

RAPORT

Międzynarodowe seminarium
pn. „Współpraca międzysektorowa
w realizacji zróżnicowanych potrzeb
uczniów”

17 października 2024, Gdańsk

Spis treści

1. INFORMACJA O SPOTKANIU	3
2. ZAKRES TEMATYCZNY PANELI	4
3. BUDOWANIE I WDRAŻANIE MODELU WSPARCIA MIĘDZYSEKTOROWEGO Z UWZGLĘDNIENIEM SPECYFIKI LOKALNEJ – EDYTA WIDAWSKA, ZENON GAJDZICA	8
4. MAPA ZASOBÓW – DIAGNOZA, WYKORZYSTANIE I MONITOROWANIE LOKALNYCH ZASOBÓW Z OBSZARU WSPARCIA DZIECKA I RODZINY – BEATA JACHIMCZAK	18
5. NARZĘDZIA DO OCENY FUNKCJONALNEJ JAKO PUNKT WYJŚCIA DO STANDARDU PROJEKTOWANEGO WSPARCIA DLA DZIECI I OSÓB UCZĄCYCH SIĘ – MAGDALENA OLEMPСКА – WYSOCKA	29
PODSUMOWANIE:	38

1. Informacja o spotkaniu

17 października 2024 r. w Pomorskim Centrum Edukacji Nauczycieli w Gdańsku - w ramach współpracy z [Europejską Agencją do spraw Specjalnych Potrzeb i Edukacji Włączającej](#) - odbyło się Międzynarodowe seminarium pn. „Współpraca międzysektorowa w realizacji zróżnicowanych potrzeb uczniów”.

Współorganizatorzy wydarzenia to: Ministerstwo Edukacji Narodowej, Urząd Marszałkowski Województwa Pomorskiego, Pomorskie Centrum Edukacji Nauczycieli w Gdańsku (PCEN) oraz Ośrodek Rozwoju Edukacji w Warszawie (ORE). Ministerstwo Edukacji Narodowej jest jednym z 35 krajów członkowskich Agencji. Jedną z form pracy Agencji jest wymiana doświadczeń między krajami w celu partnerskiego uczenia się oraz wypracowywanie rekomendacji, z których kraje członkowskie Agencji mogą korzystać w rozwijaniu swojej polityki oświatowej.

Tematem seminarium była współpraca międzysektorowa, która została zidentyfikowana przez kraje zrzeszone w Agencji jako kluczowa, aby móc realizować edukację wysokiej jakości, odpowiadającą na zróżnicowane potrzeby uczniów. W seminarium brali udział przedstawiciele Islandii, Norwegii i Wielkiej Brytanii (Walia), pracownicy Europejskiej Agencji, a z Polski - przedstawiciele: rodziców, szkół i placówek oraz jednostek samorządu terytorialnego, które brały udział w pilotażu modelu wsparcia międzysektorowego oraz pilotażu specjalistycznych centrów wspierających edukację włączającą, szkół wyższych, poradni psychologiczno-pedagogicznych, organizacji pozarządowych z województwa pomorskiego, a także organizatorów: MEN, Urzędu Marszałkowego Województwa Pomorskiego i placówek doskonalenia nauczycieli PCEN i ORE.

Przedstawiciele instytucji z Polski oraz z poszczególnych krajów podzielili się doświadczeniami jak wygląda współpraca międzysektorowa w realizacji zróżnicowanych potrzeb uczniów w ich społeczeństwach i jak wygląda budowanie tej współpracy.

Zakres pierwszej części spotkania obejmował:

- 1) zapoznanie przedstawicieli innych krajów z przykładami współpracy międzysektorowej jaka realizowana była w Polsce w dwóch projektach pilotażowych: [„Modelu Wsparcia Międzysektorowego”](#), realizowanym przez Uniwersytet Śląski w Katowicach na zlecenie

MEN (2022-2024) oraz „[Specjalistyczne Centra Wspierające Edukację Włączającą](#)”, realizowanym przez ORE we współpracy z PFRON (w województwie pomorskim realizowane były oba ww. pilotaże);

- 2) pozyskanie informacji o podobnych działaniach prowadzonych w innych krajach;
- 3) dyskusję dotyczącą rekomendacji wynikających z pilotaży oraz wyzwań do pokonania, z wykorzystaniem doświadczeń Polski i innych krajów.

Druga część spotkania składała się z 3 paneli tematycznych, do których zostali zaproszeni eksperci projektu *Budowa skoordynowanego systemu pomocy specjalistycznej opartego na Specjalistycznych Centrach Wspierających Edukację Włączającą*.

2. Zakres tematyczny paneli

I. Budowanie i wdrażanie modelu wsparcia międzysektorowego z uwzględnieniem specyfiki lokalnej

Wsparcie dotyczy wielu obszarów życia, w związku z tym realizowane jest w różnych środowiskach, m.in. rodzinnym, szkolnym, zawodowym, społeczności lokalnej. Jest spleciem oddziaływań wielu czynników, dlatego w praktyce pozostaje w polu działania instytucji: oświatowych, wsparcia społecznego oraz ochrony zdrowia – zarządzanych przez różne resorty. W efekcie procesy diagnozy i zaspokajania potrzeb realizowane są nierzadko równolegle przez kilka różnie współpracujących ze sobą instytucji (Widawska, Jachimczak, Gajdzica, 2024). Najogólniej ujmując – jak pokazują polskie doświadczenia – proces oceny i realizacji potrzeb na poziomie lokalnym (dotyczący wspierania dzieci, uczniów i ich rodzin) jest realizowany w podziale sektorowym. Własne narzędzia posiada ochrona zdrowia, pomoc społeczna i oświata. Nie ma standardów międzysektorowego zarządzania wskazanym procesem. Występuje ono lokalnie, ale niestety nie jest ogólnokrajową normą. Rozproszenie sektorowe wsparcia prowadzi do jego niższej trafności oraz efektywności, w tym finansowej, gdyż każdy sektor płaci oddzielnie za własne (często wykonywane równolegle czynności). Podczas panelu uczestnicy działań pilotażowych dzielili się wiedzą i doświadczeniami na temat możliwości stworzenia najbardziej efektywnego systemu oddziaływań, opartego na współdziałaniu różnych

podmiotów, a także roli poszczególnych instytucji w procesie wspierania i budowania funkcjonalnego zespołu oraz optymalnych działań w zakresie komunikacji międzysektorowej (międzyinstytucjonalnej).

II. Mapa zasobów – diagnoza, wykorzystanie i monitorowanie lokalnych zasobów z obszaru wsparcia dziecka i rodziny

Ważnym elementem zespołów są osoby odpowiedzialne za wsparcie konkretnego dziecka, ucznia, rodziny. Do ich zadań należy: zintegrowanie działań wokół dziecka, ucznia i rodziny, które rozumiane są jako połączenie w jeden instrument wsparcia wielu aktualnie funkcjonujących form organizacyjnych, indywidualizacja/personalizacja wsparcia poprzez dostosowanie rodzaju i zakresu pomocy do rzeczywistych potrzeb dziecka, ucznia, rodziny i środowiska pozarodzinnego; zmniejszenie obciążeń proceduralnych związanych z uzyskaniem dostępu do wsparcia w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju; zajmowanie się pojedynczym dzieckiem/ucniem w taki sposób, by zapewnić mu i jego środowisku skorzystanie ze zróżnicowanych działań pomocowych we właściwej formie oraz w odpowiednim czasie. W wielu koncepcjach psychologicznych i socjologicznych zwraca się uwagę na sieciowanie wsparcia w kontekście indywidualnym (jednostkowym: dziecko, rodzina) i systemowym (instytucjonalnym) (Bailey, Bruder, 2005, Smolińska-Theiss, 2019, Correia Leite, da Silva Pereira, 2019). Doświadczenia krajowe, a także zagraniczne pokazują konieczność mapowania zasobów lokalnych w celu budowania sieci wsparcia dla dzieci, uczniów i ich rodzin z wykorzystaniem różnych instytucji rządowych i pozarządowych.

Zakłada się, że aktywna sieć wsparcia to wspólnie działające instytucje i podmioty, w których dziecko, uczeń i rodzina otrzymuje lub może otrzymać skoordynowane wsparcie jak najbliżej miejsca zamieszkania. Dla sprawnego funkcjonowania i optymalnej efektywności tak zdefiniowanej sieci powinna ona spełniać poniższe warunki: musi mieć charakter kompleksowy; musi składać się z podmiotów z obszaru edukacji, zdrowia, polityki społecznej, rynku pracy; podmiotów publicznych, sektora pozarządowego i sektora prywatnego; zapewniać trwałe monitorowanie wsparcia tworzone w oparciu o porozumienia z samorządem; zawierane porozumienia powinny określać standardy jakościowe, dotyczące realizowanego wsparcia, ale także sposób angażowania się samorządu w tworzenie warunków i podnoszenie jakości świadczonego wsparcia.

Budowanie lokalnej sieci wsparcia międzysektorowego w powiatach powinno być wypracowywane wspólnie przez wszystkich interesariuszy w ramach: konsultacji, rozmów indywidualnych, wymiany dobrych doświadczeń i praktyk, poszukiwania rozwiązań z zakresu możliwości i ograniczeń formalno-prawnych, organizacyjnych. Podczas panelu uczestnicy działań pilotażowych dzielili się wiedzą i doświadczeniami z zakresu budowania mapy zasobów, diagnozowania zasobów lokalnych w celu budowania sieci wsparcia dla dzieci, uczniów i ich rodzin przy współudziale różnych instytucji rządowych i organizacji pozarządowych.

III. Narzędzia do oceny funkcjonalnej jako punkt wyjścia do standardu projektowanego wsparcia dla dzieci i osób uczących się

Aby zapewnić odpowiednie warunki dla rozwoju i uczenia się dziecka/ucznia, konieczna jest identyfikacja jego potrzeb. Rozumiejąc funkcjonowanie osoby w modelu biopsychospołecznym, ważne w procesie wnioskowania o potrzebach ucznia, jest rozpoznanie barier w środowisku (rodzinnym, szkolnym), które utrudniają mu funkcjonowanie/uczenie się i rozwój, a także czynników (osobowych, materialnych, organizacyjnych), które mogą ten rozwój/funkcjonowanie/uczenie się wspierać. Dla podjęcia skutecznych działań, których celem jest zlikwidowanie barier w środowisku i efektywne wspieranie rozwoju i uczenia się uczniów, konieczne jest zrozumienie na czym polega identyfikowany problem, jakie są jego przyczyny, jakie działania należy podjąć, aby ten problem rozwiązać. Działania na rzecz wspierania funkcjonowania uczniów (w tym działania wpływające na to funkcjonowanie na rzecz ich rodzin) prowadzone są w różnych sektorach. Działania te powinny być ze sobą skoordynowane, co umożliwi zaadresowanie różnych potrzeb ucznia i jednocześnie poprawianie dostępności środowiska uczenia się.

W Polsce mierzymy się z wyzwaniem, którym jest oparcie systemu rozpoznania potrzeb edukacyjnych ucznia i adresowania wsparcia na modelu medycznym. W tym modelu rozpoznanie niepełnosprawności czy zaburzenia uruchamia ścieżkę wsparcia w systemie edukacji. Z rekomendacji, które wpływały do Ministerstwa Edukacji w ostatnich latach, wynikała potrzeba zmiany tego podejścia i wdrożenia modelu biopsychospołecznego, uwzględniania w procesie oceny potrzeb rzeczywistych, które mogą być różne mimo tego samego rodzaju niepełnosprawności/zaburzenia, ale też mogą występować pomimo braku

stwierdzenia niepełnosprawności/zaburzenia. Było to przesłanką do przygotowania nowego modelu oceny potrzeb, planowania i realizacji wsparcia, a także oceny jego jakości, który nazwaliśmy „oceną funkcjonalną”. Jest to propozycja przemodelowania dotychczas wykonywanych w tym zakresie zadań przez nauczycieli i specjalistów w szkole i wyspecjalizowanych jednostkach systemu oświaty, jakimi są poradnie psychologiczne pedagogiczne.

Ocena funkcjonalna opiera się na modelu biopsychospołecznym. Zgodnie z jego założeniami, ważną rolę w funkcjonowaniu każdego człowieka odgrywają trzy czynniki: biologiczne, psychologiczne oraz społeczne. Model zakłada odejście od diagnozy ilościowej na rzecz ilościowo-jakościowej, dynamicznej, uwzględniającej osobę dziecka, ale i szeroki, zmieniający się środowiskowy kontekst jego rozwoju. W tym celu opracowane zostały narzędzia do wykorzystania przez różnych uczestników tego procesu. Do opisu obszarów funkcjonowania wykorzystano Międzynarodową Klasyfikację Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia. Narzędzia zostały zwalidowane – nauczyciele i specjaliści uznali je za pomocne w zrozumieniu sytuacji ucznia i w procesie planowania wsparcia oraz monitorowania jego skuteczności. Klasyfikacja ICF dostarcza opisu sytuacji dotyczących funkcjonowania człowieka i jego ograniczeń oraz służy jako narzędzie do organizacji tych informacji. Tworzy strukturę porządkującą informacje w sensowny, logicznie powiązany i łatwo dostępny sposób. Jednym z celów jest zapewnienie jednolitego języka i ram dla opisu zdrowia i stanów związanych ze zdrowiem. ICF jest także przydatna w edukacji, ponieważ pomaga przezwyciężyć wcześniejsze sposoby opisywania lub określania niepełnosprawności, które mogły prowadzić do segregacji lub dyskryminacji w kształceniu. Podstawowy model biopsychospołeczny ICF nie zaprzecza wpływowi zaburzeń funkcji i struktur na funkcjonowanie, a raczej określa funkcjonowanie, o którym wiadomo, że jest ważne dla uczestnictwa w danym wieku. Model oceny funkcjonalnej pozwala na całościowe, integralne postrzeganie – zarówno osoby, która została włączona w proces oceny jej potrzeb i możliwości – jak też integralne postrzeganie procesu oceny. Wsparcie nie powinno być przy tym utożsamiane jedynie działaniami o charakterze kompensacyjnym czy „naprawczym” w stosunku do ucznia (np. zajęciami terapeutycznymi), ale także – a może przede wszystkim – oddziaływaniami na środowisko uczenia się i rozwoju. Należy zatem uznać, że ocena funkcjonalna jest to wielowymiarowy proces rozpoznania i opisu stanu funkcjonowania osoby w środowisku, uwzględniający opis i identyfikację źródeł jej aktualnego zachowania oraz możliwości integralnego i zrównoważonego rozwoju badanej osoby, zarówno w aspekcie

aktualizacji jej potencjału rozwojowego, jak i zakresie modyfikacji środowiska, w którym funkcjonuje.

Podczas panelu uczestnicy działań pilotażowych dzielili się doświadczeniami z wdrażania oceny funkcjonalnej z zastosowaniem opracowanych narzędzi, w tym sposobów określenia rodzaju i poziomu wsparcia w systemie edukacji, tworzenia strategii edukacyjnych i pracy z grupą klasową w czasie lekcji, zgodnie z zasadą projektowania uniwersalnego.

3. Budowanie i wdrażanie modelu wsparcia międzysektorowego z uwzględnieniem specyfiki lokalnej - Edyta Widawska, Zenon Gajdzica

Wprowadzenie

We wprowadzeniu prowadzący panel wykorzystali teoretyczne podstawy budowania i wdrażania modelu wsparcia międzysektorowego opracowane i opublikowane w materiałach podsumowujących projekt dotyczący wsparcia międzysektorowego oraz wprowadzenia oceny funkcjonalnej realizowany w Uniwersytecie Śląskim na zlecenie ówczesnego Ministerstwa Edukacji i Nauki¹.

Punktem wyjścia dyskusji panelowej było założenie, że szeroko pojęte wsparcie dotyczy wielu obszarów życia, w związku z tym jest ono realizowane w różnych środowiskach, m.in. rodzinnym, szkolnym, zawodowym, społeczności lokalnej. W praktyce stanowi splot oddziaływań wielu czynników, dlatego pozostaje w polu działania instytucji wsparcia społecznego, edukacyjnych/wychowawczych, a także ochrony zdrowia, zarządzanych przez różne ministerstwa. W wyniku tego rozczłonkowania i braku współpracy międzyresortowej procesy diagnozy, terapii i zaspokajania innych potrzeb realizowane są równolegle przez kilka niewspółpracujących ze sobą podmiotów. W rzeczywistości nie tylko utrudnia to skuteczne działanie wspierające oraz terapeutyczne dziecka i jego rodziny, ale także prowadzi do

¹ Gajdzica, Z., Widawska, E., Byra, S., Domagała-Zyśk, E., Jachimczak, B., Piotrowicz, R. (2023). *Projekt innowacyjno-wdrożeniowy w zakresie oceny funkcjonalnej polegający na badaniu i opracowaniu modelowych rozwiązań na rzecz świadczonego lokalnie międzysektorowego wsparcia dla dzieci, uczniów i rodzin na podstawie metodyki oceny funkcjonalnej z wykorzystaniem Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania Niepełnosprawności i Zdrowia – ICF. Raport końcowy*. Uniwersytet Śląski w Katowicach.

nieefektywnego użytkowania środków finansowych. Zidentyfikowany problem nie jest typowy dla polskiego systemu wsparcia, ponieważ występuje również w wielu innych krajach².

Konstruując lokalne modele wsparcia międzysektorowego napotykamy wiele problemów, wśród których można wymienić m.in.: nieprzystające rozwiązania prawne, skutecznie zniechęcające do współdziałania; odmienne kultury organizacji pracy w poszczególnych instytucjach i środowiskach; rozmaite cele resortowe; brak komunikacji między podmiotami zarządzanymi przez różne szczeble jednostek samorządowych³.

Konstruowanie modelu wsparcia międzysektorowego ukierunkowane jest na stworzenie możliwie najbardziej efektywnego systemu oddziaływań, opartego na współdziałaniu różnych podmiotów. Współdziałanie to opiera się na sześciu podstawowych komponentach:

- działaniach skoncentrowanych na dziecku i jego rodzinie;
- komunikacji międzysektorowej (międzyinstytucjonalnej);
- określeniu roli poszczególnych instytucji w procesie wspierania;
- zbudowaniu funkcjonalnego zespołu;
- ustaleniu kryteriów liderowania (przywództwa);
- sprawnym rozwiązywaniu konfliktów⁴.

Konstituowanie lokalnego międzysektorowego modelu wsparcia dziecka i rodziny powinno obejmować wszystkie wymienione powyżej obszary.

Nawiązanie do praktycznych doświadczeń dyskutantów wymaga wspólnego doprecyzowania pojęcia wsparcia międzysektorowego. Na potrzeby dalszej dyskusji zaproponowaliśmy by rozumieć go jako działanie podejmowane na rzecz kompleksowego, zintegrowanego, spójnego a jednocześnie elastycznego współdziałania podmiotów na rzecz

² Bilodeau, A., Laurin, I., Giguère, N., Potvin, L. (2018). Understanding the Challenges of Intersectoral Action in Public Health through a Case Study of Early Childhood Programmes and Services. *Critical Public Health*, 28(2), 225–236. <https://doi.org/10.1080/09581596.2017.1343934>;

³ Widawska, E., Jachimczak, B., Gajdzica, Z. (2023). Budowanie modelowych rozwiązań wsparcia międzysektorowego na poziomie lokalnym. W: M. Walkiewicz-Krutak (red.), *Wczesne wspomaganie rozwoju dzieci i wsparcie rodzin* (s. 40–52). Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej. <https://edukacjawzasiegureki.pl/wp-content/uploads/2024/05/Poradnik-Wczesne-Wspomaganie-Rozwoju-Dzieci-i-Wsparcia-Rodziny.pdf>

⁴ Lamb, J., Doucet, S., Luke, A. (2021). Interprofessional Collaboration in the Care of Children with Complex Care Needs: The Experiences of Children, Their Families, and the Intersectoral Care Team. *Healthy Populations Journal*, 1(2), 68–78. <https://doi.org/10.15273/hpj.v1i2.10654>

dzieci / osób uczących się i ich rodzin w zakresie realizacji zadań publicznych o charakterze ponadgminnym. Do zadań tych należy zaliczyć przede wszystkim te dotyczące: edukacji publicznej, promocji i ochrony zdrowia, pomocy społecznej, wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej, wspierania osób z niepełnosprawnością⁵.

Bodźce wymuszające zmianę

Jednym z ważnych elementów dyskusji było uporządkowanie bodźców, które zachęcały osoby uczestniczące w dyskusji do podejmowania działań na rzecz budowania międzysektorowego modelu wsparcia dziecka i jego rodziny. Interesujące, że wskazania dyskutantów w pełni potwierdzają wnioski w tym zakresie wyprowadzone z przywołanego już projektu⁶, choć kilku dyskutantów nie brało w nim udziału. Bodźce prezentujemy poniżej w uporządkowanej formie:

- Nie ma standardów międzysektorowego zarządzania procesami wsparcia dziecka / ucznia i rodziny.
- Procesy diagnozy, terapii, wsparcia realizowane są silosowo (każdy sektor oddzielnie) na poziomie lokalnym.
- Własne narzędzia pomocy i diagnozy posiada ochrona zdrowia, pomoc społeczna i oświata.
- Jak pokazują doświadczenia istnieją lokalne standardy współpracy międzysektorowej, często budowane na relacjach nieformalnych, ale są praktykami niezwykle rzadkimi.
- Brakuje dostępu do wiedzy o diagnozach, terapiach i wsparciu dziecka, ucznia i jego rodziny udzielanych w poszczególnych sektorach – np. służba zdrowia zupełnie nie orientuje się w działaniach w sektorze edukacji, a pedagog pracujący w szkole jeśli nie zostanie poinformowany przez rodziców lub ucznia nie wie o jego diagnozach medycznych.
- Rozproszone i nierównomiernie rozłożone są zasoby na terenie gminy/powiatu.

⁵ Gajdzica, Z., Widawska, E., Jachimczak, B. (2024). Współpraca wewnątrz- i międzysektorowa jako element wsparcia edukacji włączającej. *Forum Nauk Społecznych*, (2), 111–122.

⁶ Gajdzica, Z., Widawska, E., Byra, S., Domagała-Zyśk, E., Jachimczak, B., Piotrowicz, R. (2023). *Projekt innowacyjno-wdrożeniowy...*, cyd. wyd.

- Brakuje dostępnej usystematyzowanej informacji o zasobach wsparcia na terenie powiatu (sektor oświaty, zdrowia i pomocy społecznej/podmioty publiczne i niepubliczne/podmioty prowadzone przez różne jednostki samorządu terytorialnego (JST).

Budowanie wsparcia międzysektorowego – doświadczenia panelistów

Zaproponowane w dyskusji sposoby konstruowania lokalnych modeli wsparcia międzysektorowego są pochodną doświadczeń własnych dyskutantów, w tym także tych, którzy uczestniczyli w Projekcie Wsparcia Międzysektorowego. Analogicznie jak wcześniej prezentujemy je usystematyzowanej wersji.

W sytuacji braku jasno sprecyzowanych ścieżek budowy lokalnej sieci wsparcia międzysektorowego w polskim ustawodawstwie punktem wyjścia są relacje formalne i nieformalne osób współpracujących w obszarze wsparcia oraz instytucjonalna pomoc jednostki samorządu terytorialnego (JST). W związku z tym dyskutanci wskazali dwie drogi budowania lokalnego modelu wsparcia.

Pierwsza ścieżka

- Pierwsza to budowanie sieci wsparcia sprokurowane przez jednostki samorządu terytorialnego (JST) rozpoczynająca się od konsultacji międzyinstytucjonalnych pod patronatem JST.
- W tej ścieżce JST zaprasza wybrane podmioty do rozmów, zachęca do wzajemnych konsultacji i po ustaleniu możliwych partnerów poszukuje potencjalnej ścieżki przynajmniej częściowego sformalizowania sieci.
- W ramach sieci funkcjonuje stały system współpracy polegający na wymianie doświadczeń, szczególnie dobrych praktyk.
- Innym elementem funkcjonowania sieci jest, w ramach możliwości prawnych, przepływ informacji o konkretnych problemach ich rozwiązaniach.
- W tej sieci rolę koordynatora przyjmuje JST i to ona w ostatecznej formule decyduje o zakresach działań i formach współpracy podmiotów w sieci.

- Ustalenie konkretnych założeń i form współpracy jest strukturą modelu wsparcia międzysektorowego na terenie JST, w tym także budowanie zespołów międzysektorowych skoncentrowanych na konkretnych przypadkach.
- Problemem jest ograniczona aktywność działań w sieci instytucji z sektora zdrowia, choć nie dotyczy to wszystkich omawianych przypadków.

Druka ścieżka

- Charakteryzuje ją brak lub niewielki stopień zaangażowania JST w budowanie lokalnego modelu wsparcia międzysektorowego.
- Rozpoczyna go budowanie sieci wsparcia w oparciu o indywidualne konsultacje liderów instytucji wspierających, a czasem nawet indywidualnych pracowników.
- Nieformalne relacje stanowią punkt wyjścia do tworzenia koleżeńkiej (obywatelskiej) sieci wsparcia.
- Podobnie jak w pierwszej ścieżce w ramach sieci funkcjonuje stały system współpracy polegający na wymianie doświadczeń, szczególnie wymianie informacji o dobrych praktykach.
- Sieć podejmuje także zadania w zakresie wyłonienia lidera i powierzenia mu zadań związanych z nieformalnym zarządzaniem siecią.
- Ważnym zadaniem sieci jest opracowanie lokalnej mapy zasobów wsparcia i z jej wykorzystaniem, poszukiwanie instytucji/podmiotów wartościowo uzupełniających sieć – wzmacniających obszary niewystarczająco reprezentowane w stosunku do potrzeb.
- Po okrzepnięciu sieci i podejmowaniu miękkich działań wzajemnego wspierania, m.in. w zakresie dzielenia się dobrymi praktykami, poszukiwania sposobów rozwiązywania konkretnych problemów, następuje kolejny krok.
- Jest nim ustalenie zasad przepływu informacji na temat podejmowanych działań i budowania zespołów międzysektorowych.

- Po stworzeniu podstaw tego systemu (najczęściej w bardzo ograniczonym, lokalnym zakresie) podejmowana jest próba sformalizowania współpracy, w tym także włączenia do niej JST.
- Kolejnym krokiem jest próba wyłonienia jednostki spełniającej funkcję Instytucji Koordynującej (IK).

Opisane doświadczenia stanowią znaczne uogólnienie podejmowanych zadań w związku z lokalnymi próbami budowania modeli wsparcia międzysektorowego dzieci/uczniów i ich rodzin. Warto jednak wskazać, że podstawowym elementem tych działań jest budowanie mapy zasobów – co w praktyce sprawia problemy, ponieważ jest to złożone działanie, które powinno być podjęte przez zespół ulokowany w jednej instytucji. Bez wsparcia JST jest to zadanie trudne do wykonania na zadawalającym poziomie jakości. Ważnym krokiem jest budowanie sieci wsparcia podmiotów – to ona zwykle jest zaczynem całego modelu. Warto podkreślić, że początkowo bywa ona wewnątrzsektorowa, dopiero po jej rozszerzeniu staje się międzysektorowa. Zapewne w przyszłości oba te zadania będą mogły wykonywać SCWEWy, ale realne włączenie może okazać się w praktyce trudne. Na podstawie sieci ze wsparciem JST powstają zaczyny modelu. Często są one oparte na niesformalizowanej, a koleżeńskej współpracy, zatem nie mają trwałych fundamentów. Dlatego tak ważne jest by pojawiły się odpowiednie akty prawne normalizujące mające już miejsce formy współpracy.

Zagadnienia te zostały w toku dyskusji skonfrontowane z doświadczeniami pozyskanymi podczas realizacji Projektu Wsparcia Międzysektorowego – podobne, choć nietożsame, zadania były postawione przed siecią wsparcia międzysektorowego w projektowym modelu.

W projekcie przyjęto, że aktywna sieć wsparcia to wspólnie działające instytucje i podmioty, w których dziecko, uczeń i rodzina otrzymują lub mogą otrzymać skoordynowane wsparcie możliwie blisko miejsca zamieszkania. Dla sprawnego funkcjonowania i optymalnej efektywności tak zdefiniowanej sieci konieczne jest spełnienie następujących warunków:

- musi mieć charakter kompleksowy;
- powinna składać się z podmiotów z obszaru edukacji, zdrowia, polityki społecznej, w tym także z podmiotów publicznych, sektora pozarządowego i sektora prywatnego;

- powinna zapewniać trwałe monitorowanie wsparcia tworzone na podstawie porozumienia z samorządem;
- zawierane porozumienia powinny określać nie tylko standardy jakościowe, dotyczące realizowanego wsparcia, lecz także sposób angażowania się samorządu w tworzenie warunków i podnoszenie jakości świadczonego wsparcia.

Konstruowanie lokalnej sieci wsparcia międzysektorowego w powiatach powinno być wypracowywane wspólnie przez wszystkich interesariuszy w ramach:

- konsultacji;
- rozmów indywidualnych;
- wymiany dobrych doświadczeń i praktyk;
- poszukiwania rozwiązań z zakresu możliwości i ograniczeń formalno-prawnych, organizacyjnych⁷.

W dyskusji panelowej prezentowane były konkretne przykładowe rozwiązania. W naszym przekonaniu niezwykle interesującą propozycję przedstawiła Magdalena Aksamitowska-Kobos reprezentująca Centrum Rozwoju Rodziny w Zabrze. Załączamy jak poniżej:

- Jednostka Centrum Rozwoju Rodziny jako wzorzec do wprowadzenia Centrum Koordynacji, która już takie wsparcie dla rodzin realizuje.
- Konieczność uregulowania ustawowego modelu wsparcia międzysektorowego, a w nim o ustanowieniu koordynatora i jego kompetencjach z uwzględnieniem jego umiejscowienia w placówce oświatowej. Dodatkowo także o wskazaniu obowiązków pracowników placówki oświatowej w takim wsparciu. W projekcie nie wszyscy nauczyciele chcieli współpracować wskazując właśnie brak uregulowania takich obowiązków w ustawie i z uwagi na znaczne już obciążenie pracą nie chcieli podejmować działań.

⁷ Widawska, E., Gajdzica, Z. (2024), *Międzysektorowe wsparcie osób uczących się i ich rodzin*. IBE, Warszawa. W druku.

- Osoba koordynatora/doradcy rodziny, jako odpowiedzialnego za monitorowanie przebiegu wsparcia/pomocy, który aktywizuje/motywuje rodziców do współpracy.
- Konieczność weryfikacji przez koordynatora oceny zapisów kwestionariusza screeningu lub oceny funkcjonalnej, których dokona rodzic, czy wychowawca i znalezienie złotego środka w przeprowadzonej ocenie funkcjonowania dziecka. Patrzymy na to co mamy.
- Wskazanie, że koordynator opiekuje całą rodzinę dziecka, a nie tylko dziecko.
- Rekomendowane jest wprowadzenie regulacji prawnych między innymi regulujących przepływ informacji i współpracę specjalistów z różnych placówek i resortów np. zdrowia (np. fizjoterapeuta), oświaty czy pomocy społecznej, w zakresie wspierania rodziny. Tu także uregulowanie kwestii uczestnictwa w spotkaniach zespołu takich specjalistów. Ewentualne wprowadzenie możliwości opłacenia uczestnictwa w takich zespołach lub wizyt specjalistów z różnych zakresów, w szczególności sektora zdrowia, w placówkach oświatowych i innych, w których realizowane jest wsparcie.
- Wprowadzenie dla każdego dziecka i rodziny objętego wsparciem indywidualnego budżetu na usługi „Personal Budgeting”
- (patrz <https://www.youtube.com/watch?v=07bIBnB1Q0I>).
- Wdrożenie IPWWR oraz PSzOF w wersji elektronicznej, który ułatwi współpracę osób realizujących wsparcie, ograniczy biurokrację oraz umożliwi monitorowanie realizacji wsparcia.
- Konieczność zapewnienia członkom Zespołu Konsultacji Zespołowych superwizyjnego wsparcia.
- Komunikacja specjalistów i koordynatora z rodzicem na odpowiednim poziomie. Rodzice często słysząc diagnozę z uwzględnieniem ICF nie wiedzą nad czym pracować i co to jest. Natomiast kiedy dowiadują się że jest potrzebne wsparcie dziecka w konkretnej czynności, tak by pomóc jemu i rodzicom, znacznie chętniej współpracują. Tu konieczność obligatoryjnego wsparcia osób pracujących z rodzicami odpowiednimi szkoleniami z komunikacji interpersonalnej, ze szczególnym uwzględnieniem placówek oświatowych i koordynatorów.

- Zapoznavanie rodziców dzieci nie objętych jeszcze opieką instytucjonalną z kwestionariuszem obserwacji aktywności dziecka jako profilaktyczne działania, np. przekazanie kwestionariusza dla rodzica przez położną na wizycie patronackiej lub pediatrę na pierwszej wizycie dziecka i przekazanie, gdzie powinni się udać z wypełnionym kwestionariuszem. Wskazanie, że jest Centrum Koordynacji w powiecie i tam może uzyskać wsparcie.
- Wprowadzenie w ustawie obowiązku przesiewowego zbadania kwestionariuszem oceny funkcjonalnej czy arkusza screeningu, każdego dziecka lub ucznia przez pracowników żłobków, przedszkoli i szkół, jako działania profilaktyczne.
- Wskazanie w ustawie, że formularze mogą wypełnić wszystkie osoby znające dziecko, bez konieczności posiadania specjalnego wykształcenia. Tu w projekcie często pojawiał się opór.
- Interpretacja zapisów modelu zawsze rozszerzająco dla realizacji potrzeb dziecka i rodziny. Łamanie schematów działania, podejmowanie wszelkich działań, jeśli tylko nie są zabronione przepisami prawa.
- Wprowadzenie obowiązku szkoleń w zakresie modelu, jego celów, możliwości i rozwiązań wszystkich pracowników w powiecie zajmujących się rodziną, placówek oświatowych, żłobków, położnych i pediatrów i innych.

Zakończenie

Doświadczenia pokazują konieczność diagnozowania zasobów lokalnych w celu budowania sieci wsparcia dla dzieci, uczniów i ich rodzin z wykorzystaniem różnych instytucji. Poznanie zasobów sprzyja budowaniu bardziej kompletnych sieci wsparcia, a te z czasem (zwłaszcza przy zaangażowaniu jednostek samorządu terytorialnego) stają się lokalnymi modelami wsparcia. Zapewne wiele z tych modeli nie przetrwa próby czasu, inne być może przyjmą postać bardziej sformalizowaną i będą służyć społecznościom lokalnym przez dłuższy czas w zróżnicowanej formule zakresowej.

Jeśli problem ten nie zostanie rozstrzygnięty na szczeblu rządowym pozostaną praktyki opisane powyżej, czyli te oparte na nieformalnych relacjach lub praktyki inicjowane i wspierane przez jednostki samorządu terytorialnego. Problem w tym, że z czasem powstanie

niezwykle zróżnicowany model, a w zasadzie wiele modeli, być może odpowiadających potrzebom lokalnym (przynajmniej w pewnym zakresie), ale będą one oparte na wielu różniących się strukturach i funkcjach. To z jednej strony może okazać się ich atutem, z drugiej zaś – problemem związanym z różnym poziomem ich skuteczności, złożoności i kosztochłonności.

Zaprezentowane koncepcje budowania modelu (modeli) stanowią próbę zniesienia podstawowego problemu jakim jest niski poziom współpracy międzysektorowej we wspieraniu rodzin, dzieci i osób uczących się w ujęciu instytucjonalnym – co łączy wszystkie omówione w panelu propozycje.

Pobieżna analiza pokazuje, że praktycznym problemem (zwłaszcza w aspekcie polskiego prawa) jest formalne włączenie w sieć wsparcia instytucji (podmiotów) funkcjonujących w różnych sektorach (zdrowia, oświaty i wychowania, rodziny i polityki społecznej), co zostało wyartykułowane przez dyskutantów i rozpoznane w przywołanym już kilkakrotnie projekcie realizowanym na zlecenie MEN. Brak obligacji ustawowej do współpracy oraz jej zasad i koniecznej w tym procesie wymiany danych, skutecznie blokuje współpracę międzysektorową.

Kolejnym problemem jest praktyczna kooperacja instytucji zarządzanych na różnych szczeblach administracji samorządowej (gminy, powiaty). Gminy nie są zobowiązane do współpracy w ramach wsparcia międzysektorowego z powiatem, a podejmowanie skutecznych działań w tym zakresie wymaga kooperacji JST na poziomie nie tylko powiatu, ale także gminy.

Jak pokazują doświadczenia uczestników dyskusji panelowej, ale także wyniki pilotażu⁸, w wielu miejscach działania międzysektorowe były wdrażane w mniejszym lub większym stopniu, ale wprowadzenie modelowego rozwiązania stało się katalizatorem wspólnych działań wielu instytucji funkcjonujących na terenie powiatów, czego skutkiem była realna poprawa skuteczności wsparcia jakie trafiło do dzieci/osób uczących się i ich rodzin⁹.

⁸ Gajdzica, Z., Widawska, E., Byra, S., Domagała-Zyśk, E., Jachimczak, B., Piotrowicz, R. (2023). *Projekt innowacyjno-wdrożeniowy w zakresie...*, cyt. wyd.

⁹ Widawska, E., Gajdzica, Z. (2024), *Międzysektorowe wsparcie osób uczących się...*, cyt. wyd.

4. Mapa zasobów – diagnoza, wykorzystanie i monitorowanie lokalnych zasobów z obszaru wsparcia dziecka i rodziny - Beata Jachimczak

Wprowadzenie

Ważnym elementem systemu wsparcia dziecka, osoby uczącej się i rodziny są zasoby znajdujące się w najbliższym otoczeniu społecznym. Jednak aby można z nich było skorzystać należy wskazać osoby odpowiedzialne za ich katalogowanie. Do ich zadań należałoby: zintegrowanie działań instytucji realizujących wsparcie na rzecz dziecka, ucznia i rodziny, które rozumiane są jako połączenie w jednym miejscu informacji o aktualnie funkcjonujących formach organizacyjnych, o rodzaju i zakresie pomocy dedykowanych rzeczywistym potrzebom dziecka, ucznia, rodziny i środowiska pozarodzinnego. Celem takiego działania byłoby zmniejszenie obciążeń proceduralnych związanych z uzyskaniem dostępu do wsparcia w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju, a potem w procesie edukacji; zajmowanie się pojedynczym dzieckiem/ucniem w taki sposób, by zapewnić mu i jego środowisku skorzystanie ze zróżnicowanych działań pomocowych we właściwej formie oraz w odpowiednim czasie.

W wielu koncepcjach psychologicznych i socjologicznych zwraca się uwagę na sieciowanie wsparcia w kontekście indywidualnym (jednostkowym: dziecko, rodzina) i systemowym (instytucjonalnym) (Bailey, Bruder, 2005, Smolińska-Theiss, 2019, Correia Leite, da Silva Pereira, 2019). Doświadczenia krajowe, a także zagraniczne, pokazują konieczność diagnozowania zasobów lokalnych w celu budowania sieci wsparcia dla dzieci, uczniów i ich rodzin z wykorzystaniem różnych instytucji rządowych i pozarządowych.

Zakłada się, że aktywna sieć wsparcia to wspólnie działające instytucje i podmioty, w których dziecko, uczeń i rodzina otrzymują lub mogą otrzymać skoordynowane wsparcie jak najbliżej miejsca zamieszkania. Dla sprawnego funkcjonowania i optymalnej efektywności tak zdefiniowanej sieci powinna ona spełniać poniższe warunki: musi mieć charakter kompleksowy; musi składać się z podmiotów z obszaru edukacji, zdrowia, polityki społecznej, rynku pracy; podmiotów publicznych, sektora pozarządowego i sektora prywatnego; zapewniać trwałe monitorowanie wsparcia tworzone w oparciu o porozumienia z samorządem; zawierane porozumienia powinny określać standardy jakościowe, dotyczące realizowanego wsparcia, ale także sposób angażowania się samorządu w tworzenie warunków i podnoszenie jakości świadczonego wsparcia.

Budowanie lokalnej sieci wsparcia międzysektorowego w powiatach powinno być wypracowywane wspólnie przez wszystkich interesariuszy w ramach: konsultacji; rozmów indywidualnych; wymiany dobrych doświadczeń i praktyk; poszukiwania rozwiązań z zakresu możliwości i ograniczeń formalno-prawnych, organizacyjnych.

Podczas panelu uczestnicy działań pilotażowych oraz przedstawiciele Europejskiej Agencji ds. Specjalnych potrzeb i Edukacji Włączającej podzieli się wiedzą i doświadczeniami z zakresu budowania mapy zasobów, diagnozowania zasobów lokalnych w celu budowania sieci wsparcia dla dzieci, uczniów i ich rodzin przy współudziale różnych instytucji rządowych i organizacji pozarządowych.

We wprowadzeniu prowadzący panel wykorzystali teoretyczne podstawy budowania powiatowego centrum zasobów i koordynacji nimi i opublikowane materiały podsumowujące projekt dotyczący wsparcia międzysektorowego oraz wprowadzenia oceny funkcjonalnej realizowany w Uniwersytecie Śląskim na zlecenie ówczesnego Ministerstwa Edukacji i Nauki¹⁰.

Uczestnikami panelu były:

1. Anna Tomaszewska, liderka SCWEW w Łodzi oraz koordynatorka projektu wsparcia międzysektorowego w powiecie Łódź
2. Anna Sigłowy przedstawicielka PFRON
3. Aneta Borowiec przedstawicielka zespołu projektowego wsparcia międzysektorowego z Zabrze
4. Elżbieta Płaszczyk wicedyrektorka Wydziału Edukacji Urzędu Miasta Łodzi realizującego pilotażowy projekt SCWEW i MWM
5. Magdalena Borzyszkowska przedstawicielka zespołu projektowego wsparcia międzysektorowego z Pucka

¹⁰ Gajdzica, Z., Widawska, E., Byra, S., Domagała-Zyśk, E., Jachimczak, B., Piotrowicz, R. (2023). *Projekt innowacyjno-wdrożeniowy w zakresie oceny funkcjonalnej polegający na badaniu i opracowaniu modelowych rozwiązań na rzecz świadczonego lokalnie międzysektorowego wsparcia dla dzieci, uczniów i rodzin na podstawie metodyki oceny funkcjonalnej z wykorzystaniem Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania Niepełnosprawności i Zdrowia – ICF. Raport końcowy*. Uniwersytet Śląski w Katowicach.

6. Agnieszka Pietryka kierowniczka projektu *Budowa skoordynowanego systemu pomocy specjalistycznej opartego na Specjalistycznych Centrach Wspierających Edukację Włączającą* z Ośrodka Rozwoju Edukacji

Dodatkowo głos w dyskusji zabierali przedstawiciele Islandii, Norwegii oraz Walii.

Dyskusja panelowa toczyła się wokół czterech pytań:

1. Jakie były potencjalne trudności w zakresie praktycznej kooperacji instytucji zarządzanych na różnych szczeblach administracji samorządowej?
2. Jak wyglądała współpraca w ramach wsparcia międzysektorowego z powiatem, w kontekście podejmowanych działań?
3. Jakie są potencjalne możliwości w zakresie tworzenia sieci wsparcia?
4. Jak Państwo oceniacie regulacje prawne – implementacja i potencjalne ograniczenia?

Przedstawicielki miasta na prawach powiatu (Łódź) podkreśliły, że niezbędne jest:

- systemowe wskazanie konieczności współpracy instytucji niepublicznych w ramach międzysektorowej współpracy, szczególnie w zakresie zasobów organizacyjnych i kadrowych (np. placówki oświatowe i służby zdrowia);
- utworzenie platformy mapy zasobów – z intuicyjną nawigacją, sprzyjającą łatwej dostępności do poszukiwanych informacji;
- systematyczne weryfikowanie i uaktualnianie mapy zasobów np. raz do roku;
- uzupełnienie mapy zasobów o dane poza JST, dotyczące resortu sprawiedliwości, informacje dotyczące sądów rodzinnych, kuratorów i ich zadań oraz policji (wydziały ds. nieletnich i prewencji).

Uczestniczki panelu wskazały, że w trakcie realizacji pilotażu nie było możliwe przygotowanie i wdrożenie Zarządzenia Prezydenta Miasta Łodzi dotyczącego powiatowego centrum zasobów i koordynacji nimi, ponieważ urzędnicy nie mogli wskazać podstawy prawnej. Podkreśliły, że przedstawiciele poszczególnych sektorów w Mieście Łodzi dostrzegają konieczność bardziej sformalizowanych i ustrukturyzowanych działań międzysektorowych w celu racjonalnego wydatkowania i wykorzystywania zasobów i możliwości poszczególnych sektorów. Pomimo powyższych trudności nadal podejmowane są działania w celu przygotowania Zarządzenia Prezydenta Miasta Łodzi. Reprezentantki z Łodzi podkreśliły jak inspirujące i efektywne było rozpoznanie zasobów z zakresu wsparcia dziecka i rodziny w ich mieście. Problemem okazała się kampania informacyjna, dzięki której wszystkie zainteresowane osoby mogłyby szybko uzyskać informację o instytucjach, ich umiejscowieniu i możliwościach wsparcia.

Przedstawicielka Pucka wskazała, że w Powiecie Puckim istniejące zasoby nie zaspokajają potrzeb lokalnej społeczności ponieważ brakuje przede wszystkim lekarzy specjalistów, np. neurologów i psychiatrów dziecięcych, neurologopedów, logopedów, fizjoterapeutów. Podkreśliła, że czas oczekiwania na badania specjalistyczne jest bardzo długi - nawet do gabinetów prywatnych – wygórowane również są ceny konsultacji, badań i terapii. Instytucją pierwszego rozpoznania, a tym samym diagnozowania lokalnych potrzeb jest SOSW w Pucku jako placówka prowadząca edukację i rewalidację dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną oraz z niepełnosprawnościami sprzężonymi i zajęcia wwz wynikające z właściwego rozporządzenia oraz z zadań WOKRO. Diagnozowanie lokalnych potrzeb następuje również przez analizę problemów z jakimi zgłaszają się klienci do Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie, poradni psychologiczno - pedagogicznej, ośrodków pomocy społecznej, Zespołów Specjalistów powoływanych dla dzieci i uczniów w różnych placówkach oświatowych. Aby zaspokoić potrzeby mieszkańców Powiatu Puckiego w okresie trwania działań pilotażowych powołano Centrum Interwencji Kryzysowej w Pucku ze stanowiskiem interwenta, który m.in. aktualizuje bazę zasobów i pełni funkcje zarówno informacyjną jak dokonującą wstępnej identyfikacji problemu, wskazując klientowi miejsce do którego powinien się udać po pomoc. W przyszłości planuje się utworzenie szkoły rodzenia, w których będą mogli uzyskać pomoc rodzice oczekujący narodzin dziecka.

Przedstawicielka z Pucka również podkreśliła konieczność zmian systemowych w zakresie ścisłych wytycznych angażujących przede wszystkim resort zdrowia. Zmiana jej zdaniem powinna dotyczyć obligatoryjnych, skutecznych, realnych do zrealizowania na poziomie lokalnym działań (ściśła współpraca oddziałów neonatologicznych lub szkół rodzenia z lokalną komórką WWR; opracowanie źródeł finansowania, zakresu kompetencji, itp.).

Konieczność powołania Centrum zasobów i tworzenia (aktualizowanej) mapy zasobów w powiecie może wpłynąć na podniesienie efektywności działań profilaktycznych, opracowanie systemu pomocy prewencyjnej, zadbanie o zwiększenie świadomości społecznej. Działania te powinny być powiązane z ich promowaniem na poziomie ogólnopolskim, aby stały się standardem pracy lokalnych środowisk.

Prelegentka z jednej strony podkreślała konieczność wprowadzenia obligatoryjnych rozwiązań w zakresie sieciowania zasobów i koordynowania wsparcia z drugiej zaś wskazywała, żeby zadbać o to aby nie wprowadzić kolejnych dodatkowych obciążeń formalnych. Proponowanie podpisywania porozumień może wzbudzać niepokój i zniechęcać do współpracy z powodu

obawy przed dodatkowymi, nowymi obciążeniami, zadaniami bez zagwarantowanego źródła finansowania.

Dlatego preferujemy system pracy adekwatny do naszych możliwości: pojawienie się problemu – powołanie zespołu – działanie - monitoring i ewaluacja wdrożonych działań – korekta działań.

Potrzebne są oczywiście uwarunkowania prawne nakładające obowiązek współpracy, wymiany informacji międzyresortowej: oświata – opieka społeczna – zdrowie. Świetnym rozwiązaniem byłaby również proponowana w projekcie platforma rejestrująca informacje o dziecku/rodzinie, gdzie każdy specjalista dodaje swoje spostrzeżenia mając możliwość zapoznania się z pozyskanymi już informacjami. Nadrzedną wartością działań związanych z mapowaniem zasobów jest idea międzysektorowości. Wdrażanie tego kierunku myślenia o rozwoju dziecka (rodziny) uważa ona za priorytet w planowaniu działań skupionych na wsparciu dzieci.

Reprezentantka z Zabrze opowiedziała o rozwiązaniu przyjętym w tym mieście jakim jest utworzone Centrum Rozwoju Rodziny, którego zadaniem jest wspieranie rodzin w aspekcie międzysektorowym. Wsparcie to realizowane jest w wielu formach i dostosowywane do potrzeb każdej rodziny. Mieszkańcy korzystają tu z różnego rodzaju form wsparcia. można tu uzyskać pomoc i poradę psychologiczną w kryzysie i trudnościach, ale także wziąć udział w warsztatach i spotkaniach rozwojowych np. zwiększających kompetencje rodzicielskie, czy komunikacyjne w rodzinie. Działalność Centrum Rozwoju Rodziny jest skierowana do rodzin chcących wiedzieć więcej, chcących się rozwijać, ale także tych przeżywających kryzysy, czy problemy, a które nie są objęte wsparciem typowej instytucji MOPR.

Do zadań CRR należy w szczególności rozpoznanie zasobów wsparcia w kontekście:

- wspierania rodziny dla jej rozwoju, organizowanie, koordynowanie i realizacja usług społecznych,
- współpraca z partnerami lokalnymi, regionalnymi i międzynarodowymi w zakresie rozwoju działań prorodzinnych,
- udostępnianie informacji o ofercie usług dla rodziny i promocja działań na rzecz rodziny w Zabrzu.

Rolą Centrum Rozwoju Rodziny jest wskazanie dostępnych rozwiązań, form wsparcia dla rodzin i ich członków. Działania podejmowane przez centrum stanowią innowacyjne, optymalne i różnorodne wsparcie, komplementarne do zadań już realizowanych przez inne jednostki miasta. Tym samym usługi o których mowa w ramach Centrum Rozwoju Rodziny

nie stanowią nowych zadań nałożonych na jednostki samorządu terytorialnego, ale mieszczą się w zakresie zadań już obecnie realizowanych przez gminę i powiat.

Kształt Centrum Rozwoju Rodziny umożliwia jednak świadczenie usług społecznych, jako usług powszechnego dostępu, gdzie korzystanie ze wsparcia nie łączy się z nabyciem statusu klienta pomocy społecznej. W sposób naturalny CRR pełni funkcje centrum zasobów i ich koordynacji.

W ramach dodatkowych potrzeb warto byłoby poszerzyć działalność powiatu o utworzenie stanowiska koordynatora, który mógłby podejmować działania wzorem tych z pilotażu, jednak już w ramach obowiązków zawodowych. Obecnie działania takie były prowadzone poza godzinami pracy, co dało także obraz potrzeb zakresu czasu wymaganego do podejmowania działań. Instytucja koordynatora wymagana byłaby także do realizacji wsparcia dzieci w placówkach. Zadaniem koordynatora mogłoby być koordynowanie działań na rzecz dziecka i rodziny. Istotne, aby ustanowienie koordynatora nastąpiło w ramach zmian w przepisach ze wskazaniem jego zadań.

Ważnym głosem była wypowiedź Agnieszki Pietryki, która kieruje projektem ukierunkowanym na budowanie skoordynowanego modelu wsparcia w kontekście SCWEW, Wskazała Ona na podstawową rolę rozpoznania potrzeb i możliwości ich zaspokajania w środowisku lokalnym z wykorzystaniem dostępnych instytucji, organizacji i urzędów. Jej zdaniem obligatoryjność tworzenia map zasobów i ich aktualizacja oraz upowszechnianie musi być podstawą skoordynowanego procesu wsparcia dziecka i rodziny.

Również przedstawiciele krajów europejskich wskazali na działania podejmowane w ramach współpracy międzysektorowej. Wszyscy zwrócili uwagę na trudności natury formalno-prawnej i długotrwałych procesów z tym związanych.

Islandia poddała się audytowi Europejskiej Agencji ds. Specjalnych potrzeb Edukacyjnych (...), który wykazał słabą zgodność pomiędzy założeniami polityki dotyczącej wsparcia dziecka i rodziny a praktyką. W roku 2022 rozpoczęto w tym kraju działania związane z integracją działań wewnątrzsektorowych (oświata) i międzysektorowych. Proces ten zaplanowano na kolejnych 10 lat opierając się na założeniu, że do 16 roku życia opieka koordynowana jest przez gminę, w której żyje dziecko, po 16 roku życia opiekę koordynuje państwo.

Cały system opiera się na trzech poziomach wsparcia skoordynowanego przez powołaną instytucję i w oparciu o skatalogowane zasoby lokalne i państwowe. Przedstawicielki Islandii

podkreśliły wagę monitorowania zasobów międzysektorowych w kontekście jakości udzielanego wsparcia i wykorzystywania funduszy finansowych.

W Norwegii funkcjonuje współpraca międzysektorowa (pięć ministerstw) działająca na poziomie lokalnym i dotycząca wsparcia dziecka i rodziny w ciągu pierwszych 1000 dni życia dziecka. Współpraca ta opiera się na zasobach lokalnych i koordynowaniu wsparcia z poziomu różnych sektorów.

Reasumując

We wszystkich wypowiedziach zostało podkreślone, że szeroko pojęte wsparcie osoby dotyczy wielu obszarów życia, w związku z tym realizowane jest w różnych środowiskach, m.in. rodzinnym, szkolnym, zawodowym, społeczności lokalnej. Jest splotem oddziaływań wielu czynników, dlatego w praktyce pozostaje w polu działania instytucji: oświatowych, wsparcia społecznego oraz ochrony zdrowia – zarządzanych przez różne resorty. W efekcie obecnie procesy diagnozy i zaspokajania potrzeb realizowane są nierzadko równolegle przez kilka niewspółpracujących ze sobą instytucji (Widawska, Jachimczak, Gajdzica, 2024). Najogólniej ujmując – jak pokazują polskie doświadczenia – proces oceny i realizacji potrzeb na poziomie lokalnym (dotyczący wspierania dzieci, uczniów i ich rodzin) jest realizowany w podziale sektorowym. Własne narzędzia posiada ochrona zdrowia, pomoc społeczna i oświata. Nie ma standardów międzysektorowego zarządzania wskazanym procesem. Występuje ono lokalnie, ale niestety nie jest ogólnokrajową normą. Rozproszenie sektorowe wsparcia prowadzi do jego niższej trafności oraz efektywności, w tym finansowej, gdyż każdy sektor płaci oddzielnie za własne (często wykonywane równolegle czynności).

Prelegenci zgodnie podkreślili, że wdrażane w pilotażu (w 36 powiatach) rozwiązanie modelowe systemu wsparcia dzieci, uczniów i rodzin można i należy wdrażać na poziomie jednostek samorządu terytorialnego (JST), by efektywnie realizować proces wspierania inkluzji społecznej. Wdrażany systemowo model powinien określać:

- cele, strukturę i zasady funkcjonowania systemu, a także zadania podmiotów udzielających wsparcia;
- zadania administracji publicznej w zakresie zapewnienia równego dostępu do systemu wsparcia;
- zasady, tryb i formy wsparcia;

- zasady przepływu i udostępniania danych w procesie udzielania wsparcia (w tym mapa zasobów);
- zasady zapewniania jakości wsparcia, w tym przygotowania i doskonalenia kadr udzielających tego wsparcia.

Zgodnie z wypracowaną propozycją Model Wsparcia Międzysektorowego (MWM)¹¹ oparty jest o strukturę trzypoziomową, w której rolę wiodącą pełni Powiatowe Centrum Koordynacji Zasobów (CK). Na drugim poziomie znajdują się Instytucje Koordynujące (IK), które współpracują ze Specjalistycznymi Zespołami Wsparcia (SZW).

Podstawą modelu powinno być założenie, że w środowisku lokalnym powstaje aktywna sieć wspólnie działających instytucji i podmiotów, w których rodzina otrzymuje lub może otrzymać skoordynowane wsparcie jak najbliżej miejsca zamieszkania. W budowaniu sieci wsparcia kluczowe są trzy elementy:

1. poziom strategiczny - powołanie Powiatowego Centrum Koordynacji Zasobów (PCKZ),
2. poziom operacyjny - powołanie Instytucji koordynującej (IK) oraz tworzenie map zasobów,
3. poziom proceduralny – zaprojektowanie i wdrożenie procedur, które powinny obejmować całą ścieżkę wsparcia z określeniem standardów, na które wszystkie podmioty powinny się zgodzić oraz wdrożyć je w swojej organizacji.

Powiatowe Centrum Koordynacji Zasobów (PCKZ) to jednostka integrująca i koordynująca zasoby na poziomie powiatu oraz określająca procedury i dostosowująca je do pojawiających się potrzeb w środowisku lokalnym. PCKZ mogłoby funkcjonować w ramach już istniejących jednostek organizacyjnych Starostwa Powiatowego (np. Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej, Wydziału Edukacji, Wydziału Oświaty Kultury i Spraw Społecznych, Wydziału Rozwoju Społecznego, powiatowy ośrodek pomocy, itp.) lub jako odrębna jednostka wydzielona w strukturze organizacyjnej Starostwa Powiatowego.

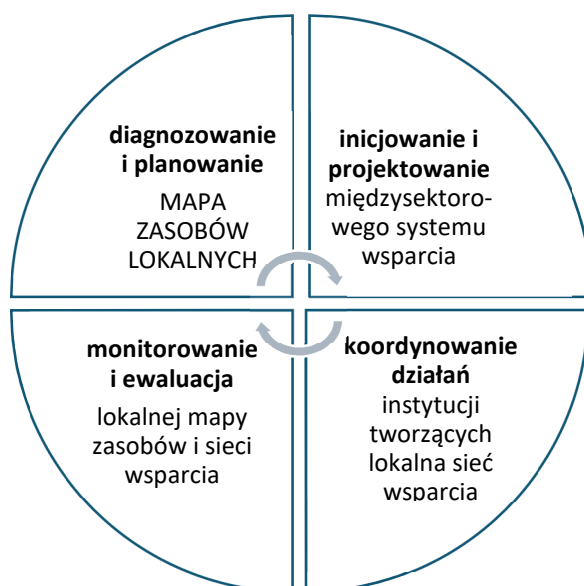
¹¹ Model rozwiązań na rzecz zintegrowania działań wokół dzieci, uczniów i rodzin– wersja skrócona, Autorzy: Ewa Kamińska, Dorota Podgórska-Jachnik, Małgorzata Łyciuk-Bzdyra, Bohdan Skrzypczak, Karol Pawlak, Tomasz Rowiński, Beata Jachimczak, Radosław Piotrowicz;
Zespół projektowy: Prof. Dr hab. Zenon Gajdzica- kierownik projektu, Dr hab. Edyta Widawska, prof. UŚ, Dr hab. Beata Jachimczak, prof. UAM, Dr hab. Ewa Domagała-Zyśk, prof. KUL, Dr hab. Stanisława Byra, prof. UMCS, Dr Radosław Piotrowicz, APS

Rekomendowanym rozwiązaniem jest utworzenie samodzielnego lub wieloosobowego stanowiska pracy ds. systemu integracji zasobów i usług.

Funkcje i zadania PCKZ¹²

Powiatowe Centrum Koordynacji Zasobów jest jednostką o charakterze strategicznym, której celem jest utworzenie aktywnego partnerstwa opartego na lokalnych zasobach. Głównym zadaniem CK jest zbudowanie mapy zasobów i jej stałe monitorowanie.

Diagram 1. Podział funkcjonalny zadań Powiatowego Centrum Koordynacji Zasobów (PCKZ)



Powołana jednostka lub zespół osób realizujących zadania centrum koordynującego powinna stać się łącznikiem instytucji diagnostycznych, terapeutycznych, opiekuńczych, edukacyjnych, zdrowia i innych. Jej celem jest strategiczne zarządzanie zasobami i stałe budowanie systemu

¹² Model rozwiązań na rzecz zintegrowania działań wokół dzieci, uczniów i rodzin– wersja skrócona, Autorzy: Ewa Kamińska, Dorota Podgórska-Jachnik, Małgorzata Łyciuk-Bzdyra, Bohdan Skrzypczak, Karol Pawlak, Tomasz Rowiński, Beata Jachimczak, Radosław Piotrowicz;
Zespół projektowy: Prof. Dr hab. Zenon Gajdzica- kierownik projektu, Dr hab. Edyta Widawska, prof. UŚ, Dr hab. Beata Jachimczak, prof. UAM, Dr hab. Ewa Domagała-Zyśk, prof. KUL, Dr hab. Stanisława Byra, prof. UMCS, Dr Radosław Piotrowicz, APS

informatycznego skierowanego do członków danej społeczności lokalnej w zakresie systemu wsparcia dziecka, ucznia i rodziny.

Zaprezentowany model stanowi próbę zniesienia podstawowego problemu jakim jest niski poziom współpracy międzysektorowej we wspieraniu rodzin, dzieci i uczniów w ujęciu instytucjonalnym. Przedstawione wstępne założenia są zbiorem zweryfikowanych propozycji. Zapewne zostaną one jeszcze zmodyfikowane w kontynuacji badań pilotażowych i konsultacji społecznych. Niemniej jednak już pobieżna analiza pokazuje, że praktycznym problemem (zwłaszcza w aspekcie polskiego prawa) jest formalne włączenie w sieć wsparcia instytucji (podmiotów) zarządzanych przez różne ministerstwa (Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Edukacji i Nauki, Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej). Brak obligacji ustawowej skutecznie blokuje współpracę międzysektorową. Inną trudnością jest praktyczna kooperacja instytucji zarządzanych na różnych szczeblach administracji samorządowej (gminy, powiaty). Gminy nie są zobowiązane do współpracy w ramach wsparcia międzysektorowego z powiatem, a podejmowanie skutecznych działań w tym zakresie wymaga kooperacji JST na poziomie gminy i powiatu. Tworzenie sieci wsparcia wymaga również przepływu informacji pomiędzy podmiotami świadczącymi wsparcie na rzecz dziecka/ucznia i jego rodziny. Pojawiają się w związku z tym liczne wątpliwości dotyczące realizacji prawa do prywatności i zarządzania danymi (często są to dane wrażliwe). Jak wskazano w dokumencie efektywne działanie tego modelu będzie zatem związane z koniecznością dostosowania regulacji prawnych, często rozproszonych w różnych aktach prawnych, do nowego sposobu funkcjonowania instytucji publicznych. Zmiany te wymagają nie tylko dobrej woli specjalistów pracujących na niższych szczeblach administracji rządowej i samorządowej, ale przede wszystkim akceptacji politycznej najsilniej reprezentowanej w obszarze władzy ustawodawczej – co może okazać się trudne w kontekście toczącej się wojny w Ukrainie i narastającego kryzysu ekonomicznego (Widawska, Bełza-Gajdzica, Gajdzica 2023).

Ponadto należy podkreślić, że jednym z podstawowych warunków urzeczywistniania modelu edukacji (wsparcia, opieki) ukierunkowanego na budowanie kultury inkluzyjnej nie jest tylko zmiana organizacyjna czy podnoszenie kompetencji specjalistycznych kadry placówek ogólnodostępnych, ale przede wszystkim pozytywne nastawienie społeczności tych placówek do współpracy, współdziałania i angażującej pracy w środowiskach osób o zróżnicowanych potrzebach i możliwościach rozwojowych (Widawska 2016). To ciągle wydaje się problemem wymagającym nieustannej troski nas wszystkich.

Wnioskowanie

Jako konkluzje wynikające z panelu można przyjąć stwierdzenie, że w powiatach nie ma ugruntowanej kultury współpracy międzysektorowej i międzyinstytucjonalnej. Realizowane były jednak projekty, które wymagały elementów współpracy partnerskiej. Współpraca jest więc nadal raczej wyzwaniem na przyszłość niż dobrze działającą praktyką codzienną instytucji. Nastawienie wielu instytucji jest jednak pozytywne z jednym wyjątkiem – służby zdrowia.

Wsparcie międzysektorowe (międzyresortowe) powinno obejmować także działania o charakterze strategicznym - zmieniającym zastaną rzeczywistość powiatu. Oznacza to z jednej strony dążenie do zapisu działań międzysektorowych/międzyresortowych do lokalnych strategii w zakresie polityki społecznej, z drugiej – aktywne współdziałanie nie tylko w zakresie dzielenia zasobów (tworzenie map zasobów, koszyków usług), ale także ich współtworzenia.

Centrum Koordynacji Zasobów okazało się ważnym, choć nie wszędzie tworzonym w pełni elementem modelu. Jednak nawet tam, gdzie stwierdzono aktualny brak możliwości stworzenia takiego centrum (i powiat pozostał tylko na osobie koordynatora powiatowego), głównie ze względu na brak aktualnej infrastruktury i środków do stworzenia platformy informacyjnej, pojawiły się plany utworzenia go w przyszłości. Oprócz braków w infrastrukturze, kluczowa bariera to brak lub obawa przed brakiem możliwości współdzielenia zasobów (bariery prawne; dedykowane środki finansowe i ich resortowe rozliczanie, zapisy o niemożności podwójnego finansowania, także kilkuletnie ograniczenia poprojektowe uniemożliwiające korzystanie z niektórych zasobów - zwłaszcza lokalowych – w celach innych niż związanych z dofinansowanym obiektem).

Identyfikacja zasobów okazała się dla powiatów zadaniem trudnym, natomiast jeszcze trudniej jest oceniać, czy lokalny stan posiadania odpowiada lokalnym potrzebom, czy nie trzeba go zmieniać (współtworzyć, przekształcać - np. tworzyć dodatkowe usługi, punkty, zadbać o przygotowanie lokalnej kadry do realizacji określonych zadań przez szkolenia, podnoszenie kompetencji itd.). Należy przy tym odróżniać mimo wszystko aktualizowany na bieżąco zbiór informacji o zasobach lokalnych w zakresie usług społecznych (platforma, strona internetowa, papierowe informatory, mapy zasobów – istotne szczególnie w powiatach rozległych i zróżnicowanych wewnętrznie), od zasobów identyfikowanych do współpracy partnerskiej (deklaracje możliwości i współdzielenia zasobów). W tym drugim przypadku możliwe jest tworzenie koszyka usług oraz jego rozbudowywanie, jako zadanie ciągłe i responsywne w

zakresie wspierania dziecka i jego rodziny. Zarządzanie zasobami można i należy powiązać z działaniami strategicznymi.

5. Narzędzia do oceny funkcjonalnej jako punkt wyjścia do standardu projektowanego wsparcia dla dzieci i osób uczących się - Magdalena Olempska-Wysocka

Wprowadzenie

Ocena funkcjonalna opiera się na modelu biopsychospołecznym. Zgodnie z jego założeniami, ważną rolę w funkcjonowaniu każdego człowieka odgrywają trzy czynniki: biologiczne, psychologiczne oraz społeczne. Model zakłada odejście od diagnozy ilościowej na rzecz ilościowo-jakościowej, dynamicznej, uwzględniającej osobę dziecka, ale i szeroki, zmieniający się środowiskowy kontekst jego rozwoju.

Ważnym elementem w ocenie funkcjonalnej, jest udział w tym procesie nie tylko specjalistów (psychologów, pedagogów, pedagogów specjalnych, logopedów), ale także nauczycieli, którzy prowadzą zajęcia edukacyjne z uczniami, rodziców i innych osób, które na co dzień stykają się z dzieckiem i dostrzegają jego mocne strony i trudności w realizacji wyzwań edukacyjnych oraz samych uczniów. Zadaniem nauczycieli biorących udział w tym procesie jest dostarczanie informacji z codziennej pracy z osobą uczącą się. Ocena funkcjonalna ma dostarczyć nauczycielom informacji o tym, jak zorganizować pracę na lekcji, aby jak najlepiej wspierać ucznia w nabywaniu wiedzy i umiejętności szkolnych, a także jego indywidualnym rozwoju, ich aktywny udział w tym procesie jest kluczowy. Ważne jest zbieranie istotnych informacji z codziennego funkcjonowania ucznia w szkole, po to by zrozumieć na czym polega problem w uczeniu się/zachowaniu, czym jest uwarunkowany i jak – poprzez odpowiednie działania — ten problem rozwiązać¹³.

W ocenie funkcjonalnej obszary funkcjonowania zostały zastosowane z Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia.

¹³ Gajdzica Z., Widawska E., Byra S., Domagała-Zyśk E., Jachimczak B., Piotrowicz R., Neroj E., (2024). Ocena funkcjonalna w szkole dla każdego – założenia, pomiar, zastosowanie. Katowice–Kraków: AT Wydawnictwo.

Zmiana w klasyfikacji ICF z charakterystyki stanów chorobowych na zdrowie pokazuje zmiany w sposobie postrzegania niepełnosprawności i kwalifikowania jej jako wtórnej w stosunku do podstawowej kondycji zdrowotnej. Pozwala to na zredukowanie tzw. efektu negatywności, tj. uogólnionego negatywnego pojmowania sytuacji osoby z niepełnosprawnością, pomimo jej wysokiego poczucia dobrostanu a także – zapobiega automatycznemu myśleniu o osobie niedotkniętej niepełnosprawnością jako w pełni zdrowej.

Klasyfikacja ICF została opracowana m.in. po to, aby: stworzyć naukowe podstawy zrozumienia i badania kwestii zdrowia i związanych z nim stanów, wyników i wyznaczników; ustalić wspólny język stosowanego do opisu zdrowia i stanów związanych ze zdrowiem, ze względu na konieczność usprawnienia porozumiewania się różnych użytkowników, np. pracowników służby zdrowia, pracowników naukowych, decydentów i ogółu społeczeństwa, z uwzględnieniem osób niepełnosprawnych; umożliwić porównywania danych z różnych krajów, z wielu dziedzin opieki zdrowotnej, usług i okresów czasu; stworzyć usystematyzowany schemat kodowania dla systemów informatycznych w dziedzinie zdrowia¹⁴.

Za cel działań wspierających ucznia przyjęto wzmacnianie jego aktywności i uczestnictwa. Samo zastosowanie ICF stanowiło także rekomendację wynikającą z konsultacji społecznych. Jednakże samo zastosowanie klasyfikacji wymagało doprecyzowanie sposobu wykorzystania tej klasyfikacji, tak, aby nie pozostać nadal w myśleniu w modelu medycznym. Przygotowane i opracowane narzędzia zostały zwalidowane – nauczyciele i specjaliści uznali je pomocne w zrozumieniu sytuacji ucznia i procesie planowania wsparcia oraz monitorowania jego skuteczności. Klasyfikacja ICF dostarcza opisu sytuacji dotyczących funkcjonowania człowieka i jego ograniczeń oraz służy jako narzędzie do organizacji tych informacji. Tworzy tym samym strukturę porządkującą informacje w sensowny, logicznie powiązany i łatwo dostępny sposób. Jednym z celów jest zapewnienie jednolitego języka i ram dla opisu zdrowia i stanów związanych ze zdrowiem. ICF jest także przydatna w edukacji, ponieważ pomaga przezwyciężyć wcześniejsze sposoby opisywania lub określania niepełnosprawności, które mogły prowadzić do segregacji lub dyskryminacji w kształceniu. Podstawowy model biopsychospołeczny ICF nie zaprzecza wpływowi zaburzeń funkcji i struktur na funkcjonowanie, a raczej określa funkcjonowanie, o którym wiadomo, że jest ważne dla uczestnictwa w danym wieku. Przez swój komponent aktywności i uczestnictwa ICF jest w stanie poprawić opis warunków, które wspierają naukę i rozwój. ICF może być stosowany we

¹⁴ Tomasz Knopik, Diagnoza funkcjonalna. Planowanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej. Działania postdiagnostyczne. Ośrodek Rozwoju Edukacji Warszawa 2018, Wydanie I

wszystkich placówkach edukacyjnych w celu zapewnienia ciągłości w trakcie edukacji i podczas przechodzenia z jednego poziomu edukacji do kolejnego lub do dalszej pracy i zatrudnienia – co jest także jednym z celów edukacji, czyli tranzycja na rynek pracy. Używanie ICF zapewnia wspólny język dla koordynacji usług świadczonych przez systemy edukacyjne, społeczne i zdrowotne (możliwość wprowadzenia systemu koordynacji międzysektorowej – chociażby w zakresie jednego z obecnie najważniejszych wyzwań – zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży). Informacje na temat problemów zdrowotnych, ograniczeń w funkcjonowaniu należy połączyć z informacjami o funkcjonowaniu istotnym dla uczenia się, konkretnych wymagań dotyczących udanego uczestnictwa, które mogą się znacznie różnić w zależności od środowiska edukacyjnego.

Model oceny funkcjonalnej pozwala na całościowe, integralne postrzeganie – zarówno osoby, która została włączona w proces oceny jej potrzeb i możliwości – jak też integralne postrzeganie procesu oceny. Niesłuszne jest wykorzystywanie w procesie oceny jedynie informacji o stanie zdrowia czy niepełnosprawności lub jedynie oceny zakresu ograniczeń w aktywności i uczestniczeniu. Jedynie kompleksowa ocena wszystkich czynników – a więc tych, które dotyczą stanu zdrowia/niepełnosprawności i łączących się z tym ograniczeń w zakresie bycia aktywnym uczestnikiem różnorodnych sytuacji życiowych (nie tylko tych ograniczonych do nauki), a także ocena czynników kontekstowych i zasobów osobowych – pozwala na adekwatne poznanie osoby i zaproponowanie odpowiedniego dla niej planu wsparcia. Wsparcie przy tym nie powinno być przy tym utożsamiane jedynie działaniami o charakterze kompensacyjnym czy „naprawczym” w stosunku do ucznia (np. zajęciami terapeutycznymi), ale także – a może przede wszystkim – oddziaływaniami na środowisko uczenia się i rozwoju. Należy zatem uznać, że ocena funkcjonalna jest to wielowymiarowy proces rozpoznania i opisu stanu funkcjonowania osoby w środowisku, uwzględniający opis i identyfikację źródeł jej aktualnego zachowania oraz możliwości integralnego i zrównoważonego rozwoju badanej osoby, zarówno w aspekcie aktualizacji jej potencjału rozwojowego, jak i zakresie modyfikacji środowiska, w którym funkcjonuje (Knopik, Domagała-Zyśk 2021).

Możliwie najwcześniejsza i najtrafniejsza ocena potrzeb dziecka/osoby uczącej się pozwala na zidentyfikowanie barier w jego rozwoju oraz zaplanowanie wsparcia. Te dwa procesy należą do kluczowych w organizowaniu rozwoju wszystkich osób uczących się, choć w tradycji pedagogicznej niesłusznie odnoszone są przede wszystkim do dzieci i młodzieży obejmowanej wsparciem psychologiczno-pedagogicznym. Realizacja zadań w zakresie

możliwie wczesnej oceny funkcjonowania wymaga odpowiednich, wystandaryzowanych narzędzi¹⁵.

Warto także wspomnieć, że pilotaże oceny funkcjonalnej zostały przeprowadzone w dwóch projektach: „Szkolenia i doradztwo dla kadr poradni psychologiczno-pedagogicznych” (2021–2023), realizowanym przez ORE oraz „Projekcie innowacyjno - wdrożeniowym z zakresu oceny funkcjonalnej – pilotaż modelu między sektorowego wsparcia” (2022–2024), realizowanym przez Uniwersytet Śląski w Katowicach we współpracy z czterema innymi uczelniami: Uniwersytetem Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie, Katolickim Uniwersytetem Lubelskim Jana Pawła II, Uniwersytetem im. Adama Mickiewicza w Poznaniu oraz Akademią Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie. W projekcie tym zwalidowano również narzędzia do skryningu rozwojowego dzieci do lat 6 oraz arkusze obserwacji ucznia, opracowane we wcześniejszych projektach realizowanych na zlecenie MEiN. Elementy procesu oceny funkcjonalnej, obejmujące ocenę potrzeb w zakresie wykorzystania sprzętu specjalistycznego w procesie nauczania - uczenia się, były również realizowane w Specjalistycznych Centrach Wspierających Edukację Włączającą (SCWEW). Takie centra zostały utworzone w placówkach specjalnych w ramach projektów pilotażowych, w których testowano modelowe rozwiązanie nowej roli placówek specjalnych. Wyniki zakończonych w 2023 i 2024 roku pilotaży posłużą do zweryfikowania standardów oceny funkcjonalnej przeprowadzanej w przedszkolu, szkole, poradni psychologiczno-pedagogicznej oraz SCWEW-ie¹⁶.

30 kwietnia 2013 roku zostało opublikowane Rozporządzenia MEN w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz.U. 2013 poz. 532), które można uznać za początek prowadzenia oceny potrzeb i możliwości ucznia w nurcie funkcjonalnym. Zgodnie z Rozporządzeniem, zadaniem nauczycieli, wychowawców oraz specjalistów jest rozpoznawanie indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz indywidualnych możliwości psychofizycznych uczniów, w tym ich zainteresowań i uzdolnień. Aby tego dokonać, nauczyciele prowadzą obserwację pedagogiczną w trakcie bieżącej pracy z uczniem. Warto podkreślić, że zadanie

¹⁵ Gajdzica Z., Widawska E., Byra S., Domagała-Zyśk E., Jachimczak B., Piotrowicz R. (2024). Ocena funkcjonalna w edukacji włączającej – założenia teoretyczne i procedura stosowania Kwestionariusza Szkolnej Oceny Funkcjonalnej. Katowice–Kraków: AT Wydawnictwo.

¹⁶ Gajdzica Z., Widawska E., Byra S., Domagała-Zyśk E., Jachimczak B., Piotrowicz R., Neroj E., (2024). Ocena funkcjonalna w szkole dla każdego – założenia, pomiar, zastosowanie. Katowice–Kraków: AT Wydawnictwo.

prowadzenia systematycznej i uporządkowanej obserwacji pedagogicznej jest w świetle tego dokumentu zadaniem każdego nauczyciela, a więc także nauczyciela uczącego określonego przedmiotu, a nie tylko zadaniem nauczyciela-wychowawcy czy specjalisty z zakresu wsparcia psychologiczno-pedagogicznego.

Jak pokazują prace koncepcyjne i badawcze w latach 2013–2020 - dokonano zmian definicji oceny funkcjonalnej oraz jej założeń. Należy zatem uznać, że ocena funkcjonalna to wielowymiarowy proces rozpoznania i opisu stanu funkcjonowania osoby w środowisku, uwzględniający opis i identyfikację źródeł jej aktualnego zachowania oraz możliwości integralnego i zrównoważonego rozwoju badanej osoby, zarówno w aspekcie aktualizacji jej potencjału rozwojowego, jak i zakresie modyfikacji środowiska, w którym funkcjonuje (Knopik, Domagała-Zyśk 2021).

Celem tak rozumianej oceny funkcjonalnej jest:

- określenie trudności ucznia, jakich doświadcza w procesie uczenia się oraz jego możliwości;
- określenie rodzaju i poziomu wsparcia w systemie edukacji;
- stworzenie podstawy dla budowania Indywidualnych Planów Edukacyjnych lub innego rodzaju planów wsparcia ucznia;
- przygotowanie do tworzenia strategii edukacyjnych i pracy z grupą klasową w czasie lekcji, zgodnie z zasadą projektowania uniwersalnego;
- ewaluacja postępów ucznia (w przypadku systematycznie dokonywanej oceny)¹⁷.

Narzędzia do oceny funkcjonalnej stanowić powinny punkt wyjścia do standardu projektowanego wsparcia dla dzieci i osób uczących się. Powinien on być wypracowywany wspólnie przez wszystkich interesariuszy w ramach: konsultacji; rozmów indywidualnych; wymiany dobrych doświadczeń i praktyk; poszukiwania rozwiązań z zakresu możliwości i ograniczeń formalno-prawnych, organizacyjnych.

¹⁷ Gajdzica Z., Widawska E., Byra S., Domagała-Zyśk E., Jachimczak B., Piotrowicz R., Neroj E., (2024). Ocena funkcjonalna w szkole dla każdego – założenia, pomiar, zastosowanie. Katowice–Kraków: AT Wydawnictwo.

Podczas panelu uczestnicy działań pilotażowych podzielili się doświadczeniami z zakresu wdrażania oceny funkcjonalnej (w różnych placówkach) z zastosowaniem opracowanych narzędzi, w tym sposobów określenia rodzaju i poziomu wsparcia w systemie edukacji, tworzenia strategii edukacyjnych i pracy z grupą klasową w czasie lekcji, zgodnie z zasadą projektowania uniwersalnego.

Do panelistów zostały skierowane pytania związane z implementacją oceny funkcjonalnej jak i ich doświadczeń w tym zakresie. W panelu wzięli udział:

- Anna Lewandowska (gmiana Zabrze),
- Sandra Binnebesel, Ośrodek Wsparcia i Testów w Nowym Dworze Gdańskim
- Karolina Markowc, powiat pucki
- Jolanta Nawrocka, ORE
- Iwona Zaborowska, Nowy Dwór Gdański
- Marzena Kozłowska

Pytania do uczestników:

1. Jak wyglądała implementacja oceny funkcjonalnej?
2. Odnosząc się do doświadczeń – jakie widzicie Państwo możliwości projektowania wsparcia dla dzieci i młodzieży na podstawie oceny funkcjonalnej?
3. Jak oceniacie przydatność narzędzi do oceny funkcjonalnej?

Jak wskazywały panelistki, wprowadzanie założeń oceny funkcjonalnej do pracy diagnostycznej i postdiagnostycznej jest z jednej strony niezbędne ale też tak naprawdę możliwe na gruncie już obowiązującego prawa. Pomocne w tym zakresie są przygotowane na zlecenie resortu edukacji narzędzia i poradniki metodyczne (np. Kwestionariusz Szkolnej Oceny Funkcjonalnej). Aby jednak w pełni wykorzystać wynikające z niej korzyści dla osób uczących się, rodziców, nauczycieli i kadr specjalistów udzielających wsparcia w różnych sektorach, konieczne są systemowe zmiany tych mechanizmów. Aktualnie skutecznie utrwalają w praktyce diagnostycznej i edukacyjnej model „naprawczy”, skoncentrowany na deficytach niektórych grup uczniów i „dostosowywaniu” ich do standardów funkcjonowania współczesnej szkoły, blokując wdrażanie modelu opartego na prawach, który koncentruje się na zapewnianiu wysokiej jakości nauczania i uczenia się wszystkim osobom uczącym się.

Aby zapewnić odpowiednie warunki dla rozwoju i uczenia się dziecka/ucznia, konieczna jest identyfikacja jego potrzeb. Rozumiejąc funkcjonowanie osoby w modelu biopsychospołecznym, ważne w procesie wnioskowania o potrzebach ucznia, jest rozpoznanie barier w środowisku (rodzinnym, szkolnym), które utrudniają mu funkcjonowanie/uczenie się i rozwój, a także czynników (osobowych, materialnych, organizacyjnych), które mogą ten rozwój/funkcjonowanie/uczenie się wspierać. Dla podjęcia skutecznych działań, których celem jest zlikwidowanie barier w środowisku i efektywne wspieranie rozwoju i uczenia się uczniów, konieczne jest zrozumienie na czym polega identyfikowany problem, jakie są jego przyczyny, a także jakie działania powinny zostać podjęte, aby ten problem rozwiązać.

Działania na rzecz wspierania funkcjonowania uczniów (w tym działania wpływające na to funkcjonowanie na rzecz ich rodzin) prowadzone są w różnych sektorach. Działania te powinny być ze sobą skoordynowane, co umożliwi zaadresowanie różnych potrzeb ucznia i jednocześnie poprawianie dostępności środowiska uczenia się.

Podczas dyskusji, podkreślono także, że w Polsce mierzymy się z wyzwaniem, którym jest oparcie systemu rozpoznania potrzeb edukacyjnych ucznia i adresowania wsparcia na modelu medycznym. W tym modelu dopiero rozpoznanie niepełnosprawności czy zaburzenia uruchamia ścieżkę wsparcia w systemie edukacji (np. autyzm, zespół Aspergera, niepełnosprawność intelektualna, afazja). Brak jest również skutecznych rozwiązań w zakresie współpracy międzysektorowej na poziomie lokalnym.

Z rekomendacji, które wpływały do Ministerstwa Edukacji w ostatnich latach, wynikała potrzeba zmiany tego podejścia i wdrożenia modelu biopsychospołecznego, uwzględniania w procesie oceny potrzeb rzeczywistych utrudnień w funkcjonowaniu ucznia, które mogą być różne mimo tego samego rodzaju niepełnosprawności/zaburzenia, ale też mogą występować pomimo braku stwierdzenia niepełnosprawności/zaburzenia. Było to przesłanką do przygotowania nowego modelu oceny potrzeb, planowania i realizacji wsparcia, a także oceny jego jakości, który został określony jako „ocena funkcjonalna”. Jest to także propozycja przemodelowania dotychczas wykonywanych w tym zakresie zadań przez nauczycieli i specjalistów w szkole i wyspecjalizowanych jednostkach systemu oświaty, jakimi są poradnie psychologiczno-pedagogiczne, a także poradnie specjalistyczne.

Uczestnicy panelu wskazywali także nie tylko mocne strony, ale także wyzwania jakie stawia przed szkołami, nauczycielami, specjalistami ocena funkcjonalna. Największe obawy budziła koncentracja właśnie na tych obszarach, które wymagają wsparcia (z pominięciem tych

które stanowią mocne strony dziecka), a obecnie jest odpowiednich regulacji prawnych, które stanowiłyby obligatoryjność stosowania w szkołach i przedszkolach oceny funkcjonalnej – a co za tym idzie zapewnienia wsparcia adekwatnego do potrzeb dziecka. Panelistki wskazywały także, że pewnym niebezpieczeństwem może być brak przejrzystości finansowania (konieczne także regulacje prawne w tym zakresie) oraz opór przed zmianą.

Jak pokazują doświadczenia własne uczestniczek panelu, w procesie Szkolnej Oceny Funkcjonalnej wykorzystywane są wszelkie informacje o osobie uczącej się (diagnoza 270/360 stopni), które zostały zebrane przez specjalistów szkolnych lub przekazane przez rodziców. Choć doświadczenia praktyczne wskazują także na różne odstępstwa w tym zakresie. Ważnym jest, zwłaszcza sytuacja, w której uczeń w poprzednich latach uczestniczył w procesie wczesnego wspomaganie rozwoju lub wykonywana ocena funkcjonalna jest kolejną w czasie jego edukacji.

Uczestniczki podkreślały, że dokumentacje z poprzednich diagnoz, ocen, opinii (psychologicznych, pedagogicznych, logopedycznych a także szkolonych z zakresu funkcjonowania ucznia) a także przebiegu oraz ewaluacji wsparcia edukacyjno-specjalistycznego powinny być przekazana osobie koordynującej szkolną ocenę funkcjonalną, tak aby obraz funkcjonowania osoby uczącej się był jak najbardziej pełny. Taka pełność informacji daje także możliwość zapewnienia dziecku/uczniowi takiego wsparcia jakie jest mu niezbędne do funkcjonowania w szkole. Daje to też zapewnienie, że wsparcie trafi tam, gdzie powinno trafić i pokazuje optymalizację środków przeznaczonych na dodatkowe godziny np. terapii logopedycznej czy też godzin rewalidacji.

Podczas spotkania rekomendowano także, aby każda szkoła dysponowała aktualnymi informacjami w zakresie poziomu dostępności szkoły i jej przygotowania do edukacji uczniów ze zróżnicowanymi potrzebami. Posiadanie takich informacji oraz ewentualne podjęcie działań w zakresie zwiększenia poziomu dostępności z poziomu instytucji, pozwoli na lepsze przygotowanie środowiska uczenia się – i co za tym idzie – zmniejszenie obciążeń osoby uczącej się i jego nauczycieli w zakresie modyfikowania i adaptowania procesu edukacji do jego potrzeb. Kluczowym elementem procesu Szkolnej Oceny Funkcjonalnej jest określenie potrzeb i możliwości osoby uczącej się w zakresie jego uczestnictwa i aktywności. W procesie tym wykorzystywane są przede wszystkim skale obserwacyjne (por. np. Domagała-Zyśk i in. 2022).

Jak wskazują panelistki, istnieje ogromna potrzeba w zakresie ujednolicenia działań w zakresie szeroko rozumianej pomocy psychologiczno-pedagogicznej, dostępu do narzędzi (zwłaszcza w szkołach, przedszkolach, ośrodkach szkolno-wychowawczych) – nie tylko dla psychologów, ale także pedagogów szkolnych, pedagogów specjalnych i logopedów. Z opinii panelistek wynika także, jak bardzo niezbędna i potrzebna jest współpraca ze specjalistami. Wskazywano także na konieczność zmiany nastawienia, indywidualnego podejścia do każdego dziecka.

Jak pokazują badania fokusowe, prowadzone w Projekcie Uniwersytetu Śląskiego, nauczyciele wyrażają pozytywne opinie na temat narzędzi do oceny funkcjonalnej, podkreślając ich przydatność w diagnozowaniu potrzeb osób uczących się oraz w planowaniu adekwatnego wsparcia. Istotne jest także to, że zauważają, iż narzędzia te umożliwiają poznanie zarówno mocnych, jak i słabych stron osób uczących się, co prowadzi do lepszej i pełniejszej oceny ich funkcjonowania. Ponadto, narzędzia te nie skupiają się wyłącznie na sferze intelektualnej, co było dotychczasową praktyką, ale biorą pod uwagę różnorodne obszary (najczęściej diagnoza w poradniach psychologiczno-pedagogicznych). Prowadzi to do bardziej kompleksowej i kontekstowej oceny sytuacji osoby uczącej się.

Dodatkowo badani nauczyciele wskazywali na wysoką użyteczność narzędzi w ustalaniu celów wsparcia oraz w doborze odpowiednich metod pracy dostosowanych do indywidualnych potrzeb osób uczących się. W zastosowanych narzędziach do oceny funkcjonalnej ważne jest także uwzględnianie aspektu jakości życia oraz wpływu środowiska na funkcjonowanie osoby uczącej się, co jest istotne dla skutecznego planowania wsparcia. Jak wskazują w swoich wypowiedziach nauczyciele, wprowadzenie do praktyki szkolnej narzędzi do oceny funkcjonalnej może mieć istotny wpływ na poprawę pracy nauczycieli poprzez ułatwienie identyfikacji potrzeb i mocnych stron osób uczących się oraz umożliwienie lepszego dopasowania wsparcia do ich indywidualnych potrzeb¹⁸.

¹⁸ Gajdzica Z., Widawska E., Byra S., Domagała-Zyśk E., Jachimczak B., Piotrowicz R., Neroj E., (2024). Ocena funkcjonalna w szkole dla każdego – założenia, pomiar, zastosowanie. Katowice–Kraków: AT Wydawnictwo.

Podsumowanie:

- 1) model wsparcia międzysektorowego powinien być ukierunkowany na stworzenie efektywnego systemu oddziaływań, opartego na współdziałaniu różnych podmiotów;
- 2) a współdziałanie powinno opierać się na:
 - mapowaniu zasobów w środowisku lokalnym,
 - tworzeniu sieci współpracy pomiędzy różnymi podmiotami i wymianie doświadczeń,
 - jasnym podziale zadań i form współpracy międzysektorowej,
 - wdrażaniu narzędzi i rozwiązań wypracowywanych w projektach,
 - budowaniu i rozwijaniu kompetencji lokalnych zespołów,
 - ustaleniu kryteriów liderowania-przywództwa.