

Zespół ds. Działań na rzecz Pomocy Rodzinie hrabstwa Neath Port Talbot, Family Action Support Team (FAST), Wielka Brytania (Walia)

FAST jest wyjątkową inicjatywą oferującą szeroki wachlarz działań profilaktycznych z zakresu wsparcia rodziny, adresowanych do dzieci, młodzieży i rodzin. Są to świadczenia realizowane przez władze lokalne. Program uruchomiono w październiku 2011 r. po ocenie strategii władz lokalnych dotyczącej pomocy rodzinom, kiedy odbiorcy usług zgłosili potrzebę przyspieszenia procedur świadczenia usług oraz lepszego ich doboru. Są to usługi świadczone w oparciu o wyniki, według modelu „Results Based Accountability™” („Odpowiedzialność w oparciu o rezultaty”). Celem jest zapobieganie rozpadowi rodziny oraz promowanie reintegracji rodzin poprzez wspieranie rodziców w dążeniu do osiągnięcia właściwych standardów sprawowania opieki nad dziećmi.

Organizacja zgłaszająca: Action for Children

Dane kontaktowe: Andy Senior, kierownik zespołu, Dział Usług na Rzecz Dzieci: andy.senior@actionforchildren.org.uk

SŁOWA KLUCZOWE:

PROFILAKTYKA, DZIECI, MŁODZIEŻ, RODZINA, WSPARCIE

I. Podstawowe informacje

Ramy teoretyczne/konceptualne

Przyjęliśmy podejście eklektyczne, aby móc dostosowywać działania do indywidualnych potrzeb. Obejmuje ono m.in: interwencje w ramach społecznego networkingu, teorię społecznego uczenia się, teorie behawioralne, Terapię Skoncentrowaną na Rozwiązań (TSR).

Interwencje w ramach społecznego networkingu — cechą charakterystyczną rodzin zaniebujących jest ich izolacja społeczna. Celem sieci interwencji socjalnych jest rozszerzenie i wzmocnienie wsparcia socjalnego dla rodzin.

Teoria społecznego uczenia się (TSU) — rodzice są zachęceni do uczenia się i stosowania technik TSU w radzeniu sobie z niepożądanymi zachowaniami dzieci, które są pod ich opieką np. Webster Stratton „Home Coaching”¹ („Coaching w domu”), program dla rodziców „Managing Children’s Behaviour” („Radzenie sobie z zachowaniami dziecka”), program „Keep Safe” („Dbaj o bezpieczeństwo”)².

¹ Webster Stratton Home Coaching — www.incredibleyears.com/products/supplemental_home-coach_self-admin-manual_PB.asp

² Program „Keep safe” („Dbaj o bezpieczeństwo”) — w tym programie stosujemy bardzo eklektyczne podejście obejmujące różnorodne zasoby i materiały, a personel jest przeszkolony w zakresie bezpośredniej pracy z dzieckiem. Duża ilość materiałów, które wykorzystujemy pochodzi ze szkoleń RGT i poradni (Shropshire, Wielka Brytania). Poświęcone są efektywnym i praktycznym sposobom komunikacji oraz bezpośredniej pracy z dziećmi i młodzieżą w kontekście ich doświadczeń traumatycznych, krzywdzenia, straty, rozdzielania z rodziną i zmian.

Podejście systemowe — praca z osobami wspierającymi dziecko; czasem trzeba spojrzeć poza dziecko, aby poprzez działanie sytuacji szerszym kontekście, wprowadzić zmiany w rodzinie. Traktowanie rodziny jako systemu pozwala identyfikować problematyczne obszary, które oddziałują na funkcjonowanie całego systemu.

Teorie behawioralne — modelowanie zachowań, pozytywne wzmocnienie, tabele zachowań, systemy nagród itd.

Terapia skoncentrowana na rozwiązaniach (TSR) — znaczna część pracowników zespołu została przeszkolona w zakresie TSR. To podejście jest stosowane na dwa podstawowe sposoby: kiedy pracujemy z rodzinami, które są „zablokowane” — stosowane jest podejście „pytania o cud”. Zadawane jest pytanie, jak wyglądałoby życie w rodzinie, gdyby nie było żadnych problemów, a następnie koncentrujemy się na tym, jak osiągnąć takie zmiany. Podejście sprawdza się również jako narzędzie do zarządzania, nadzorowania i wspierania zespołu; kiedy nie wiadomo, jak sobie poradzić z trudnymi sytuacjami, źródłem innowacyjnego podejścia może być myślenie „lateralne”³.

Historia

Action for Children jest organizacją pozarządową funkcjonującą na terytorium Wielkiej Brytanii, działającą na rzecz najsłabszych i zaniedbywanych dzieci oraz młodzieży. Wspiera je w pokonywaniu barier wynikających z niesprawiedliwości, ubóstwa i nierówności, żeby mogły w pełni wykorzystać swój potencjał. Action for Children pomaga prawie 200 000 dzieci, młodzieży oraz ich rodzinom w ramach 479 projektów realizowanych w różnych regionach Wielkiej Brytanii. Promujemy również sprawiedliwość społeczną poprzez prowadzenie działań lobbingowych oraz kampanii społecznych.

Walijski program FAST miał być jednym z elementów odpowiedzi Action for Children na analizę Strategii Pomocy Rodzinie Wydziału Usług na rzecz Dzieci hrabstwa Neath Port Talbot, przeprowadzoną w latach 2010–2011. Najważniejsze postulaty beneficjentów usług wymienione w przeglądzie dotyczyły:

- potrzeby szybkiej reakcji oraz redukcji czasu oczekiwania na interwencję,
- skrócenia procedury oceny, a zintensyfikowania samych działań interwencyjnych,
- zrewidowania tradycyjnej procedury skierowań poprzez „działanie rozproszone” (polegające na kierowaniu rodzin do kilku usług jednocześnie z nadzieją, że co najmniej jedna z nich przyniesie efekt szybkiej interwencji, nawet jeśli nie będzie to interwencja ukierunkowana na najbardziej istotny problem w danej rodzinie).

Pierwsze spotkanie odbyło się w sierpniu 2011 r. Action for Children zadeklarowała, że zapewni zrewidowany model świadczenia usług na rzecz pomocy rodzinie, rozszerzając go w razie konieczności, przy wykorzystaniu dodatkowego finansowania w wysokości 40 000 funtów dostępnego do końca roku finansowego 2011–2012. Uzgodniono, że nowa formuła pracy zostanie wdrożona od października 2011 r.

W naszej pracy stosujemy wszystkie te elementy lub ich część: „Zachowania ochronne/chronienie, relacje mój świat – rodzina”, „Wszystko, co dotyczy mnie”, „Moje zmartwienia i marzenia”, „Moje uczucia”, „Historia mojego życia”, „Radzenie sobie z trudnymi uczuciami”, „Co to jest krzywdzenie”, „Moje zachowania seksualne”. Mamy szeroką gamę programów pracy z dziećmi, które dostosowujemy do indywidualnych przypadków.

³ www.brief-therapy-uk.com

Grupa docelowa

Świadczenia w ramach FAST są adresowane do trzech grup klientów:

- 1) rodzin wymagających wsparcia: zarówno wsparcia intensywnego (zazwyczaj są to osoby będące już klientami pomocy społecznej) lub wsparcia niższego stopnia, w przypadku których jednak powszechne świadczenia nie wystarczą do zaspokojenia potrzeb;
- 2) rodziców mających problemy z uczeniem się (niepełnosprawność intelektualna);
- 3) dzieci powracających do rodziny.

Te kategorie nie wykluczają się wzajemnie.

W kwartale kwiecień–czerwiec 2011, na 325 dzieci–beneficjentów (zidentyfikowane dzieci wymagające interwencji wraz z ich rodzeństwem), 210 zostało skategoryzowanych jako „dziecko w potrzebie”⁴, a 74 w momencie skierowania było wpisanych do Rejestru Ochrony Dzieci.

Dostępność

Skierowania od profesjonalistów (opieka społeczna, służba zdrowia, pracownicy oświaty lub organizacje pozarządowe), lub zgłoszenia własne są oceniane przez koordynatorów usług Action for Children oraz lokalnego naczelnika wydziału ds. opieki społecznej dla dzieci, i przydzielane do poszczególnych projektów. Projekt i procedura były promowane za pomocą prezentacji na spotkaniach zespołowych, w intranecie instytucji lokalnych oraz poprzez opracowanie odpowiedniego formularza indywidualnego skierowania. W formularzu skierowania, kierujący musi wskazać przyczynę oraz oczekiwane rezultaty wnioskowanej interwencji.

Cele

Ogólne cele FAST:

- Zapobieganie rozpadowi rodziny i promowanie reintegracji rodzin, poprzez wspieranie rodzin skierowanych do korzystania z świadczeń, aby osiągnęły odpowiednie standardy opieki nad swoimi dziećmi dzięki usłudze „Zewnętrzna Pomoc Rodzinie” (Family Outreach Service — element FAST zapewniający intensywne wsparcie rodzicielstwa).
- Świadczenie pomocy praktycznej rodzinom w ich własnych domach poprzez usługę „Elastyczna Pomoc Domowa” (element FAST zapewniający mniej intensywną, praktyczną pomoc w warunkach domowych w zakresie dbania o czystość, pomoc przy kupowaniu żywności itd.).
- Zapobieganie rozpadowi rodziny, redukcja stresu w rodzinie oraz promowanie rozwoju małych dzieci poprzez wspieranie korzystania z lokalnych placówek opieki dziennej dla małych dzieci.

⁴ „Dziecko w potrzebie” to każde dziecko poniżej 18. roku życia, które:

- potrzebuje pomocy ze strony służb władz lokalnych, aby osiągnąć lub zachować odpowiednie normy zdrowia lub rozwoju,
- potrzebuje pomocy ze strony służb władz lokalnych, aby zapobiec znacznemu pogorszeniu lub negatywnemu oddziaływaniu na zdrowie i rozwój,
- jest niepełnosprawne.

- Zarządzanie i koordynowanie pięcioma powiązаныmi ze sobą projektami Action for Children (FAST, Sandfields — centrum rodziny, Llansawell — centrum rodziny i dwóch poradni) składających się na usługę „Pomocy Rodzinie” realizowaną przez Action for Children w hrabstwie Neath Port Talbot.
- Wspieranie celów strategicznych programów władz Walii „CymorthFamilies First”⁵, adresowanych do dzieci, młodzieży i rodzin; oraz lokalnej Strategii Pomocy Rodzinie.
- Monitorowanie, ewaluacja oraz realizacja działań projektu.

Mierzalne „rezultaty po stronie klienta” (stosując terminologię Odpowiedzialności w oparciu o Rezultaty — Results Based AccountabilityTM, która jest używana w stosunku do wszystkich świadczeń Action for Children — więcej w części „Wyciągnięte wnioski”) ustalono tak, aby były jak najbardziej zbliżone do wskaźników stosowanych przez Zespół ds. Systemów Opieki Społecznej, które ustanowiono zgodnie z analizą Usług na rzecz Pomocy Rodzinie. Są to odsetki:

- rodzin robiących znaczące postępy w rozwiązywaniu problemu, z którym zostały skierowane;
- rodzin ponownie skierowanych z powodu tego samego problemu po 3 i 6 miesiącach od zakończenia interwencji;
- dzieci, które po zakończeniu interwencji bezpiecznie powróciły do swojej rodziny;
- dzieci, które 3 miesiące po zakończeniu interwencji bezpiecznie powróciły do swojej rodziny;
- rodzin ze zwiększonym dochodem (u których w skierowaniu zidentyfikowano konieczność pomocy finansowej);
- dzieci wymagających umieszczenia w placówce opiekuńczej w trakcie trwania interwencji;
- podmiotów kierujących stwierdzających, że interwencja miała pozytywne oddziaływanie na kwestie, które były przyczyną skierowania.

Działania

Projekt zapewnia głównie pomoc bezpośrednią, świadczoną w domu danej rodziny. Obejmuje intensywne wsparcie dla rodziny, pracę specjalisty z rodziną posiadającą trudności intelektualne oraz mniej intensywną Elastyczną Pomoc Domową.

Korzystając z formularza zgłoszenia, wcześniej przygotowanych ocen oraz informacji (raporty dotyczące danego przypadku itd.), specjalista (pracownik projektu) odwiedza rodzinę, aby opracować plan świadczenia usług (uzgadniany z rodziną przed rozpoczęciem działań, poddawany ocenie podczas ich trwania i po ich zakończeniu). We wszystkich przypadkach maksymalny początkowy czas trwania interwencji to 12 tygodni, z oceną działań w połowie i na koniec oraz zamknięciem przypadku. W wyjątkowych przypadkach ten okres może być wydłużony o kolejne działania interwencyjne. Jasno zdefiniowane efekty, proces monitoringu oraz mierzenia efektów są planowane i uzgadniane wspólnie przez pracowników i rodzinę (dziecko, osobę nieletnią i rodziców/opiekunów). Interwencja może koncentrować się na danym dziecku lub osobie nieletniej, na całości potomstwa w danej rodzinie, głównie na rodzicu (rodzicach) lub całej rodzinie — zależnie od zgłaszanego problemu.

⁵ Wytyczne Cymorth — <http://wales.gov.uk/topics/childrenyoungpeople/publications/cymorthguidance0910/?lang=en>, Wytyczne „Rodzina najważniejsza” (Families First) — <http://wales.gov.uk/docs/dhss/publications/111219ffguideen.pdf>

Sposób realizacji działań

Obecna forma interwencji jest dostosowana do zgłaszanych problemów i uzgadnianych efektów. Przykładowe problemy związane są z: przywiązaniem i więzią, komunikacją, utrzymaniem rutyny dnia (pór posiłku, snu itd.) i granicami, zabawą, stymulacją i rozwojem dziecka, komunikacją i dostępem do lokalnej pomocy społecznej.

Uczestnictwo rodziców i dzieci w planowaniu, organizacji, realizacji, wspieraniu i/lub ocenie działań

Rodzice są w pełni zaangażowani w opracowywanie uzgadnianego planu świadczeń, który określa pożądane efekty oraz odpowiednie działania pozwalające na ocenę, czy zostały one osiągnięte; określone są też ramy czasowe interwencji, jej oceny i zakończenia. Zespół ma dostęp do szerokiego wachlarza programów wspierania rodzicielstwa opracowanych w oparciu o dowody (np. „Niesamowite lata”, „Pozytywne rodzicielstwo”, „Radzenie sobie z zachowaniami nastolatków”⁶ itd.) i korzysta z elementów wspomnianych programów, aby wspierać zmiany w zachowaniach i podejściu rodziców.

Promowanie podejścia

Ponieważ jest to świadczenie dostępne w ramach skierowania, rodzic jest informowany o świadczeniu przez instytucję kierującą. Następnie wyznaczony pracownik szczegółowo przedstawia dostępne rodzaje interwencji podczas pierwszego spotkania z rodziną.

Zapewnienie jakości

Cały zespół jest odpowiednio przygotowany i posiada odpowiednie kwalifikacje. Właściwą jakość świadczonych usług zapewnia stałe uczestnictwo rodzin w opracowywaniu i uzgadnianiu planu interwencji oraz informacje zwrotne w formie ocen i raportów końcowych.

II. Świadczeniodawcy, pracownicy, praca zintegrowana

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

Usługi są świadczone przez 12-osobowy zespół Action for Children: 1 Starszy Specjalista ds. Pomocy Zewnętrznej, 1 Specjalista ds. Pomocy Zewnętrznej (specjalizujący się w wspar-

⁶ „Niesamowite lata” (Incredible Years) – www.incredibleyears.com i www.incredibleyears.wales.co.uk/about.htm;

„Pozytywne Rodzicielstwo” (Positive Parenting) — www.parenting.org.uk; „Radzenie sobie z zachowaniami dzieci” — szkolenie oferowane przez organizację Future Child Care Training Ltd www.futurechildcaretraining.com. Nie jest to sztywny program, który należy wiernie wdrażać, lecz to plan ramowy, dostosowany do potrzeb danej grupy lub osoby. Sesje powinny mieć charakter nieformalny, zrelaksowany, oparty na zabawie, aby rodzice w pełni angażowali się w rozmowy.

ciu osób z trudnościami w uczeniu się/niepełnosprawnością intelektualną), 4 Pracowników ds. Pomocy Zewnętrznej, 3 pracowników ds. Pomocy, 3 Pracowników ds. Pomocy „Elastycznej” oraz Koordynator ds. Świadczenia Usług i Kierownik Wsparcia Finansowego. Dodatkowo współpracują z nami 3 pracownicy z lokalnego wydziału ds. opieki społecznej, którzy specjalizują się w pracy z młodzieżą. Wcześniej projekt koncentrował się głównie na pracy z rodzinami z małymi dziećmi.

Zgłoszenia są przyjmowane z różnych instytucji, chociaż przeważają skierowania od pracowników socjalnych.

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

Jak już wspomniano, pakiet usług został zaprojektowany przez Action for Children tak, aby można było je dostosować do zapotrzebowań klientów zdefiniowanych w Przeglądzie Usług na rzecz Pomocy Rodzinie. Kierownik zespołu w ścisłej współpracy z koordynatorami świadczeń oraz członkami personelu, opracował wstępne ramy usług, a szczegółowe działania operacyjne opracowano w trakcie realizacji. Opinia rodzin oraz partnerów pomogła w udoskonaleniu praktyk, np. przygotowaniu odpowiedniego formularza zgłoszenia umożliwiającego zidentyfikowanie pożądaných efektów. Jest to proces ciągły.

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

Zespół regularnie bierze udział w superwizjach (raz na miesiąc; dodatkowo co dwa tygodnie odbywa się superwizja, podczas której zespół zajmuje się kwestiami dzieci z rejestru Ochrony Dzieci) zgodnie z polityką Action for Children.

Praca zintegrowana

Tego rodzaju pomoc rodzinie jest kluczowym aspektem pracy Action for Children. Struktura pracy projektu idealnie wpisuje się w podejście stosowane przez Wydział ds. Opieki Społecznej dla Dzieci w hrabstwie Neath Port Talbot. Projekt posiada również dobre relacje w zakresie współpracy z dużą grupą organizacji lokalnych zapewniających pomoc rodzinie na niższym szczeblu, co umożliwi dalsze kroki po uznaniu działań interwencyjnych za zakończone.

III. Kontekst polityczny i wsparcie

Kontekst polityczny

Jak już wspomniano, projekt stanowi część lokalnej Strategii Pomocy Rodzinie, i chociaż wytyczne dopiero zostaną wydane, istnieje silna korelacja z etosem programu rządu walijskiego — „Rodzina jest najważniejsza”, który niedługo będzie realizowany. Ponadto, jeden z elementów projektu polega na monitoringu oraz ewaluacji oddziaływania na wskaźnik „zwiększenie dochodu” (w przypadkach, w których w skierowaniu ten obszar zgłoszono jako problem).

Finansowanie

Obecnie finansowanie przeznaczane przez Cymorth na Specjalistów ds. Pomocy Zewnętrznej w zakresie niepełnosprawności intelektualnej jest potwierdzone tylko do grudnia 2011 r., ponieważ Partnerstwo na rzecz Dzieci i Młodzieży⁷ ocenia obecnie dostosowanie projektów Cymorth do finansowania wkrótce wdrażanego programu „Rodzina jest Najważniejsza”. Pozostałe finansowanie ze środków służb opieki społecznej jest obecnie zagwarantowane do marca 2012 r.

Inne formy wsparcia

Projekt ma swoje biuro w budynku Pomocy Społecznej Neath Port Talbot. Obecnie przestrzeń udostępniana jest na zasadach barterowych, nie pobierane są żadne opłaty za wynajem.

IV. Wyciągnięte wnioski

Sposób prowadzenia ewaluacji

Kierownik zespołu odpowiedzialny za modyfikację schematu projektu ma duże doświadczenie w stosowaniu Results Based AccountabilityTM.

Results Based AccountabilityTM (RBATM) to metoda planowania świadczenia usług oraz oceny ich świadczenia, koncentrująca się na osiągniętych wynikach i rezultatach, bardziej niż na samym procesie i produktach. Model opracowany przez amerykańskiego ekonomistę, Marka Friedmana⁸, pokazuje różne, wzajemnie powiązane role oraz obowiązki z jednej strony partnerstw strategicznych (np. Partnerstwo na rzecz Dzieci i Młodzieży), a z drugiej partnerskich instytucji, którym zlecane jest świadczenie usług. Dostarcza ramy, dzięki którym można zmierzyć poprawę warunków składających się na dobrostan całych populacji (odpowiedzialność partnerstw) oraz zrozumieć udział usług w tej poprawie poprzez wyniki osiągnięte przez ich klientów/beneficjentów.

W Action for Children to podejście pomaga zrealizować potrzebę wyraźnego rozpoznania, w jaki sposób nasze interwencje oddziałują na użytkowników usług, czyli w terminologii RBATM pokazać stopień „polepszenia” (*better off-ness*). To podejście zapewnia również krótkie, zwięzłe i efektywne komunikowanie wyników poprzez Kartę Raportu RBATM. W karcie ra-

⁷ Children and Young People’s Partnerships (CYPP, Partnerstwa na rzecz Dzieci i Młodzieży) to międzyinstytucjonalna organizacja zajmująca się planowaniem usług na rzecz dzieci i młodzieży w wieku 0–25 lat na obszarze podlegającym danym władzom lokalnym. Ustanowione na podstawie wytycznych rządu Walii, CYPP są odpowiedzialne za tworzenie Planów Działań na rzecz Dzieci i Młodzieży. Otrzymują finansowanie rządu walijskiego na realizację zleczanych zadań w podlegającej im lokalizacji, w zakresie planowania, nabywania oraz monitorowania usług, które mają rozwiązywać zidentyfikowane problemy.

⁸ Mark Friedman jest kierownikiem Instytutu Badań nad Polityką Fiskalną w Santa Fe (stan Nowy Meksyk). Na arenie międzynarodowej wslawił się pracą nad Results-Based Accountability (RBA), w Wielkiej Brytanii i Australii nazywanej Outcomes-Based Accountability TM (OBA) — modelu przetwarzania danych na działanie. Jest również autorem książki *Trying Hard Is Not Good Enough: How to Produce Measurable Improvements for Customers and Communities* (Nie wystarczy bardzo się starać: jak osiągnąć wymierne lepsze wyniki przez klientów w społecznościach). Podejście RBA stosowane jest do polepszania usług w ponad 40 stanach w Stanach Zjednoczonych, w takich krajach jak: Australia, Kanada, Irlandia, Nowa Zelandia, Norwegia i Wielka Brytania; zob. Friedman, M. (2009). *Trying Hard Is Not Good Enough: How to Produce Measurable Improvements for Customers and Communities*, Charleston: BookSurge Publishing.

portu na dany okres (kwartał lub rok) wskazywana jest liczba oraz rodzaj klientów korzystających z usług, liczba oraz rodzaj zrealizowanych interwencji, i — co najważniejsze — liczba i odsetek klientów osiągających poprawę (mierzoną za pomocą takich narzędzi, jak kwestionariusz „Mocnych stron i trudności”). Analiza danych pozwala zidentyfikować najmocniejsze obszary oraz obszary wymagające poprawy, pomaga też śledzić przebieg usług w czasie. To z kolei umożliwia obiektywne zmierzenie takich czynników, jak powaga i długotrwałość problemów będących przyczyną skierowania oraz korelację między charakterystyką klienta a skutecznymi interwencjami.

Dlatego też kierownik zespołu mógł opracować monitoring, ramy ewaluacji oraz system kart raportowania skoncentrowane na wynikach użytkowników usług. Ponadto — ponieważ Zespół ds. Systemów Opieki Społecznej również stosował RBA™ — wyniki projektu były dostosowane do wyników Zespołu ds. Systemów, w odpowiednich obszarach stwarzając możliwość rzetelnych porównań. Inne kluczowe aspekty systemu monitoring to mechanizmy pokazujące trwałość efektów poprzez monitorowanie odsetka powtarzających się skierowań z tych samych przyczyn (w przeciwieństwie do efektu „drzwi obrotowych”, gdzie klienci wracają po dodatkową pomoc, lecz z innym problemem) oraz stały rozwój systemu mapowania i analizowania, czy stopień pozytywnych wyników jest współzależny z charakterystyką klienta zdefiniowaną w momencie skierowania. Jest to relatywnie intensywny proces wymagający dużego nakładu pracy/danych, lecz Action for Children uważa, że pozwoli na stworzenie obiektywnych dowodów w zakresie skuteczności interwencji adresowanych do rodzin borykających się z różnorodnymi trudnościami: przemocą domową, uzależnieniami, problemami ze zdrowiem psychicznym itd. Szczególnie ciekawy jest wpływ licznych występujących równocześnie problemów na wyniki interwencji opartych na dowodach.

Główne osiągnięcia, rezultaty, wpływ, efekty i wyniki

Chociaż jest to nadal dość nowy projekt, otrzymywane są bardzo pozytywne wyniki dotyczące klientów. W kwartale kwiecień–czerwiec 2011 r., osiągnięto następujące rezultaty:

- 107 rodzin, ogółem 325 dzieci korzystających ze świadczeń (zagrożone dziecko plus jego rodzeństwo),
- 74 nowe skierowania (74 dzieci wskazanych jako klienci),
- w tym okresie zamknięto 20 przypadków — pod koniec tego okresu otwarto 96 przypadków,
- w momencie skierowania 72 dzieci było w Rejestrze Ochrony Dzieci; 26 ze skierowaniem od Służb ds. Zdrowia Psychicznego Dzieci i Młodzieży; 42 dzieci z niepełnosprawnością intelektualną; 32 rodziców z problemami związanymi ze zdrowiem psychicznym; 22 rodziców z uzależnieniami; 27 rodziców z problemem przemocy domowej,
- na 20 przypadków zamkniętych w tym kwartale, 100% rodzin wykazało „znaczący postęp” według narzędzia do zarządzania przypadkami eASPIRE⁹, stosowanego przez Action for Children. 100% użytkowników świadczeń zadeklarowało, że było zadowolone lub bardzo zadowolone ze świadczeń,

⁹ eASPIRE to stosowany przez Action for Children elektroniczny system zarządzania zapisujący wszystkie istotne dane dotyczące każdej rodziny. Zawiera szczegółowe informacje o indywidualnym planie pomocy, zrealizowanych działaniach interwencyjnych oraz osiągniętych rezultatach. Dane są odwzorowywane w Strukturze Rezultatów, i przy zamykaniu przypadku są agregowane, aby zebrać dowody pokazujące, czy poczyniono postępy i czy osiągnięto wyznaczone rezultaty.

- 100% ankiet Goodmana dotyczących mocnych stron i trudności¹⁰ wypełnionych przez użytkowników świadczeń wykazało poprawę w zakresie strategii radzenia sobie,
- na 7 rodzin skierowanych do reintegracji, 6 z powodzeniem zakończyło proces (1 reintegracja nie powiodła się),
- 100% instytucji kierujących, które były respondentami zadeklarowało, że interwencja miała pozytywny wpływ na problem, który był przyczyną skierowania.

W następnym kwartale (lipiec–wrzesień 2011) odnotowano następujące wyniki:

- 121 rodzin, 389 dzieci,
- 97 nowych skierowań,
- w tym okresie zamknięto 60 przypadków — pod koniec tego okresu otwartych było 90 spraw/przypadków,
- 97 dzieci było wpisanych do Rejestru Ochrony Dzieci; u 48 rodziców zidentyfikowano problemy związane ze zdrowiem psychicznym; u 20 stwierdzono uzależnienia; a w 44 przypadkach problemem była przemoc w rodzinie,
- 100% rodzin było zadowolonych z świadczeń,
- 100% rodzin odnotowało znaczące postępy w rozwiązywaniu zidentyfikowanych problemów (zamknięto aż 60 przypadków),
- 7 rodzin (5,7%) ponownie skierowano z tym samym problemem po 3 miesiącach od zakończenia interwencji — wszystkie przypadki dotyczyły niepełnosprawności intelektualnej,
- 100% (6) rodzin z powodzeniem reintegrowało się pod koniec interwencji
- 100% podmiotów kierujących zadeklarowało, że świadczenia miały pozytywny wpływ na przyczynę skierowania,
- 17 na 389 dzieci (4,3%) wymagało umieszczenia w tymczasowej placówce opiekuńczej.

Dodatkowo, informacje zwrotne od interesariuszy–profesjonalistów były bardzo pozytywne odnośnie do szybkości reakcji oraz właściwego i skutecznego działania interwencyjnego podjętego przez zespół projektu.

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

Projekt odgrywa kluczową rolę w rozwiązywaniu problemów w zakresie „wystarczająco dobrego rodzicielstwa” i pracy specjalistów z rodzinami z trudnościami w nauce/niepełnosprawnością intelektualną, umożliwiając w ten sposób bezpieczne przebywanie w domu dzieciom, które wcześniej mogły znajdować się w placówkach wychowawczo–opiekuńczych. Odgrywa też kluczową rolę w wypełnianiu luki między zintensyfikowanym wsparciem skierowanym do grup wysokiego ryzyka, a ogólnymi usługami dostępnymi dla wszystkich, i oferuje bezproblemowe współdziałanie ze służbami pomocy społecznej.

¹⁰ Ankieta dotycząca mocnych stron i trudności — www.sdqinfo.com

Efektywność kosztowa

Chociaż do tej pory nie przeprowadzono analizy kosztów/korzyści, istnieje możliwość oszacowania oszczędności w zakresie odsetka utrzymanych reintegracji (porównując go do poprzednich wyników), gdzie można dowieść, że działania profilaktyczne wyeliminowały konieczność umieszczenia dzieci w placówce.

Poza tym, na przykładzie konkretnej rodziny, oszacowano, że stała praca z rodzicami 9 dzieci, z których wszystkim groziło umieszczenie w placówce wychowawczo–opiekunczej, „zaoszczędziła” 225 000 funtów rocznie (według stawki 25 000 funtów rocznie na dziecko znajdujące się pod opieką instytucjonalną), co stanowi około 75% całej wartości projektu. W ramach świadczeń zamknięto 80 spraw do września 2011 r., osiągając wyniki zaprezentowane powyżej; można przypuszczać, że koszt projektu był niższy niż koszt realizacji ustawowych interwencji, w przypadku gdyby nie istniały świadczenia profilaktyczne.

Chociaż 8 dzieci podczas działań w ramach projektu musiało zostać oddzielonych od rodziny, zwiększony kontakt oraz większa widoczność problemów umożliwiła podjęcie decyzji opartej na wiedzy, wcześniej niż by to było możliwe przy tradycyjnie prowadzonych działaniach.

Potencjalne zmiany praktyki wynikające z ewaluacji

Istnieje możliwość stosowania jeszcze bardziej ukierunkowanego podejścia dot. uzależnień/przemocy domowej/zdrowia psychicznego — co zapewni holistyczne podejście w ramach planowanych Zespołów Intensywnej Pomocy Rodzinie.

Przeszkody, wyzwania, trudności

Początkowo wyraźny był opór ze strony niektórych pracowników pomocy społecznej w zakresie udostępniania szczegółowych akt przypadków. Dzięki licznym prezentacjom na spotkaniach zespołowych oraz dzięki nieocenionej pomocy Naczelnika Wydziału Opieki Społecznej, rozwiązano ten problem już na początku realizacji projektu.

Poziom zbierania danych był przez niektórych członków personelu postrzegany jako obciążenie, do momentu, kiedy koordynatorowie zespołów i służb pokazali, w jaki sposób dane są wykorzystywane do analizy kluczowych mocnych stron i obszarów niezbędnych w realizacji projektu. Kiedy członkowie zespołu zobaczyli, w jaki sposób dane ilustrują oddziaływanie ich interwencji na lepsze wyniki po stronie rodzin, w pełni się zaangażowali; sugerowali też, jakie dodatkowe dane mogłyby być przydatne.

Kierownictwo projektu włożyło dużo wysiłku w zminimalizowanie wpływu „zmiany kultury” na personel, uznając, że zarówno praktyczne różnice (systemy informatyczne, kwestie proceduralne i polityki działań), jak i zmiana sektora i konieczność rozliczania się wg odpowiedzialności w oparciu o rezultaty są wyzwaniem. Praca w tym zakresie trwa nadal, chociaż już poczyniono znaczące postępy.

Brak długoterminowej umowy na finansowanie uznano za potencjalny problem, lecz do chwili obecnej oddziaływanie tej kwestii wydaje się minimalne.

Elementy, które można uznać za sukces

- Podejście RBA™ stosowane jako narzędzie do ewaluacji: koordynator świadczeń zwrócił szczególną uwagę na zalety tego podejścia zarówno pod względem przejrzystego raportowania, jak i (w wymiarze wewnętrznym) narzędzia do wprowadzania usprawnień.
- Personel pozytywnie się zaangażował i wykazuje wysoce profesjonalne podejście skoncentrowane na dziecku i rezultatach.

Co koniecznie robić, a czego zdecydowanie unikać

- Zaangażowanie personelu — sukces projektu zależy od ich chęci do zmian i dostosowania swoich praktyk do zidentyfikowanych potrzeb, zarówno na poziomie strategicznym, jak i zależnie od danego dziecka i rodziny. Zacząć należy od jasnego wytłumaczenia powodów wprowadzania zmian oraz określenia oczekiwań zespołu i poszczególnych członków personelu.
- Zachować elastyczność — mało prawdopodobne, aby początkowy model był w pełni właściwy (lub obejmował wszystkie szczegóły); należy pozwolić praktykom rozwijać się, żeby odpowiednio ukształtować i zmienić świadczenia.

V. Wdrożenie w innych miejscach

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

Ten model pracy z rodzinami znanymi opiece społecznej bardzo sprzyja przenoszeniu w inny kontekst sytuacyjny, pod warunkiem że podmiot świadczący usługi posiada doświadczenie w pracy z dziećmi znajdującymi się w sytuacjach wysokiego ryzyka.

Elementy niepodlegające zmianom

Podmioty zlecające usługi (np. finansujące świadczenia) oraz opieka społeczna muszą zdać sobie jasno sprawę, że:

- istnieje prawdopodobna korelacja między poziomem, kompleksowością i okresem trwania poważnych problemów danej rodziny a wynikami interwencji;
- udział wyspecjalizowanych instytucji w celu zaspokojenia potrzeb rodziców/opiekunów prawdopodobnie wpływa korzystnie na polepszenie efektów działań interwencyjnych na rzecz rodziny;
- tylko część rodzin, z którymi pracowano, wykaże wystarczającą poprawę zachowań pozwalającą dzieciom bezpiecznie z nimi przebywać;
- przejrzysty mechanizm skierowań z identyfikacją wyników (np. jasne zrozumienie jaki problem ma rozwiązać dana interwencja, i jak to będzie mierzone) przy kontroli prowadzonej przez kilka instytucji jest podstawą do umożliwienia projektowi skoncentrowania na skali i zakresie pożądanej pracy.

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

Kluczowe stałe elementy świadczeń mniej dotyczą realnych interwencji (co oznacza, że projekt może być dostosowany do lokalnych odpowiedników programów pomocy rodzicom i rodzinie), a raczej etosu:

- Angażowanie rodzin we współpracę przy uzgadnianiu planu pomocy z określeniem wyraźnych, mierzalnych kamieni milowych
- Budowanie na istniejących mocnych stronach rodziny
- Upewnienie się, że podmioty zlecające oraz partnerzy w pełni rozumieją rolę oraz obowiązki w ramach projektu
- Mocny i wspierający system zarządzania i nadzoru skoncentrowany na ochronie dzieci
- Dziecko musi znajdować się w centrum procesu

Duże znaczenie ma zdolność do gromadzenia danych, rzetelnego raportowania o wynikach dziecka i rodziny oraz zmianach wprowadzonych przez działania interwencyjne (bardziej niż o samej liczbie świadczeń).

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

- Skuteczne programy pomocy rodzinie i rodzicom, akceptowane lokalnie, działające w oparciu o dowody.
- Personel przeszkolony w zakresie realizacji powyższych programów, w tym w warunkach domowych w kontekście „jeden na jeden” (z zastosowaniem odpowiedniej treści).
- Personel powinien mieć wyraźne zdefiniowane granice, nakreślone we wspierającym otoczeniu, które pozwala pracownikom podejmować inicjatywę i czynić wszystko co możliwe w ramach tych granic. Kwestie dotyczące granic obejmują bezpieczeństwo, budżet, poufność, politykę i praktyki organizacyjne itd.
- Systemy zarządzania realizacją/wskaźnikami, pozwalające na mapowanie i mierzenie współzależności między potrzebami rodziny w momencie skierowania (intensywność, zakorzenienie problemu itd.) a osiągniętymi wynikami. Ponieważ istnieje prawdopodobieństwo, że z czasem do usług uznawanych za bardzo skuteczne będą kierowane rodziny z coraz większymi problemami (co może niekorzystnie wpływać na pozytywne wyniki), istotne jest dostarczanie obiektywnych dowodów. Taki system pozwala też projektowi wcześniej identyfikować klientów, u których interwencje odnoszą największy sukces i podkreślać te sukcesy; analogicznie możliwa jest wczesna identyfikacja tych, u których interwencje zawiodły, ze wskazaniem na konieczne ulepszenia.

Neath Port Talbot Family Action Support Team (FAST), UK – Wales

FAST is a unique service that provides a full range of preventive family support services for children, young people and families on behalf of the local authority. It was launched in October 2011, following a review of the local authority's family support strategy, when service users identified the need for a more rapid and focused service response. It is an 'outcome-based' service delivered in a 'Results Based Accountability™' framework. It aims to prevent family breakdown and promote the reunification of families by supporting referred parents to achieve acceptable standards of care for their children.

KEYWORDS:

PREVENTION, CHILDREN, YOUTH, FAMILY, SUPPORT

praktyka