

Raport z konsultacji społecznych Programu Wspierania Rodziny w Łodzi na lata 2024 – 2026

Konsultacje społeczne Programu Wspierania Rodziny w Łodzi na lata 2024 – 2026 były prowadzone na podstawie zarządzenia Nr 99/2024 Prezydenta Miasta Łodzi z dnia 19 stycznia 2024 r.

Termin konsultacji wyznaczono na okres od dnia 26 stycznia do dnia 9 lutego 2024 r. Zapewniono dwie formy kontaktu z mieszkańcami miasta, celem uzgodnienia ostatecznej wersji Programu, tj.:

1. protokołowane publiczne spotkanie konsultacyjne z mieszkańcami umożliwiające wymianę propozycji i opinii, które odbyło się w dniu 26 stycznia 2024 r. w godzinach 16³⁰ - 18³⁰ w Sali Warsztatowej w Fabryce Aktywności Miejskiej przy ul. Tuwima 10 w Łodzi,
2. zbieranie propozycji i opinii na piśmie, w tym drogą elektroniczną (z wykorzystaniem formularza konsultacyjnego, którego wzór stanowił załącznik Nr 2 do ogłoszenia) w terminie od dnia 26 stycznia do dnia 9 lutego 2024 r.

Celem konsultacji było zebranie opinii mieszkańców Miasta, pracowników instytucji pomocowych (szczególnie tych niezaangażowanych w proces tworzenia dokumentu) oraz adresatów ich działań na temat rozwiązań proponowanych w projekcie Programu.

Zgłoszone w trakcie konsultacji uwagi zostały przeanalizowane przez autorów Programu. Przedstawiono je w tabeli znajdującej się poniżej wraz z odniesieniami do każdej ze zgłoszonych uwag. Uwagi uznane za zasadne będą skutkować wniesieniem zmian do projektu uchwały kierowanego do radnych Rady Miejskiej w Łodzi.

Protokół ze spotkania konsultacyjnego

Data i miejsce spotkania: 26.01.2024 r., Fabryka Aktywności Miejskiej, ul. Tuwima 10

Godziny spotkania: 16³⁰ - 18³⁰

Uczestnicy spotkania: mieszkańcy miasta Łodzi w tym, przedstawiciele organizacji pozarządowych działający w obszarze rodziny.

Moderator: Anna Wasiak

Prowadzący: Kamila Smyczek p.o. Zastępcy Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Łodzi ds. pomocy środowiskowej

Przebieg spotkania:

Spotkanie otworzyła prowadząca z ramienia Fabryki Aktywności Miejskiej – po przywitaniu uczestników i uczestniczek, przedstawiła planowany przebieg spotkania oraz zasady, następnie przekazała głos pracownikom merytorycznym z Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej.

Po zakończonej prezentacji, prowadzący poprosił o pytania/uwagi/rekomendacje związane z Programem – po zakończonej dyskusji i podsumowaniu zebranych postulatów, prowadzący zamknął spotkanie.

Uwagi zgłoszone w trakcie spotkania:

Treść uwagi	Stanowisko	Uzasadnienie
Dlaczego programy, np. Program Wspierania Rodziny nie jest obowiązkowo poddawany ewaluacji?	Uwzględniono	Koordynatorem „Programu Wspierania Rodziny w Łodzi” opracowanego na lata 2024 – 2026 jest Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łodzi, który współpracuje z innymi jednostkami samorządowymi oraz organizacjami pozarządowymi w procesie realizacji zadań. Monitoring Programu Wspierania Rodziny opiera się na gromadzeniu i analizie informacji o realizacji zadań. Obszarami podlegającymi monitorowaniu są wskazane w Programie zadania. Rezultatem monitoringu jest przygotowanie sprawozdania rocznego przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łodzi, we współpracy z powołanym do tego celu zespołem ds. Monitorowania Programu Wspierania Rodziny w Łodzi. Podmioty realizujące zadania proszone są w miarę własnych możliwości o dostarczenie ewaluacji.
Program Wspierania Rodziny powinien uwzględniać zmieniające się potrzeby. Aktualnie ważną, a nieobecną w Programie potrzebą jest wsparcie psychotraumatologiczne	Uwzględniono	Program ma charakter otwarty, w przypadku wyłonienia realizatora zadania zostanie ono wpisane do Programu. Finansowanie zadania w ramach środków realizatora.
3) Program nie zauważa niektórych grup rodzin, np.: a) rodzin adopcyjnych - z jednej strony to oczywiste, że są to rodziny o równym wobec innych statusie, ale jednocześnie odczuwalne jest pomijanie tematu. Postulat o inicjatywy skierowane wobec rodzin adopcyjnych, np. wsparcie indywidualne – „ludzie nie chcą chodzić na spotkania grupy w swoim ośrodku adopcyjnym” b) opiekunów dzieci z niepełnosprawnościami – rodziny otrzymują wsparcie materialne, ale brak jest możliwości objęcia terapią, asystentem, wsparciem psychologicznym dla rodziców czy opiekunów chorych dzieci. „Gdy z dzieckiem zaczynają się kłopoty opiekuńczo-wychowawcze natychmiast z MOPS pojawia się pracownik czy asystent. Gdy problem opiekuńczo-wychowawczy jest z dzieckiem z niepełnosprawnością – nikt nie przychodzi”	Uwzględniono	Program zawiera zadania wsparcia rodzin, z których każda będąca w potrzebie może skorzystać, bez względu na typ rodziny. Obecnie brak wsparcia dedykowanego wyłącznie wymienionym rodzinom. Program ma charakter otwarty, w przypadku wyłonienia realizatora zadania zostanie ono wpisane do Programu. Finansowanie zadania w ramach środków realizatora.
Program powinien zawierać więcej zajęć z kształtowania kompetencji rodzicielskich – szczególnie dla rodziców nastolatków czy np. cięż nastolatek	Uwzględniono	Program zawiera działania wspierające uwzględniające kształtowanie kompetencji, ale zapotrzebowanie na ten typ usług jest większe niż wynika z konsultacji. Program ma charakter otwarty, w przypadku wyłonienia realizatora zadania zostanie ono wpisane do Programu. Finansowanie zadania w ramach środków realizatora.

Program Wsparcia Rodziny powinien uwzględnić ofertę sieciowania się organizacji pomocowych	Uwzględniono	Funkcję sieciowania pełni zarządzenie Prezydenta Miasta powołujące zespoły ds. przygotowania Programu i monitorowania Programu.
Program praktycznie nie uwzględnia problemu uzależnień behawioralnych	Uwzględniono	Program uwzględnia działania dla rodzin z problemem uzależnień. Problemy zachowań kompulsywnych mogą być rozwiązywane podczas konsultacji specjalistycznych. Program ma charakter otwarty, w przypadku wyłonienia realizatora zadania zostanie ono wpisane do Programu. Finansowanie zadania w ramach środków realizatora. Problem uzależnień behawioralnych jest uwzględniony w Miejskim Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii. Profilaktyka uzależnień behawioralnych realizowana jest w ramach działań kreujących postawy zdrowotne i społeczne wolne od zachowań ryzykownych, w tym także działań profilaktycznych o charakterze sportowym i kulturalnym kierowanych do ogółu społeczeństwa, w szczególności do dzieci i młodzieży.
Program praktycznie nie uwzględnia problemu wsparcia suicydologicznego w środowisku zamieszkania	Uwzględniono	Problemy wsparcia suicydologicznego może być realizowany podczas konsultacji specjalistycznych. Realizatorzy nie zgłosili wsparcia dedykowanego dla rodzin z tym problemem. Program ma charakter otwarty, w przypadku wyłonienia realizatora zadania zostanie ono wpisane do Programu. Finansowanie zadania w ramach środków realizatora.
Interwencja kryzysowa powinna być prowadzona stacjonarnie, tymczasem nadal jest dostępna tylko telefonicznie	Nie uwzględniono	Dla osób dorosłych pomoc w ramach interwencji kryzysowej dostępna jest w formie stacjonarnej i telefonicznej w Miejskim Centrum Terapii i Profilaktyki Zdrowotnej w Łodzi im. bł. R. Chylińskiego. Ośrodek Interwencji Kryzysowej udziela bezpłatnej pomocy psychologicznej osobom dorosłym, które znalazły się w trudnej sytuacji życiowej w formie telefonicznej i stacjonarnej.
Należy wzmocnić relacje i współpracę MOPS z psychologami i pedagogami szkolnymi	Uwzględniono	Asystenci rodzin współpracują z pedagogami szkolnymi, podczas współpracy z rodziną. Program pozostaje otwarty w zakresie nawiązywania nowych form współpracy psychologami i pedagogami szkolnymi w zakresie wsparcia rodziny.

Informacja o uwagach zgłaszanych w formularzach konsultacyjnych

Wypełnione formularze konsultacyjne można było przekazać:

- drogą elektroniczną na adres: wkn@mops.lodz.pl,
- drogą korespondencyjną na adres: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łodzi, ul. Kilińskiego 102/102a,

- w zaklejonej kopercie, do wrzutni przeznaczonej do tego celu, znajdującej się w portierni Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Łodzi przy ul. Kilińskiego 102/102a.

Podczas konsultacji wpłynęły drogą mailową dwa formularze zgłoszeniowe. Jeden formularz zawiera pozytywną ocenę Programu w drugim wskazano pozycję „trudno powiedzieć”. Oba formularze zawierają propozycjami modyfikacji Programu.

Uwagi zgłoszone w formularzu zgłoszeniowym:

Treść uwagi	Stanowisko	Uzasadnienie
<p>Dotyczy art. 95 pkt 2 ustawy i art. 103 pkt 9</p> <p>Proszę o wsparcie dzieci, przebywających w instytucjonalnej pieczy zastępczej, szczególnie tych poniżej 10 roku życia, które wg ustawy nie mogą przebywać w placówkach opiekuńczo – wychowawczych. Do instytucji trafiają nawet noworodki i przebywają w niej po 18 miesięcy. Malutkie dzieci bywają niewidoczne dla systemu, a ich prawa są łamane. Konsekwencje tego stanu są niszczące dla ich psychiki i rozwoju. W najwcześniejszym okresie życia dziecka niezbędna jest prawidłowa opieka dorosłego i jego stałość. Organizacja pracy placówki wiąże się ze zmiennością opiekunów, co sprawia, że dziecko traci poczucie bezpieczeństwa, nie buduje ufnych więzi, jego mózg nie rozwija się harmonijnie oraz dochodzi do negatywnych zmian w reakcjach układu nerwowego (aktywacja osi HPA). Prawidłowy rozwój człowieka w pierwszym okresie w dużej mierze zależy od interakcji dziecka z opiekunem. Placówka nie jest miejscem, w którym możliwe jest zadbanie i stymulowanie prawidłowego rozwoju. Dzieci z placówek opiekuńczo – wychowawczych, które wracają do rodzin biologicznych lub zostają adoptowane, mierzą się z zaburzeniami przywiązania i traumą relacyjną. W późniejszym okresie utrudnia lub uniemożliwia im to budowanie relacji w domu, przedszkolu i w szkole. Co z kolei przekłada się na kryzys całej rodziny, która wychowuje dziecko.</p> <p>Z troski o dzieci przebywające w placówkach opiekuńczo-wychowawczych (oraz pośrednio o rodziny adopcyjne, które przyjmują później dzieci z pieczy) zgłaszam ponadto prośbę o wsparcie pracowników placówek w zakresie dodatkowych szkoleń. Absolwenci pedagogiki i psychologii nie są wyposażeni w wiedzę niezbędną do pracy terapeutycznej z traumą. Wskazane byłoby uzupełnienie wiedzy kadry z placówek z zakresu: traumy relacyjnej (wczesnodziecięcej), zaburzeń więzi, skutków zaniedbań emocjonalnych i wadliwej opieki nad małymi dziećmi oraz z przeprowadzania procesu zmiany środowiska pobytu dzieci tzn. reintegracji, przejścia dziecka z pieczy do innej pieczy czy do adopcji. Dobrą praktyką byłoby stałe szkolenie kadry z tych obszarów oraz prowadzenie superwizji placówek prowadzone przez psychotraumatologów, terapeutów traumy. Podobne szkolenia i superwizje dostępne powinny być dla wszystkich osób zapewniających pieczę zastępczą (także rodzinną).</p>	Uwzględniono	<p>Rodziny mogą korzystać ze wsparcia proponowanego przez realizatorów Programu. Brak obecnie dedykowanej grupy wsparcia dla wymienionego typu rodziny. Program pozostaje otwarty na nowe typy wsparcia.</p> <p>Program ma charakter otwarty, w przypadku wyłonienia realizatora zadania zostanie ono wpisane do Programu. Finansowanie zadania w ramach środków realizatora.</p>

<p>Dotyczy art. 8 pkt 1 ustawy i art. 10 pkt 3</p> <p>Doświadczenie mojej rodziny oraz innych rodzin adopcyjnych wskazuje, że szkolenia z pracy z traumą i poza bezpiecznym stylem przywiązania powinny być także dedykowane pracownikom Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych. Wielu psychologów, pedagogów i terapeutów w poradniach nie dysponuje wystarczającymi kwalifikacjami, aby diagnozować, wspierać i poprawnie prowadzić w terapii dzieci z zaburzeniami przywiązania oraz z objawami wczesnej traumy. Prowadzi to do frustracji i kryzysów rodzinnych. Bywają sytuacje, że rodzice adopcyjni nie otrzymali w poradni pomocy lub z trudem uzyskali wsparcie dla swoich dzieci. Powszechny jest brak zrozumienia przez specjalistów trudności i potrzeb dzieci z historią zerwanych więzi. Nie jest uwzględniany wpływ tych zdarzeń na rozwój dziecka, jego postrzeganie świata i ludzi, regulację emocji i reaktywność układu nerwowego. Zdarza się, że zachowania i reakcje dziecka bywają mylnie diagnozowane jako zaburzenia ze spektrum autyzmu. Tymczasem dziecko może potrzebować wsparcia w związku z posttraumatycznym zaburzeniem rozwojowym (Developmental Trauma Disorder – DTD) lub spektrum płodowych zaburzeń alkoholowych (Fetal Alcohol Spectrum Disorder – FASD).</p>	<p>Uwzględniono</p>	<p>Rodziny mogą korzystać ze wsparcia proponowanego przez realizatorów Programu. Program pozostaje otwarty na nowe typy wsparcia. Brak obecnie dedykowanej grupy wsparcia dla wymienionego typu rodziny.</p> <p>Program ma charakter otwarty, w przypadku wyłonienia realizatora zadania zostanie ono wpisane do Programu. Finansowanie zadania w ramach środków realizatora.</p> <p>Wsparcie dla dzieci ze spektrum płodowych zaburzeń alkoholowych FASD udzielane jest w ramach funkcjonowania Poradni Diagnostyki i Terapii FASD.</p> <p>Poradnia Diagnostyki i Terapii FASD funkcjonuje w strukturach Miejskiego Centrum „Górna” w Łodzi przy ul. Cieszkowskiego 6. Świadczona jest bezpłatna pomoc dzieciom z FASD oraz ich rodzicom/opiekunom, zamieszkującym na terenie miasta Łodzi.</p>
<p>3. dotyczy art. 160 pkt 2 ustawy</p> <p>Proszę o analizę sytuacji rodzin adopcyjnych w województwie.</p> <p>Funkcjonowanie rodziny adopcyjnej porównywane jest z rodziną biologiczną, choć w wielu obszarach odpowiadają na inne wyzwania. Dzieci po adopcji i ich rodzice nie mają powszechnego dostępu do wsparcia psychologicznego, zdrowotnego i edukacyjnego, adekwatnego do wyzwań, z jakimi się mierzą.</p> <p>Trudności związane z zaburzeniami przywiązania, objawami traumy wczesnodziecięcej i FASD nie są zauważane lub są bagatelizowane (np. w poradniach, przedszkolach czy szkołach). Temat przysposobienia nadal bazuje w społecznym odbiorze na stereotypach. Brak świadomości prowadzi do marginalizacji potrzeb rodzin i stygmatyzacji adoptowanych dzieci. Rodzice adopcyjni odczuwają izolację, co wpływa na stan ich zdrowia psychicznego. Część rodziców adopcyjnych, ze względu na brak społecznego zrozumienia specyfiki adopcji, unika szczerych rozmów o swoich dzieciach i emocjach związanych z rodzicielstwem. Niektóre rodziny adopcyjne przechodzą poważne kryzysy (w tym trudności małżeńskie). Część matek i ojców cierpi na depresję poadopcyjną. Rodzina adopcyjna nie może skorzystać z pomocy dla matek w depresji poporodowej, ponieważ dotyczy ona dzieci do 1 r. ż., co dyskwalifikuje dużą część matek adopcyjnych w dniu przysposobienia. Spora część dzieci gotowych do procesu adopcyjnego jest starsza.</p> <p>System wsparcia, jaki wg ustawy miałby zapewniać ośrodek adopcyjny, nie działa lub go po prostu nie ma. Doświadczenie własne oraz innych rodzin adopcyjnych wskazuje, że nie znajdujemy w ośrodku adopcyjnym adekwatnej pomocy po adopcji dziecka, a część osób w ogóle nie decyduje się na kontakt z ośrodkiem w</p>	<p>Uwzględniono</p>	<p>Rodziny mogą korzystać ze wsparcia proponowanego przez realizatorów Programu. Program pozostaje otwarty na nowe typy wsparcia. Brak obecnie dedykowanej grupy wsparcia dla wymienionego typu rodziny.</p> <p>Program ma charakter otwarty, w przypadku wyłonienia realizatora zadania zostanie ono wpisane do Programu. Finansowanie zadania w ramach środków realizatora.</p>

<p>momencie kryzysu (ze względu na obawy bycia ocenianym). Osoby, które się zgłaszają, nie uzyskują wsparcia, ponieważ bieżące obowiązki uniemożliwiają pracownikom ośrodka udzielania pomocy rodzinom po adopcji. W ustawie wpisana jest m.in. możliwość skorzystania w ośrodku terapii rodzinnej – nie spotkałam się z żadną rodziną, której udzielono pomocy w tej formie. Zgłaszam, że wspierającymi narzędziami dla rodzin adopcyjnych byłoby m.in. uzyskanie specjalistycznego poradnictwa, organizowanie „grup wsparcia” lub „grup samopomocowych”, o których mowa w artykule 10 punkt 3 ustawy.</p>		
<p>4. Dołączenie do programu konsultacji psychologicznych dla osób LGBT+ udzielanych przez specjalistyczną kadre psychologiczną - oferta powinna być skierowana do młodzieży i dorosłych, którzy doświadczają swojej płci lub/i orientacji psychoseksualnej w inny niż typowy sposób (nieheteronormatywny) oraz rodziców i opiekunów osób należących do grupy LGBT+ (wzorem Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej we Wrocławiu, który realizuje takie konsultacje od 2021 r.). Uzasadnienie: Konsultacje psychologiczne dla osób LGBT+ wpisują się w cele Wieloletniego Programu Działań Antydyskryminacyjnych obowiązującego w UMŁ (5.4 Rekomendacje – Wsparcie działań na rzecz zwiększenia dostępności psychologicznej dla osób LGBT+, zwłaszcza młodzieży) i z pewnością przyczynią się do zwiększenia bezpieczeństwa i dobrostanu tej grupy narażonej na dyskryminację.</p>	<p>Uwzględniono</p>	<p>Rodziny mogą korzystać ze wsparcia proponowanego przez realizatorów Programu. Program pozostaje otwarty na nowe typy wsparcia. Brak obecnie dedykowanej grupy wsparcia dla wymienionego typu rodziny. Program ma charakter otwarty, w przypadku wyłonienia realizatora zadania zostanie ono wpisane do Programu. Finansowanie zadania w ramach środków realizatora.</p>
<p>5. Finansowanie prowadzenia hostelu interwencyjnego dla osób LGBT+, a także szeroka edukacja antydyskryminacyjna i seksualna (także w obszarze orientacji psychoseksualnej i tożsamości płciowej).</p>	<p>Uwzględniono</p>	<p>Rodziny mogą korzystać ze wsparcia proponowanego przez realizatorów Programu. Program pozostaje otwarty na nowe typy wsparcia. Brak obecnie dedykowanej grupy wsparcia dla wymienionego typu rodziny. Program ma charakter otwarty, w przypadku wyłonienia realizatora zadania zostanie ono wpisane do Programu. Finansowanie zadania w ramach środków realizatora.</p>

p.o. Zastępcy Dyrektora
Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Łodzi
Smyczek
dr Kamilla Smyczek