porównaniu z zespołem HHCR).
- Kryteria stosowane przy przyjmowaniu dzieci i rodzin do programu profilaktycznego.
- Pomoc oferowana przez HHCR w ramach programu profilaktycznego.

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

- Obecność postawy dobrej woli i otwarcia ze strony władz państwowych.
- Stworzenie ram prawnych dla przeciwdziałania oddzielaniu dzieci od ich rodzin jako najlepszej praktyki.

Programme to prevent children from being separated from their families, Romania

The programme aims to keep the most vulnerable children within their families to avoid institutionalisation and increase family care. Launched in 2001, it is closely related to the Government's de-institutionalisation programme and is meant to lay the proper foundation for it by preventing children from being admitted to institutions. The programme offers structured, time-limited interventions to targeted families, delivered in partnership with local authorities to ensure sustainability. The overarching aim is to develop a 'Public Policy for the Prevention of Child Separation from Families' that all state authorities dealing with childcare and social services would be required to observe.

KEYWORDS:

CHILDREN, FAMILY, INSTITUTIONAL CARE, INTERVENTION, PREVENTION