

# REKOMENDACJA

DO OGÓLNOPOLSKIEGO MODELU POMOCY  
OSOBOM BEZDOMNYM W OKRESIE ZIMOWYM



**Towarzystwo Pomocy im. św. Brata Alberta – Wrocław 2008**

*<http://www.bratalbert.katolik.pl/rekomendacja/>*



**skład:** Adam Budziarek • **druk:** Warsztat Poligraficzny Centrum Integracji Społecznej  
przy Towarzystwie Pomocy im. Św. Brata Alberta - Koło Gdańskie

# **REKOMENDACJA**

## **DO OGÓLNOPOLSKIEGO MODELU POMOCY OSOBOM BEZDOMNYM W OKRESIE ZIMOWYM**

Opracowanie – grupa robocza w składzie: **Wojciech Bystry**  
**Agnieszka Danielewicz**  
**Aleksander Pindral**  
**ks. Stanisław Słowik**  
**Julia Wygnańska**

Współpraca z grupą roboczą: **Bohdan Aniszczyk**  
**Romuald Grocki**  
**Jakub Wilczek**

Redakcja: **Jakub Wilczek**



**Towarzystwo Pomocy im. św. Brata Alberta – Wrocław 2008**

*<http://www.bratalbert.katolik.pl/rekomendacja/>*

Projekt „Rekomendacja do ogólnopolskiego modelu pomocy osobom bezdomnym w okresie zimowym”  
współfinansowany jest ze środków otrzymanych od Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej  
w ramach Rządowego Programu – Fundusz Inicjatyw Obywatelskich



## Spis treści:

<b>1. Streszczenie rekomendacji (executive summary)</b> .....	5
<b>2. Wstęp</b> .....	9
<b>3. Definicja problemu</b> .....	11
<b>4. Rekomendacje</b> .....	13
4.1. Samoidentyfikacja interesariuszy na poziomie lokalnym oraz nawiązanie zinstytucjonalizowanej współpracy między nimi jako świadomymi uczestnikami jednego przedsięwzięcia .....	13
4.2. Koordynacja współpracy i wskazanie lidera .....	16
4.3. Infolinia jako narzędzie nawiązywania współpracy oraz pogłębiania koordynacji działań .....	20
4.4. Uzupelnienie luk w ofercie usług kierowanych do osób bezdolnych .....	26
<b>5. Dobre praktyki warte szczególnego polecenia</b> .....	33
5.1. Mapa miejsc niemieszkalnych – Gdańsk .....	33
5.2. Autobus dla bezdolnych i potrzebujących – Łódź .....	35
5.3. Program „Nie bądźmy obojętni” (współpraca studentów z Policją) – Białystok .....	35
5.4. Linia 115: opis działania systemu – Francja .....	36
<b>6. Podsumowanie</b> .....	39
<b>Załączniki</b> .....	41
1. Wnioski końcowe raportu z badania kwestionariuszowego przeprowadzonego w ramach realizacji projektu FIO „Rekomendacja do ogólnopolskiego systemu pomocy osobom bezdolnym w okresie zimowym” .....	41
2. Notatka ze spotkania grupy roboczej projektu FIO „Rekomendacja do ogólnopolskiego systemu pomocy osobom bezdolnym w okresie zimowym” dotyczącego dostępu osób bezdolnych do usług medycznych .....	45
3. Przykładowa procedura postępowania z osobą ujawnioną w miejscu niemieszkalnym .....	53
4. Wybór przepisów prawa predestynujących poszczególnych interesariuszy do współpracy .....	55
5. Propozycja koncepcji współdziałania i koordynacji działań służb zarządzania kryzysowego oraz instytucji (jednostek) pomocy społecznej na szczeblu lokalnej administracji samorządowej w zakresie problematyki bezdolności .....	61



## **1. Streszczenie rekomendacji (executive summary)**

Z doświadczeń autorów niniejszego opracowania, jak również z wyników badań przeprowadzonych w ramach projektu FIO „Rekomendacja do ogólnopolskiego modelu pomocy osobom bezdomnym w okresie zimowym”, wynika, iż problem bezdomności i pomocy osobom narażonym na utratę życia i zdrowia wskutek wychłodzenia organizmu w okresie zimowym jest wysoce złożony, a co za tym idzie bardzo trudny lub wręcz niemożliwy do rozwiązania przez pojedynczą instytucję – zarówno w skali lokalnej, jak i krajowej. Dlatego też, największy nacisk w poniższych rekomendacjach (kierowanych przede wszystkim do Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej, ale także do innych podmiotów) kładziony jest na współdziałanie instytucji działających w szeroko pojętym obszarze pomocy osobom bezdomnym i narażonym na utratę życia i zdrowia w okresie zimowym. Rozwinięcie i szczegółowe uzasadnienie poszczególnych rekomendacji znajduje się w rozdziale 4.

### **Rekomendacja 1:**

#### **Instytucjonalizacja współpracy lokalnych interesariuszy procesu zapobiegania zamarznięciom i utracie zdrowia z powodu niskich temperatur**

Narzędzia:

- zachęcanie interesariuszy do samoidentyfikacji i inicjowania współpracy poprzez propagowanie niniejszych rekomendacji i opisanych w nich rozwiązań w zakresie modelu współpracy lokalnej oraz narzędzi pomocy osobom bezdomnym (np. w formie już realizowanej – tzw. „apel zimowy” rozsyłany każdego roku przez MPiPS do podmiotów działających w obszarze pomocy osobom bezdomnym),
- organizowanie regularnych spotkań lub powoływanie zespołów roboczych złożonych ze stałych przedstawicieli wszystkich interesariuszy na poziomie środowiska lokalnego/regionalnego – miasta, gminy, powiatu, województwa.

## **Rekomendacja 2:**

### **Propagowanie potrzeby koordynacji działań interesariuszy oraz wyznaczenie wybranej instytucji do roli lidera koordynacji**

System zimowej pomocy osobom bezdomnym powinien opierać się na systemie zarządzania kryzysowego, na poziomie lokalnym współpracującym ściśle z systemem pomocy społecznej (taki układ zapewnia możliwość wymuszenia działań interwencyjnych na innych interesariuszach).

Narzędzia:

- wydanie rozporządzenia/zalecenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji, w uzgodnieniu z Ministrem Pracy i Polityki Społecznej, zobowiązującego wybraną instytucję do przyjęcia roli koordynatora współpracy wg określonego modelu,
- zapewnienie korzyści dla społeczności lokalnych, w których udało się skoordynować działania interesariuszy na rzecz zapobiegania zamarznięciom, w formie np. możliwości ubiegania się o dodatkowe środki na działania związane z koordynacją.

## **Rekomendacja 3:**

### **Ustanawianie infolinii informacyjnych na poziomie województw, oraz stworzenie zachęt do ustanawiania telefonów interwencyjnych na poziomie społeczności lokalnych**

Narzędzia:

Infolinia informacyjna:

- opublikowanie „Standardu infolinii informacyjnej” (zarysowanego w niniejszym opracowaniu),
- zobowiązanie urzędów wojewódzkich do aktualizowania danych o formach pomocy zapobiegających zamarznięciom i utracie zdrowia z powodu mrozu; podjęcie prac nad stworzeniem spójnego informatycznego systemu zbierania danych o wolnych miejscach w placówkach dla osób bezdomnych,



- zobowiązanie urzędów wojewódzkich do ustanawiania infolinii i rozpowszechniania informacji o jej numerze lub ustanowienie infolinii centralnie, pod wspólnym numerem i przekazanie do eksploatacji urzędom wojewódzkim.

#### Telefon interwencyjny:

- uruchomienie ścieżki finansowania, np. w krajowym programie „Powrót osób bezdomnych do społeczności”, dla projektów, których celem jest ustanowienie telefonów interwencyjnych,
- zapewnienie narzędzi (np. oprogramowanie, komputeryzacja placówek, dostęp do internetu) do prowadzenia telefonów interwencyjnych,
- realizacja pilotażowego projektu telefonu interwencyjnego w wybranej społeczności lokalnej,
- (docelowo) wprowadzenie telefonów interwencyjnych do działań placówek pomocy społecznej jako rozwiązania systemowego na terenie całego kraju.

#### **Rekomendacja 4:**

#### **Obligatoryjne uzupełnienie luk w ofercie usług i wprowadzenie ich na poziomie ogólnopolskim**

##### Narzędzia:

- standaryzacja dotychczasowych usług i zapewnienie ich prawidłowej realizacji,
- noclegownie niskoprogowe: świadczenie tego typu usługi można popularyzować poprzez np. wpisanie jej świadczenia do warunków przyznawania środków w ramach programu „Powrót osób bezdomnych do społeczności”, wpisanie do lokalnej strategii, wpisanie do rozporządzenia o standardach usług, wydanie zalecenia gminom do ogłaszania konkursów na jej prowadzenie,
- dostęp osób niepełnosprawnych do placówek noclegowych: zapewnienie funduszy na podniesienie standardu materialnego placówek umożliwiającego ich dostosowanie do potrzeb osób niepełnosprawnych fizycznie,

- dostęp do usług medycznych: realizacja projektu badawczo-rekomendacyjnego w tej sferze,
- wypracowanie (w porozumieniu pomiędzy resortami polityki społecznej i spraw wewnętrznych), przetestowanie i wdrożenie jednolitych procedur postępowania wobec osób ujawnionych w miejscach niemieszkalnych.

## 2. Wstęp

Parlament Europejski przyjął w 2007 roku Deklarację (nr 111/2007) w sprawie rozwiązania kwestii bezdomności ulicznej do roku 2015. Deklaracja odwołuje się do jednego z podstawowych praw człowieka, którym jest prawo do odpowiedniego lokum/mieszkania, wskazuje brak schronienia jako przyczynę zamarznięć na ulicach oraz znaczenie szeroko zakrojonych, całościowych strategii, jako sposobu na efektywne przeciwdziałanie bezdomności. Deklaracja wzywa państwa członkowskie do tworzenia strategii zawierających plany reagowania na sytuacje kryzysowe spowodowane zimą. Poza Parlamentem Europejskim do zapobiegania śmierci i utracie zdrowia z powodu przebywania na mrozie zobowiązuje nas także zwykła społeczna solidarność i sumienie, które nie pozwala być obojętnym wobec niedoli innych.

Wychodząc naprzeciw tym zobowiązaniom Towarzystwo Pomocy im. św. Brata Alberta, jako największa i najstarsza w Polsce organizacja pozarządowa zajmująca się problemem bezdomności, podjęło się realizacji projektu FIO „Rekomendacja do ogólnopolskiego modelu pomocy osobom bezdomnym w okresie zimowym”. W ramach projektu powołano do życia grupę roboczą, która dokonała analizy problemu. Analiza ta pozwoliła na sformułowanie kilku rekomendacji, których realizacja wydatnie przyczyni się do jego likwidacji. W rekomendacjach zaproponowano bardzo konkretne rozwiązania, przy założeniu jednak, że szczególne ich zastosowania będą zależały od specyfiki społeczności lokalnej, która zdecyduje się na ich wdrożenie. Podjęcie decyzji dotyczącej układu realizowanych rekomendacji może być dobrym początkiem współpracy lokalnych interesariuszy. Możliwość ich wprowadzenia zależy również od działań na poziomie krajowym. Dla ich podjęcia może być konieczne stworzenie planu działań obejmującego harmonogram wdrażania rekomendacji w życie.

Pierwsze rekomendacje poświęcone są konieczności współpracy i koordynacji działań różnych instytucji, które mają jakąś rolę do odegrania w procesie zapobiegania zamarznięciom i utracie zdrowia z powodu mrozu. Kolejne poświęcone są usługom, których brakuje, a są niezbędne dla samego procesu i dlatego warunki

do ich prowadzenia powinny być zapewnione niezwłocznie. Na koniec zaproponowano przykłady dobrych praktyk, które przy tej okazji polecamy uwadze czytelników.

Szczególnym odbiorcą niniejszej publikacji jest Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, będące dysponentem unikalnych instrumentów pozwalających na realizację opisanych rekomendacji.

### 3. Definicja problemu

Według danych Centrum Zarządzania Kryzysowego przy Ministerstwie Spraw Wewnętrznych i Administracji w Polsce co roku z powodu wyziębienia organizmu umiera kilkaset osób: rok 2005 – 224 osoby, rok 2006 – 233 osoby, rok 2007 – 131 osób. Są to skrajne przypadki i wiele z nich nie dotyczy osób bezdomnych tylko np. nietrzeźwych zamarzających w drodze do domu. W statystykach tych jednak nie odnotowuje się ile osób odmroziło sobie kończyny lub palce; ile rodzin choruje przez całą zimę, ponieważ zajmowane przez nie lokale nie mają ogrzewania. Na poważne trudności i zagrożenia dla zdrowia i życia powodowane mrozem narażona jest znacznie większa grupa, niż osoby bezdomne przebywające w miejscach niemieszkalnych.

W Polsce nie istnieją dane pozwalające na określenie skali krajowej bezdomności i zagrożenia bezdomnością. Szacunki publikowane przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej zakładają rozrzut na tyle duży (między 30 a 300 tysięcy osób), że przekreślają jakiekolwiek praktyczne zastosowanie. Nie ma też żadnych danych pozwalających na określenie wielkości grupy osób bezdomnych przebywających stale w miejscach niemieszkalnych i zagrożonych zamarznięciem. Stosowne dane gromadzone są wyłącznie w niektórych społecznościach lokalnych (np. Trójmiasto, Kraków).

Wiele instytucji podejmuje działania przyczyniające się do zapobiegania zamarznięciom. Od lat funkcjonują schroniska, noclegownie i jadłodajnie prowadzone głównie przez organizacje pozarządowe, finansowane w dużym stopniu ze środków gminnych, ale również wojewódzkich i krajowych. Ośrodki pomocy społecznej wypłacają zasiłki celowe na opał, urzędy wojewódzkie ustanawiają infolinie, Policja ustala specjalne procedury postępowania, straże miejskie przewożą bezdomnych „z ulicy” do schronisk, a lekarze udzielają podstawowej pomocy. Podczas mrozów działania ulegają intensyfikacji: organizuje się dodatkowe miejsca w schroniskach (tzw. dostawki), powołuje grupy patrolujące miejsca niemieszkalne, a także wiesza plakaty z adresami placówek i numerem telefonu, pod którym można uzyskać informacje. W gamie działań istnieją jednak

widoczne luki: brakuje schronienia dla osób pozostających pod wpływem alkoholu, osoby niepełnosprawne fizycznie mają bardzo utrudniony dostęp do placówek, nie jest możliwe zapewnienie właściwej pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi trafiającym do noclegowni i schronisk.

Problemem, który udało się przezwyciężyć tylko w nielicznych społecznościach lokalnych (np. Trójmiasto) jest brak współpracy i koordynacji działań. Wiele instytucji bazuje na strategiach wewnętrznych: dopracowuje swoje własne procedury i formy pomocy nie zauważając, że dla efektywności ich wysiłków niezbędna jest skoordynowana współpraca z innymi podmiotami. Brakuje liderów, którzy podjęliby się roli koordynowania procesu wypracowania i wdrażania kompleksowej procedury działania na poziomie społeczności lokalnej, a nie tylko pojedynczych procedur wewnętrznych wypracowanych przez funkcjonujące na jej terenie instytucje. Badania przeprowadzone w ramach projektu FIO „Rekomendacja do ogólnopolskiego modelu pomocy osobom bezdomnym w okresie zimowym” pokazują, że lokalne podmioty prowadzące działania na rzecz osób bezdomnych zdają sobie sprawę, że współpraca jest potrzebna, wiedzą kto powinien w niej uczestniczyć i jakie instytucje są najbardziej predestynowane do jej koordynowania. Niewiele instytucji chce jednak podejmować taką współpracę, a tym bardziej ją koordynować, zaś polskie prawo nie daje w tym zakresie jednoznacznych odpowiedzi, chociaż, co warto podkreślić, w pełni taką współpracę umożliwia (zob. załącznik nr 4).

## 4. Rekomendacje

### 4.1. Samoidentyfikacja interesariuszy na poziomie lokalnym oraz nawiązanie zinstytucjonalizowanej współpracy między nimi jako świadomymi uczestnikami jednego przedsięwzięcia

Każde przedsięwzięcie ma swoich interesariuszy, czyli osoby, grupy lub instytucje, które biorą udział, mają wpływ lub są zainteresowane jego przebiegiem i wynikami. Interesariusze są nimi bez względu na to, czy zdają sobie z tego sprawę czy nie. Można mówić o interesariuszach czynnych i biernych, dobrowolnych i przymusowych, wszyscy jednak podejmują działania, które są istotne dla kształtu przedsięwzięcia.

Interesariuszami procesu zapobiegania utracie zdrowia lub życia z powodu mrozów są:

- instytucje prowadzące placówki dla osób bezdomnych, w szczególności ogrzewalnie, noclegownie, schroniska, jadłodajnie, a także instytucje zajmujące się streetworkingiem wśród osób bezdomnych (w obu przypadkach są to głównie organizacje pozarządowe),
- ośrodki pomocy społecznej,
- służby mundurowe monitorujące przestrzeń publiczną: straże miejskie, Policja, Straż Ochrony Kolei,
- instytucje odpowiedzialne za finansowanie usług zapewniających schronienie, posiłek i niezbędne ubranie: urzędy gmin i miast, a także instytucje wspierające organizacje pozarządowe, realizujące programy na rzecz osób bezdomnych: urzędy wojewódzkie i marszałkowskie, Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej,
- instytucje udzielające pomocy medycznej: pogotowia ratunkowe, szpitalne oddziały ratunkowe, izby wytrzeźwień,
- centra zarządzania kryzysowego, wydziały zarządzania kryzysowego,
- instytucje szczebla centralnego nadzorujące i odpowiadające za działania służb i instytucji mających bezpośredni udział w procesie pomocy osobom

narażonym na utratę życia i zdrowia wskutek wychłodzenia organizmu w okresie zimowym: wspominał już Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji, Ministerstwo Zdrowia, Narodowy Fundusz Zdrowia.

Dla efektywnego zapobiegania zamarznięciom konieczna jest wzajemna identyfikacja interesariuszy lokalnych i nawiązanie przez nich współpracy, tak aby wszystkie instytucje mające wpływ i znaczenie dla procesu zapobiegania zamarznięciom były świadomymi uczestnikami jednego, wspólnie kształtowanego systemu.

Dobrym sposobem podjęcia współpracy i doprowadzenia do samoidentyfikacji jest zorganizowanie konferencji lub spotkania związanego z zimową pomocą osobom bezdomnym z udziałem przedstawicieli interesariuszy. Dobrą okazją jest również przygotowanie lokalnej diagnozy problemu lub strategii jego rozwiązywania. Prostszy działaniem jest opracowanie plakatu z mapą placówek dla osób bezdomnych. Stworzenie tych dokumentów wymaga danych i informacji od wszystkich interesariuszy i jest naturalnym sposobem identyfikacji działań prowadzonych na rzecz rozwiązania tego samego problemu. Wymagane jest również zaangażowanie konkretnych pracowników. Powyższe działania pozwalają na zgromadzenie danych kontaktowych interesariuszy, które po zebraniu w jedną bazę czy listę kontaktową mogą być wyśmienitym narzędziem do podtrzymywania dalszej komunikacji i tym samym współpracy.

Wymagającym więcej wysiłku, ale też przynoszącym bardziej wymierne korzyści, sposobem nawiązania nie tylko współpracy ale również podjęcia decyzji niezbędnych dla jej koordynacji jest wspólne opracowanie procedur postępowania różnych instytucji wobec klientów o takich samych cechach, np. osoby bezdomnej pod wpływem alkoholu przebywającej w miejscu niemieszkalnym (procedury takie funkcjonują np. w Trójmieście – zob. podrozdział 4.4. oraz załącznik nr 3). Aby udzielić takiej osobie wsparcia, konieczne jest jasne określenie odpowiedzialności i postępowania lokalnej straży miejskiej, placówki dysponującej schronieniem oraz pogotowia ratunkowego lub oddziału szpitalnego. Instytucje te muszą



ustalić zakres zobowiązań, aby nie powstała luka, której konsekwencją mogą być sytuacje tak drastyczne, jak zamarznięcie osoby oczekującej „na ulicy” zanim zostanie przyjęta do schroniska dla bezdomnych czy na szpitalną izbę przyjęć.

Efektywność nawiązanej współpracy wymaga jej instytucjonalizacji, która może przybierać różne formy, m.in. wymienione niżej:

- regularne spotkania stałych przedstawicieli interesariuszy o ustalonych z góry terminach,
- utworzenie zespołu roboczego złożonego z przedstawicieli interesariuszy np. przy urzędzie miasta lub urzędzie wojewódzkim oraz zapewnienie zespołowi zaplecza administracyjnego (sala, możliwość zawiadamiania o spotkaniach, przygotowanie materiałów, itd.),
- powołanie platformy lub federacji interesariuszy w oparciu o umowę partnerską lub specjalnie powołaną, odrębną osobą prawną.

Ważną cechą zinstytucjonalizowanej współpracy jest regularność, a także do celowo wzajemne respektowanie postanowień współpracujących instytucji. Każdy z interesariuszy może samodzielnie podjąć decyzje dotyczące własnych działań. Jeśli jednak decyduje się na współpracę z innymi, musi być gotowy do wdrażania decyzji podjętych przez współpracujące instytucje, a nie tylko swoją własną.

Na koniec należy podkreślić, że polskie prawo daje wszystkim wymienionym wyżej interesariuszom podstawy do nawiązywania i prowadzenia współpracy, w szczególności z organizacjami pozarządowymi (zob. załącznik 4). Przykładem mogą być zapisy „Procedury postępowania Policji wobec osób bezdomnych i żebrzących” opracowanej przez KGP w 2003 roku i przekazanej do wszystkich komend Policji:

- *zidentyfikowanie problemu bezdomności i bieżące monitorowanie skali zjawiska,*
- *opracowanie banku danych o instytucjach pomocowych, rządowych oraz społecznych i podejmowanie z nimi aktywnej współpracy,*
- *przydzielanie do wykonania, szczególnie w okresie jesienno-zimowym, zadań penetrowania miejsc grupowania się osób bezdomnych; w okresie wiosenno-*

*letnim prowadzenie działań informacyjnych dotyczących punktów pomocy społecznej,*

- *nawiązywanie aktywnej współpracy ze strażą miejską, ośrodkami pomocy społecznej, w celu realizacji zadań pomocowych dla osób bezdomnych (np. wspólne patrole z policjantami),*
- *prowadzenie ewidencji i analizy okoliczności zgonów osób bezdomnych, które nastąpiły na skutek wychłodzenia organizmu.*

### **Rekomendacja 1: instytucjonalizacja współpracy lokalnych interesariuszy procesu zapobiegania zamarznięciom i utracie zdrowia z powodu niskich temperatur**

Narzędzia:

- zachęcanie interesariuszy do samoidentyfikacji i inicjowania współpracy poprzez propagowanie niniejszych rekomendacji i opisanych w nich rozwiązań w zakresie modelu współpracy lokalnej oraz narzędzi pomocy osobom bezdomnym (np. w formie już realizowanej – tzw. „apel zimowy” rozsyłany przez MPiPS do podmiotów działających w obszarze pomocy osobom bezdomnym),
- organizowanie regularnych spotkań lub powoływanie zespołów roboczych złożonych ze stałych przedstawicieli wszystkich interesariuszy na poziomie środowiska lokalnego/regionalnego – miasta, gminy, powiatu, województwa.

## **4.2. Koordynacja współpracy i wskazanie lidera**

Dla efektywności współpracy konieczna jest jej koordynacja, a do prowadzenia tejże konieczne jest jasne przypisanie tego obowiązku do konkretnej instytucji (interesariusza). Problemem jest fakt, iż o ile w polskim prawie istnieje wiele przepisów umożliwiających nawiązywanie współpracy między poszczególnymi interesariuszami (zob. załącznik nr 4), o tyle nie istnieją regulacje, które w sposób jednoznaczny wskazywałyby instytucję, która powinna wziąć na siebie odpowiedzialność za inicjowanie i koordynowanie współpracy. Podjęcie tej roli jest więc

inicjatywą dobrowolną, która według wyników badań nie jest szczególnie popularna wśród interesariuszy (zob. załącznik nr 1), tymczasem jest kluczowa dla efektywności zapobiegania zamarznięciom. Niezbędne jest zatem wyznaczenie do tej roli któregoś z interesariuszy. Instytucja ta musi otrzymać jasny komunikat, że jest zobowiązana np. do inicjowania działań nawiązujących i instytucjonalizujących współpracę w formach opisanych wyżej. Rolę tę mogą pełnić różne instytucje, w zależności od lokalnej specyfiki. Ze względu na szczególne uwarunkowania kompetencyjne i instytucjonalne należy zwrócić uwagę na dwa rodzaje instytucji:

- instytucje zarządzania kryzysowego,
- instytucje pomocy społecznej.

#### **4.2.1. Instytucje zarządzania kryzysowego (zespoły ds. zarządzania kryzysowego, centra zarządzania kryzysowego) jako koordynujące współpracę zimową**

System zarządzania kryzysowego został stworzony w celu zapobiegania sytuacjom kryzysowym i zagrożeniom. Według autorów opracowań zajmujących się zagrożeniami i zarządzaniem kryzysowym, bezdomność w taksonomii zagrożeń kwalifikowana jest do zagrożeń społecznych (zob. załącznik nr 5). Niewątpliwie w tym kontekście okres zimowy i fakt pozostawiania ludzi bez dachu nad głową przy ujemnych temperaturach można określić jako sytuację kryzysową. Zgodnie z ustawą o zarządzaniu kryzysowym system musi zapewniać spełnienie m.in. następujących warunków:

- pełnienie całodobowego dyżuru na poziomie gminy,
- zapobieganie sytuacjom kryzysowym,
- monitorowanie potencjalnych zagrożeń.

Czynniki te stawiają system zarządzania kryzysowego w najlepszej sytuacji prawnej do przejęcia koordynacji pomocy zimowej udzielanej osobom bezdomnym. Z jednej strony jest jedynym spośród interesariuszy (poza służbami mundurowymi i służbą zdrowia) zobowiązanym do całodobowego działania, z drugiej

zaś zobowiązany jest, wbrew obiegowemu przekonaniu, nie tylko do reagowania na sytuacje kryzysowe, ale także do zapobiegania im (ciągłość działań prewencyjnych) i monitorowania ich potencjalnych źródeł, co w przełożeniu na obszar bezdomności można interpretować nawet jako zobowiązanie do uruchamiania dodatkowych miejsc noclegowych, na wypadek wyczerpania się miejsc w placówkach całorocznych (zapobieganie), czy do organizacji zimowych patroli przeszukujących miejsca niemieszkalne (monitorowanie). System zarządzania kryzysowego posiada możliwość koordynacji działań wszystkich służb mundurowych oraz ratunkowych, wypracowania i wdrożenia natomiast wymagałaby procedura współpracy z sektorem pozarządowym będącym najczęściej dysponentem miejsc noclegowych oraz z systemem pomocy społecznej, będącym z kolei najczęściej jednostką finansującą placówki noclegowe. Propozycje utworzenia takich procedur, wraz z wyborem podstaw prawnych działalności systemu zarządzania kryzysowego znajdują się w załączniku nr 5.

#### **4.2.2. Instytucje pomocy społecznej (ośrodki pomocy społecznej, powiatowe centra pomocy rodzinie, regionalne ośrodki polityki społecznej) jako koordynujące współpracę zimową**

System publicznej pomocy społecznej wydaje się słabiej umocowany prawnie do prowadzenia pełnej koordynacji działań w przedmiotowym zakresie. Owszem, zapisy ustawy o pomocy społecznej podkreślają, iż ośrodek pomocy społecznej nie może odmówić pomocy osobie znajdującej się w potrzebie, przede wszystkim w zakresie schronienia, jednak działania systemu pomocy społecznej skierowane są bardziej na finansowanie całorocznych działań, niż na reagowanie w sytuacjach nagłych. Ilustracją tej tezy jest fakt, że ustawa nie zobowiązuje ośrodków do prowadzenia całodobowego dyżuru. Z drugiej jednak strony, dzięki funkcji instytucji finansującej usługi, ośrodki pomocy społecznej mają największą możliwość wywierania wpływu na organizacje pozarządowe prowadzące placówki noclegowe – zazwyczaj placówki te działają na podstawie dwustronnych umów podpisanych z gminą reprezentowaną przez ośrodek pomocy społecznej.

Wydaje się, że najlepszym wyjściem byłoby współdziałanie systemów zarządzania kryzysowego i pomocy społecznej w zakresie ustalonym przez wójta (burmistrza, prezydenta) gminy. Propozycję schematu działania takiej współpracy i procedurę na wypadek zagrożenia sytuacja kryzysową przedstawiono w załączniku nr 5. Istnieje naturalnie również możliwość przekazywania części zadań z zakresu koordynacji organizacjom pozarządowym lub platformom utworzonym przez te organizacje (np. prowadzenie infolinii, administracja bazy danych wolnych miejsc noclegowych), wydaje się jednak, że przejęcie przez instytucje pozarządowe pełnej koordynacji systemu byłoby bardzo trudne, ze względu na brak odpowiednich predyspozycji w istniejących uregulowaniach prawnych.

#### **4.2.3. Koordynacja „miękka” i „twarda”**

W tym miejscu warto dokonać rozróżnienia między koordynacją „miękką” i koordynacją „twardą”, które to pojęcia są używane w dalszej części niniejszego opracowania. Koordynacja „miękka”, polega na zagwarantowaniu transferu informacji o dostępnych usługach i formach pomocy. Jej przykładowym efektem może być opublikowanie plakatu z mapą placówek lub ustanowienie infolinii informacyjnej. Według badań przeprowadzonych w ramach projektu „Rekomendacja do ogólnopolskiego modelu pomocy osobom bezdomnym w okresie zimowym” o takim rodzaju koordynacji (w mniej lub bardziej zinstytucjonalizowanej formie) możemy mówić w większości regionów kraju (podsumowanie rezultatów badań dostępne jest w załączniku nr 1).

Koordynacja „twarda” oznacza nie tylko przekazywanie i gromadzenie informacji, ale również poddawanie się decyzjom ciała koordynującego czyli (w zależności od rodzaju instytucji): udostępnienie miejsca w schronisku, przewiezienie osoby „z ulicy” do wskazanej placówki czy przyjęcie jej do szpitala, zapewnienie dodatkowego finansowania, itd. Ten rodzaj koordynacji jest możliwy jedynie wtedy, gdy wspólne działania interesariuszy są ujęte w formalnych umowach o współpracy.

Tak jak koordynacja „miękka” tworzy grunt dla funkcjonowania infolinii informacyjnych, koordynacja „twarda” jest niezbędnym elementem dla prowadzenia infolinii interwencyjnych, o czym jest mowa w kolejnej rekomendacji. Rodzaj koordynacji będzie bezpośrednio wpływał na zakres roli koordynatora i potrzebne mu do jej pełnienia kompetencje i środki.

### **Rekomendacja 2: propagowanie potrzeby koordynacji działań interesariuszy oraz wyznaczenie wybranej instytucji do roli lidera koordynacji**

System zimowej pomocy osobom bezdomnym powinien opierać się na systemie zarządzania kryzysowego, na poziomie lokalnym współpracującym ściśle z systemem pomocy społecznej (możliwość wymuszenia działań interwencyjnych na innych interesariuszach).

Narzędzia:

- wydanie rozporządzenia/zalecenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji, w uzgodnieniu z Ministrem Pracy i Polityki Społecznej, zobowiązującego wybraną instytucję do przyjęcia roli koordynatora współpracy wg określonego modelu,
- zapewnienie korzyści dla społeczności lokalnych, w których udało się skoordynować działania interesariuszy na rzecz zapobiegania zamarznięciom, w formie np. możliwości ubiegania się o dodatkowe środki na działania związane z koordynacją.

### **4.3. Infolinia jako narzędzie nawiązywania współpracy oraz pogłębiania koordynacji działań**

Prowadzenie nawet najprostszej infolinii wymaga inicjatywy oraz współpracy interesariuszy chociażby po to, aby zebrać informacje które za pośrednictwem infolinii mają być udzielane. Jej oddziaływanie będzie zależało bezpośrednio od głębokości współpracy oraz koordynacji działań interesariuszy. Można wyróżnić dwa rodzaje infolinii: informacyjną oraz interwencyjną (zwaną dalej dla uproszczenia telefonem interwencyjnym).

**4.3.1. Infolinia informacyjna** – zbliżona funkcją i zasięgiem (województwo) do istniejących obecnie w większości województw infolinii prowadzonych przez wojewódzkie centra zarządzania kryzysowego. Pożądanym byłoby utworzenie systemu o jednym numerze wspólnym dla całego kraju z lokalizacją osoby dzwoniącej i przekierowaniem do terytorialnie właściwego centrum (na wzór opisanej w rozdziale 5 francuskiej linii 115). Istotnym jest także, aby numer ten był bezpłatny nie tylko przy dostępie z telefonii stacjonarnej, ale także komórkowej (istniejące obecnie infolinie działające w systemie 0-800 są płatne dla dzwoniących z telefonów komórkowych). Funkcją infolinii jest prowadzenie i bieżące aktualizowanie regionalnej bazy danych instytucji udzielających pomocy osobom zagrożonym z powodu mrozów. Docelowo, przy założeniu pełnej informatyzacji placówek dla bezdomnych, baza powinna powstawać w oparciu o ciągły eksport informacji o ilości wolnych miejsc z elektronicznych rejestrów mieszkańców w placówkach (zob. koordynacja „miękką” powyżej). Do czasu informatyzacji placówek dla bezdomnych konieczne jest rozwiązanie przejściowe – tj. pozostanie przy regularnym telefonicznym powiadamianiu o stanie wolnych miejsc w placówce, jednak przy wdrożeniu procedury zwiększającej częstotliwość raportowania w sytuacjach kryzysowych, czyli po wystąpieniu odpowiednio niskiej temperatury (np. rano i wieczorem, co kilka godzin – w zależności od potrzeb). Drugą funkcją infolinii informacyjnej jest przekierowywanie rozmów wymagających natychmiastowej interwencji służb do właściwych terytorialnie lokalnych telefonów interwencyjnych. Z tego względu właściwym byłoby, aby infolinie informacyjne działały w systemie całorocznym, a nie, jak ma to miejsce obecnie, jedynie w miesiącach zimowych.

**4.3.2. Telefon interwencyjny** – całoroczny, o zasięgu lokalnym (gmina lub powiat). Telefon interwencyjny to nowa jednostka stworzona specjalnie do podejmowania interwencji na rzecz osób bezdomnych znajdujących się w sytuacji kryzysowej (np. konieczność natychmiastowego umieszczenia w placówce noclegowej, lub hospitalizacji). Istotą jego działania jest koordynacja „twarda”, tzn. możliwość natychmiastowego zadysponowania miejsca noclegowego, miejsca w placówce służby zdrowia, etc., w sytuacji nagłej.

Istotnym obowiązkiem takiej jednostki powinno być sprawowanie bezpośredniego nadzoru nad przesyłaniem danych do wojewódzkiej informatycznej bazy danych wolnych miejsc noclegowych (zob. infolinia powyżej) na terenie jej podległym, stąd przy wdrożeniu opisywanego systemu celowym wydaje się uzależnienie finansowania placówek noclegowych od spełniania przez organizację je prowadzącą wymogu regularnej aktualizacji bazy danych. Niewątpliwie idealnym rozwiązaniem byłoby zatrudnienie jako operatorów telefonu interwencyjnego pracowników delegowanych przez ośrodek pomocy społecznej, posiadających uprawnienia do interwencji w placówkach noclegowych, co jednak może być problemem, zważywszy iż ośrodki pomocy społecznej nie pracują w systemie 24-godzinnym. Szczegółowa organizacja telefonu interwencyjnego powinna zależeć od lokalnej specyfiki, w tym przede wszystkim od wielkości gminy oraz ilości i potrzeb osób bezdomnych na jej terenie (co z kolei wymagałoby skutecznego rozpoznania problemu, np. regularnego badania populacji osób bezdomnych na danym terenie), jednak poza wszelką wątpliwością system ten powinien być organizowany przez wójta (burmistrza, prezydenta), który zgodnie z ustawą o zarządzaniu kryzysowym ma obowiązek zapewnienia całodobowego dyżuru na potrzeby przepływu informacji w systemie zarządzania kryzysowego. W organizacji i bezpośrednim prowadzeniu systemu telefonu interwencyjnego mogą brać udział następujące instytucje:

- lokalna jednostka zarządzania kryzysowego – np. miejskie centrum zarządzania kryzysowego (o ile istnieje na terenie danej gminy),
- służby mundurowe (możliwość całodobowego dyżuru),
- organizacje prowadzące placówki noclegowe (możliwość całodobowego dyżuru),
- ośrodek pomocy społecznej (oddelegowanie pracowników socjalnych do dyżuru całodobowego pełnionego przez ww. instytucje).

Konieczne jest sporządzenie podstawy współpracy w postaci wielostronnej umowy inicjowanej przez gminę (gminy) i sygnowanej przez ww. instytucje. Oczywiście, powyższe propozycje odnoszą się do dużych miast i aglomeracji (w przypadku tych ostatnich, a chodzi przede wszystkim o Warszawę, Górny Śląsk



i Trójmiasto, wskazana byłaby nawet współpraca na poziomie ponadpowiatowym). W przypadku mniejszych gmin i powiatów, wskazanym byłoby organizowanie opisanej wyżej działalności na poziomie powiatu lub porozumienia (związku) kilku gmin oraz dopasowanie jej zakresu do lokalnych potrzeb.

### **4.3.3. Standard infolinii**

Do standardu obu rodzajów infolinii powinny należeć:

- okres funkcjonowania – zdecydowanie z góry określony (nie do przyjęcia jest system uruchamiania infolinii wyłącznie z chwilą wystąpienia największych mrozów); sugerowane jest uruchomienie co najmniej na czas półrocza zimowego (październik – marzec), jednak w dużych aglomeracjach celowym wydaje się utworzenie infolinii całorocznych, pozwalających na uzupełnienie systemu interwencyjnej pomocy osobom bezdomnym, jak ma to miejsce w systemie francuskiej linii 115,
- godziny funkcjonowania – infolinie kategorycznie powinny być czynne 24 godziny na dobę,
- rejestrowanie rozmów – ilość rozmów, kategoria dzwoniącego (np. osoba bezdomna, osoba zgłaszająca potrzebę pomocy osobie bezdomnej, instytucja, inne), rodzaj udzielonej informacji / interwencji, rezultat podjętej interwencji,
- promocja – numer infolinii oraz jej zasady działania (możliwości) powinny być promowane nie tylko w miejscach bytowania osób bezdomnych, ale także w instytucjach (interesariuszach), a także w mediach lokalnych z zachętą kierowaną do ogółu społeczeństwa do zgłaszania przypadków osób bezdomnych przebywających w miejscach Niemieszkalnych.

Wybór zakresu funkcjonowania infolinii powinien zależeć od lokalnej specyfiki – np. wielkości społeczności, wielkości populacji osób bezdomnych, liczby placówek, ale także od decyzji lokalnych interesariuszy o zakresie i poziomie skuteczności pomocy, którą chcą zapewnić w ramach skoordynowanych działań. Z drugiej strony, warto jednak zastanowić się nad systemowym wdrożeniem telefonu interwencyjnego jako narzędzia pracy socjalnej – wydaje się trudnym, a przede wszystkim nieefektywnym wdrażanie takiego rozwiązania jedynie w wybranych

gminach przy założeniu, że na poziomie wojewódzkim infolinia służyć ma wyłącznie do agregacji danych z regionu i przekazywania (głównie interesariuszom) zebranych informacji.

Ciekawym przykładem infolinii łączącej funkcje informacyjne i interwencyjne jest francuski system określany jako numer 115 (opisany szerzej w rozdziale 5). System ten ma jednak kilka wad, których należy się wystrzegać przy planowaniu systemu telefonicznej pomocy bezdomnym w Polsce:

- rejonizacja klientów – pomoc w danym regionie udzielana jest tylko osobom w nim zarejestrowanym; polskie doświadczenia z przypadkami prób rejonizacji klientów pomocy społecznej dobitnie świadczą o nieefektywności takiego rozwiązania w procesie wsparcia osób bezdomnych,
- znaczny stopień zbiurokratyzowania – każda osoba dzwoniąca po raz pierwszy musi odpowiedzieć na ankietę złożoną z wielu pytań, co trwa nawet 30-40 minut,
- zbyt mała w stosunku do potrzeb ilość miejsc interwencyjnych w schroniskach i szpitalach.

### **Rekomendacja 3:**

#### **Ustanawianie infolinii informacyjnych na poziomie województw, oraz stworzenie zachęt do ustanawiania telefonów interwencyjnych na poziomie społeczności lokalnych.**

Narzędzia:

##### Infolinia informacyjna:

- opublikowanie „Standardu infolinii informacyjnej” (zarysowanego w niniejszym opracowaniu),
- zobowiązanie urzędów wojewódzkich do aktualizowania danych o formach pomocy zapobiegających zamarznięciom i utracie zdrowia z powodu mrozu; podjęcie prac nad stworzeniem spójnego informatycznego systemu zbierania danych o wolnych miejscach w placówkach dla osób bezdomnych,
- zobowiązanie urzędów wojewódzkich do ustanawiania infolinii i rozpowszechnienia informacji o jej numerze lub ustanowienie infolinii centralnie, pod wspólnym numerem i przekazanie do eksploatacji urzędom wojewódzkim.

##### Telefon interwencyjny:

- uruchomienie ścieżki finansowania, np. w krajowym programie „Powrót osób bezdomnych do społeczności”, dla projektów, których celem jest ustanowienie telefonów interwencyjnych,
- zapewnienie narzędzi (np. oprogramowanie, komputeryzacja placówek, dostęp do internetu) do prowadzenia telefonów interwencyjnych,
- realizacja pilotażowego projektu telefonu interwencyjnego w wybranej społeczności lokalnej,
- (docelowo) wprowadzenie telefonów interwencyjnych do działań placówek pomocy społecznej jako rozwiązania systemowego na terenie całego kraju.

#### **4.4. Uzupelnienie luk w ofercie uslug kierowanych do osob bezdomnych**

Bez wzgledu na poziom wspolpracy i glębokość koordynacji dzialań, wyraźnie zarysowują się luki w istniejącej ofercie uslug adresowanych do osob zagrozonych zamarnięciem bądź narażonych na cierpienie powodowane przebywaniem na mrozie. Ich uzupelnienie jest konieczne równolegle do wdrozenia pozostalych rekomendacji. Zapewnienie wskazanych rodzajow uslug jest priorytetem i powinno być zrealizowane szybko. Należą do nich: noclegownie niskoprogowe dostosowane do przyjmowania osob bezdomnych znajdujących się pod wpływem alkoholu, dostosowanie placówek do potrzeb osob niepełnosprawnych, zwiększenie dostępu osob bezdomnych do uslug medycznych, wdrazanie procedury postępowania sluzb mundurowych wobec osob znajdujących się w miejscach niemieszkalnych. Istotna jest także kwestia standaryzacji istniejących uslug w sytuacji braku w obowiazującym systemie prawnym wymogow dotyczących zakładania i prowadzenia placówek dla osob bezdomnych oraz ich hierarchizacji.

##### **4.4.1. Noclegownie niskoprogowe**

Zadaniem placówki niskoprogowej jest wypelnienie luki pomiędzy mieszkaniem „na ulicy”, a placówkami oferującymi wyższy poziom wsparcia warunkowany m. in. trzeźwością. Placówka taka z założenia powinna przyjmować wszystkich wyrażających wolę skorzystania z noclegu bez wzgledu na ich stan higieniczny czy stan trzeźwości (nie stwarzający zagrozenia życia). Placówka powinna ściśle współpracować ze sluzbami mundurowymi, pogotowiem ratunkowym i szpitalami.

Wstępnie zakładany standard mówi o placówce przeznaczonej dla maksimum 50 osob, mieszczącej się w budynku parterowym (ewentualne wyższe kondygnacje, niedostępne dla korzystających z uslugi, można przeznaczyć np. na pomieszczenia administracyjne, socjalne) przystosowanym do potrzeb osob niepełnosprawnych fizycznie. Sale noclegowe powinny być wyposażone w łózka pojedyncze (absolutnie nie piętrowe), zaopatrzone w folię zabezpieczającą przed przemoczeniem, koc i poduszkę (w miarę możliwości także pościel jednorazową)

oraz szafki nocne na przedmioty podręczne i szafki na bagaż na korytarzu (w placówce nie ma możliwości pozostawiania swoich rzeczy). Osoba przybywająca do placówki dostaje wskazane pierwsze wolne łóżko (nie ma stałego przypisania do miejsca noclegowego), w miarę możliwości także odzież do spania, w razie potrzeby placówka powinna także zagwarantować odwieszanie. Na terenie placówki powinny znaleźć się także pomieszczenia takie jak palarnia i świetlica, nie należy zakładać ogólnodostępnej kuchni – w sytuacji dostępu osób nietrzeźwych może to powodować zagrożenie pożarowe (opcjonalnie możliwe jest założenie kuchni, ale przy zatrudnieniu personelu kuchennego). Na stanie placówki powinien się także znaleźć alkomat. Placówka powinna zapewniać wykwalifikowaną i przygotowaną kadrę, która składać się powinna z kierownika placówki, opiekunów (minimum 2 na dyżurze), ratownika medycznego (jeden na dyżurze, opcjonalnie opiekun z uprawnieniami ratownika medycznego), terapeuty uzależnień, psychologa.

Adresatami usług placówki miałyby być osoby bezdomne z problemem alkoholowym (uzależnieni, bądź pijący szkodliwie), po akceptacji regulaminu placówki. Zakładane jest rozszerzenie tej grupy o osoby pod wpływem alkoholu do 1%. Osoby korzystające z usług zgłaszają się samodzielnie, bądź są doprowadzane przez służby mundurowe, służbę zdrowia, streetworkerów, osoby prywatne itp. Osoby przyjmowane nie mogą być agresywne. Każde zachowanie powodujące podejrzenie stwarzania zagrożenia dla innych osób wiązać się musi z koniecznością opuszczenia placówki, a w ostateczności nawet z interwencją służb mundurowych.

Tryb funkcjonowania placówki: całodobowy.

Działalność nocna:

- działanie takie, jak zwykła noclegownia,
- interwencja około-kryzysowa (przyjęcia doprowadzonych przez służby mundurowe sprawców przemocy, w wariacie maksimum psycholog wyjeżdżający i pracujący z osobami i rodzinami doświadczającymi przemocy).

Działalność dzienna:

- praca socjalna na rzecz klientów i z klientami (w tym np. działania na rzecz umieszczenia w innej placówce osób, których stan zdrowia i/lub wiek są przeciwwskazaniem do przebywania w placówce niskoprogowej, praca z klientami deklarującymi chęć podjęcia aktywnych działań na rzecz zmiany swojej aktualnej sytuacji bytowej),
- działania z zakresu terapii odwykowej,
- działania z zakresu terapii sprawców przemocy (programy edukacyjno-kompensacyjne).

#### **4.4.2. Dostosowanie placówek do potrzeb osób niepełnosprawnych fizycznie**

Jedną z podstawowych bolączek istniejących placówek dla osób bezdomnych jest niedostosowanie ich do potrzeb osób niepełnosprawnych fizycznie. Wydaje się, że najczęstszą przyczyną takiego stanu są niskie możliwości finansowe organizacji prowadzących placówki, które nie pozwalają na budowanie nowych obiektów z przeznaczeniem na schroniska – najczęściej schroniskami stają się przekazywane przez gminy budynki nieprzystosowane do obsługi osób niepełnosprawnych (dawne budynki oświatowe, obiekty przemysłowe, dawne obiekty kolejowe, itp.). Tymczasem odsetek osób niepełnosprawnych fizycznie w populacji osób bezdomnych jest wysoki, co powoduje powstanie grupy osób bezdomnych nie mogących korzystać z oferty kierowanych do nich usług.

W miarę wdrażania opisywanych w niniejszym opracowaniu rekomendacji powinien pojawiać się wymóg dostosowywania obiektów przeznaczonych dla osób bezdomnych do potrzeb osób niepełnosprawnych. Wymóg ten powinien naturalnie być poparty utworzeniem specjalnego funduszu pozwalającego na finansowanie takich inwestycji. Należy tu jednak postępować z daleko idącą ostrożnością – najmniejszy nawet błąd w przygotowaniu wymagań oraz programowaniu opisywanego funduszu może spowodować niemożność otwierania nowych placówek, czy konieczność zamykania istniejących, a tym samym katastrofę systemu pomocy osobom bezdomnym na skalę całego kraju.

Osobnym problemem jest kwestia opieki medycznej i rehabilitacji osób niepełnosprawnych na terenie placówek dla bezdomnych. Jest to niemal niemożliwe w obecnym systemie prawnym – przede wszystkim ze względu na rozdział źródeł i zasad finansowania usług medycznych od usług pomocy społecznej (zob. kolejny podpunkt). Podobnie sytuacja wygląda w kwestii opieki nad osobami bezdomnymi niepełnosprawnymi intelektualnie i chorymi psychicznie.

#### **4.4.3. Dostęp osób bezdomnych do służby zdrowia**

Zagadnienie to jest bardzo złożone i trudne do rozwiązania w kilku prostych posunięciach formalno-praktycznych. W istniejącym systemie prawnym osoba bezdomna napotyka liczne bariery w dostępie do usług medycznych. Jedną z najpoważniejszych barier jest system powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, który nie wyróżnia kategorii osób bezdomnych, a tym samym przyznaje im identyczne uprawnienia jak pozostałym grupom społecznym. Jedynym rozróżnieniem jest podział obywateli i mieszkańców RP na osoby ubezpieczone w Narodowym Funduszu Zdrowia i nieubezpieczone (nieuprawnione do korzystania z nieodpłatnych usług medycznych).

W kategorii osób nieubezpieczonych znaczną część stanowią bezdomni. Dla tej grupy przewidziano w Ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r. możliwość opłacania usług medycznych z budżetu państwa na podstawie przepisów art. 54 ww. ustawy (cytowanego w załączniku nr 2). Najprościej ujmując osoba nieubezpieczona lub ktoś inny w jej imieniu występuje do wójta gminy, burmistrza lub prezydenta miasta, na terenie której osoba przebywa z wnioskiem o wydanie decyzji administracyjnej gwarantującej pokrycie kosztu leczenia tej osoby. W ciągu kilku dni organ reprezentujący gminę winien na podstawie wywiadu środowiskowego wydać taką decyzję. Następnie zakład opieki zdrowotnej na podstawie tej decyzji otrzymuje zapłatę za usługę z Narodowego Funduszu Zdrowia, podobnie jak za innych pacjentów ubezpieczonych. Mechanizm ten wydaje się prosty i oczywisty,

jednak w praktyce zarówno placówki medyczne, jak również wiele gmin unika tej procedury i niechętnie sięga po decyzję administracyjną, co w rezultacie często skutkuje odsyłaniem pacjentów bez podjęcia rzetelnego leczenia.

Kolejną barierą jest niechęć samych placówek służby zdrowia do obsługiwanie osób bezdomnych. Do najczęstszych schorzeń dotyczących tę grupę należy zaliczyć uzależnienia, choroby układu krążenia, chroniczne stany zapalne, różne choroby dermatologiczne, w tym stany po odmrożeniach, otarciach i innych urazach zewnętrznych oraz choroby zakaźne. Często są również schorzenia wątroby i układu pokarmowego (głównie wskutek złego odżywiania i nadużywania alkoholu). Połączenie wymienionych wyżej rodzajów schorzeń z ogólnym zaniedbaniem higieny osobistej powoduje ogromną trudność w leczeniu tych pacjentów. Często personel medyczny zniechęca się przy braku odpowiedniej współpracy ze strony pacjenta oraz wskutek odrażającego wyglądu i/lub zapachu. Wiele razy szpital lub przychodnia lekarska domagają się, aby inny podmiot, np. schronisko czy punkt interwencyjny, doprowadziły bezdomnego do odpowiedniego stanu higienicznego, a później dopiero podejmują badania diagnostyczne i odpowiedni proces leczenia.

Jeszcze innym problemem jest opieka długoterminowa – należy tu zwrócić uwagę na powszechny brak miejsc w zakładach opiekuńczo-leczniczych i opiekuńczo-pielęgnacyjnych w całym systemie powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego w Polsce. W tej sytuacji szansa na umieszczenie tam bezdomnych pacjentów jest znikoma. Dobrym rozwiązaniem byłoby wprowadzenie możliwości wykonywania prostych świadczeń medycznych na terenie schronisk dla bezdomnych. Jednak przepisy określające wymogi techniczne i lokalowe dla zakładów opieki zdrowotnej wykluczają taką możliwość, natomiast bez uzyskania statusu zakładu opieki zdrowotnej nie ma możliwości wykonywania usług medycznych na terenie schroniska.

Ze względu na złożony charakter zjawiska, konieczność wykonania osobnych badań we współpracy z resortem zdrowia oraz konieczność zawarcia sugestii zmian prawnych w ewentualnej rekomendacji w zakresie dostępu osób bezdom-



nych do usług medycznych (co wykracza poza założenia niniejszego opracowania), proponuje się realizację osobnego projektu badawczo-rekomendacyjnego w tej sferze (szczegółowy opis kwestii proponowanych do rozważenia w ewentualnym projekcie dostępny jest w załączniku nr 2).

#### **4.4.4. Procedura postępowania z osobą ujawnioną w miejscu niemieszkalnym**

Znaczna ilość instytucji wchodzących w tzw. „pierwszy kontakt” z osobą bezdomną, różna organizacja lokalnych systemów pomocy społecznej, różny stan zdrowia, potrzeb, trzeźwości i innych czynników u osób ujawnianych w miejscach niemieszkalnych – zmienne te często powodują zamieszanie obniżające skuteczność interwencji wobec osoby bezdomnej. W związku z tym nasuwa się potrzeba stworzenia jednolitej, w miarę możliwości jak najkrótszej i przejrzystej, procedury dla służb mundurowych mówiącej jak przeprowadzić interwencję wobec osoby bezdomnej ujawnionej w miejscu niemieszkalnym. Procedura taka z powodzeniem funkcjonuje od kilku lat na terenie Trójmiasta.

Gdańską procedurę postępowania z osobami ujawnionymi w miejscach niemieszkalnych wdrożono dzięki współpracy lokalnych instytucji zaangażowanych w pomoc osobom bezdomnym – placówek noclegowych, Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, Policji, Straży Miejskiej i Straży Ochrony Kolei. Przed jej wdrożeniem, pomimo bardzo szerokiej i efektywnej, w porównaniu z innymi regionami kraju, współpracy tych instytucji, zdarzały się sytuacje, kiedy interwencja służb mundurowych nie była adekwatna do potrzeb ujawnionej osoby, bądź zajmowała zbyt dużo czasu. Problemy te zniknęły po wdrożeniu procedury, którą w formie wkładki do notatnika służbowego noszą przy sobie funkcjonariusze gdańskich służb mundurowych. Procedura narzuca algorytm postępowania uwzględniający m.in. stan zdrowia osoby, której dotyczy interwencja, jej trzeźwość, istnienie przesłanek do zatrzymania, itp. (algorytm procedury stanowi załącznik nr 3).

## **Rekomendacja 4: obligatoryjne uzupełnienie luk w ofercie usług i wprowadzenie ich na poziomie ogólnopolskim**

Narzędzia:

- standaryzacja dotychczasowych usług i zapewnienie ich prawidłowej realizacji,
- noclegownia niskoprogowa: świadczenie opisanej wyżej usługi można popularyzować poprzez np. wpisanie jej świadczenia do warunków przyznawania środków w ramach programu „Powrót osób bezdomnych do społeczności”, wpisanie do lokalnej strategii, wpisanie do rozporządzenia o standardach usług, wydanie zalecenia gminom do ogłaszania konkursów na jej prowadzenie,
- dostęp osób niepełnosprawnych do placówek noclegowych: zapewnienie funduszy na podniesienie standardu materialnego placówek umożliwiającego ich dostosowanie do potrzeb osób niepełnosprawnych fizycznie,
- dostęp do świadczeń medycznych: realizacja projektu badawczo-rekomendacyjnego w tej sferze,
- wypracowanie (w porozumieniu pomiędzy resortami polityki społecznej i spraw wewnętrznych), przetestowanie i wdrożenie jednolitych procedur postępowania wobec osób ujawnionych w miejscach niemieszkalnych.

## **5. Dobre praktyki warte szczególnego polecenia**

Poniżej opisano kilka działań, które są bardzo pomocne w zapobieganiu zamarznięciom, dlatego zdaniem autorów szczególnie warto je promować i zachęcać społeczności lokalne do ich wdrożenia. Są to trzy inicjatywy: mapa miejsc niemieszkalnych opracowywana w Gdańsku we współpracy służb mundurowych i streetworkerów, łódzki program „Autobus dla bezdomnych i potrzebujących” oraz współpraca Policji i studentów w patrolowaniu przestrzeni publicznej w Białymstoku.

Dodatkowo opisano również zasady funkcjonowania francuskiego systemu infolinii 115.

### **5.1. Mapa miejsc niemieszkalnych – Gdańsk**

W 2008 roku Komenda Miejska Policji w Gdańsku realizując zapisy gdańskiego „Programu na rzecz wychodzenia z bezdomności i łagodzenia jej skutków” oraz porozumienia zawartego pomiędzy Komendą Wojewódzką Policji w Gdańsku a Pomorskim Forum na Rzecz Wychodzenia z Bezdomności, podjęła współpracę w zakresie sporządzenia mapy miejsc niemieszkalnych na terenie miasta Gdańska. Przedsięwzięcie realizowane jest wspólnie ze streetworkerami, pracownikami Referatu ds. Osób Bezdomnych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Gdańsku, funkcjonariuszami Straży Miejskiej i Straży Ochrony Kolei w Gdańsku. Jego celem jest zidentyfikowanie (ujawnienie) miejsc niemieszkalnych, w których przebywają osoby bezdomne.

W ramach współpracy, raz w tygodniu streetworkerzy wraz z dzielnicowymi z wyznaczonego komisariatu Policji odwiedzają miejsca, w których mogą przebywać osoby bezdomne (pustostany, opuszczone działki, altanki, wiaty śmietnikowe, węzły ciepłownicze, itp.), ustalone na podstawie informacji własnych lub sygnałów społecznych, np. telefonów mieszkańców do Policji. Po odwiedzinach, miejsca są opisywane i klasyfikowane jako niemieszkalne gdzie przebywają bezdomni lub miejsca nie potwierdzone jako zamieszkałe przez nich. Ponadto raz w tygodniu, w godzinach porannych gdański dworzec PKS (miejsce, w którym

przebywają na stałe większe grupy bezdomnych) jest patrolowany wspólnym patrolem funkcjonariuszy Policji i pracowników socjalnych z Referatu ds. Osób Bezdomnych MOPS. Odbywają się również wspólne patrole Policji i funkcjonariuszy SOK na terenach kolejowych.

Wszystkie informacje uzyskane przez patrole gromadzi koordynator ds. osób bezdomnych z ramienia Komendy Miejskiej Policji w Gdańsku. Działania te noszą nazwę „Patologie w zakresie zjawiska bezdomności”. Dodatkowe informacje zbierane są przez służby dyżurne KMP w Gdańsku oraz jednostek podległych (dziewięć komisariatów). Informacje z interwencji wobec osób bezdomnych oraz odebranych sygnałów społecznych są raz w miesiącu przekazywane koordynatorowi procedury ds. osób bezdomnych KMP Gdańsk za pomocą specjalnie opracowanego druku. Po analizie uzyskiwany jest obraz umożliwiający utworzenie tzw. spisu miejsc niemieszkalnych. Spis ten przekazywany jest do streetworkerów, którzy nanoszą go na miejską mapę miejsc niemieszkalnych. Podobne spisy spływają do streetworkerów ze Straży Miejskiej w Gdańsku oraz filii MOPS Gdańsk. W ten sposób powstaje mapa, która przynajmniej raz w miesiącu jest monitorowana przez koordynatora ds. osób bezdomnych KMP Gdańsk i streetworkerów.

Posiadanie mapy miejsc niemieszkalnych przez zainteresowane podmioty (Policję, Straż Miejską, SOK, MOPS i organizacje prowadzące placówki) daje szansę na stałe monitorowanie sytuacji osób bezdomnych tam przebywających, motywowanie ich do zmiany swojej sytuacji życiowej poprzez przejście do placówki dla bezdomnych oraz udzielanie im doraźnej pomocy. W przypadku niekorzystnych warunków pogodowych (np. niskie temperatury) ułatwia ona szybkie dotarcie do tych osób (dobry opis tych miejsc) oraz uwzględnienie ich na trasach patroli w celu przeciwdziałania zagrożeniu życia (zamarznięciu). Na podstawie mapy raz na dwa lata prowadzone są w Gdańsku badania populacji osób bezdomnych, które są częścią większego badania pozwalającego na diagnozę zjawiska w województwie pomorskim.

## **5.2. Autobus dla bezdomnych i potrzebujących – Łódź**

Program „Autobus dla bezdomnych i potrzebujących” realizowany jest od kilku lat przez Koło Łódzkie Towarzystwa Pomocy im. św. Brata Alberta jako zadanie zlecone przez Gminę Łódź. Pozwala na dotarcie i udzielenie pomocy osobom, które nie chcą z różnych powodów korzystać z form pomocy stacjonarnej oraz na ewentualne dowiezienie do placówek noclegowych osób, które jednak zdecydują się na skorzystanie ze schronienia.

W okresie 1 grudnia – 31 marca autobus kursuje codziennie od godziny 22:00 odwiedzając okolice łódzkich dworców kolejowych. Osobom potrzebującym wydawane są w nim ciepłe posiłki, leki, odzież i obuwie. Każdy kurs kończy się podjazdem pod placówki noclegowe dla kobiet i mężczyzn, gdzie zawożone są osoby, które zdecydują się na skorzystanie z noclegu. W autobusie zapewniona jest również podstawowa opieka pielęgniarstwa.

Zimą 2007/08 r. w autobusie wydano ponad 22 tys. posiłków oraz odwieziono do placówek noclegowych 332 osoby.

## **5.3. Program „Nie bądźmy obojętni” (współpraca studentów z Policją) – Białystok**

Podlaska Policja od 2002 roku realizuje program „Nie bądźmy obojętni”. W działania prewencyjne w ramach programu zaangażowane są oprócz Policji organy administracji rządowej i samorządowej, organizacje pozarządowe oraz instytucje i placówki pomocowe. Działania te skierowane są do osób bezdomnych (umieszczanie w placówkach noclegowych), ale zadaniem organizowanych patroli jest także przewożenie osób (przeważnie pod wpływem alkoholu), którym zagraża zamarznięcie, do domów, izb wytrzeźwień lub zapewnienie noclegu w pomieszczeniach jednostek Policji. Organizowana jest także akcja informacyjna wśród mieszkańców, zachęcająca do powiadamiania służb o miejscach przebywania osób potrzebujących pomocy i sytuacjach zagrożenia ludzkiego życia w czasie mrozów. Każdy mieszkaniec Białegostoku może zadzwonić z taką informacją pod bezpłatny numer telefonu.

W ramach programu Policja nawiązała współpracę ze studentami białostockich uczelni – Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Wydziału Pedagogiki i Psychologii Uniwersytetu w Białymstoku, Nauczycielskiego Kolegium Rewalidacji, Resocjalizacji i Wychowania Fizycznego w Białymstoku, Niepaństwowej Wyższej Szkoły Pedagogicznej w Białymstoku, Wyższej Szkoły Administracji Publicznej w Białymstoku, a także z Caritas Archidiecezji Białostockiej, Stowarzyszeniem Penitencjarnym „Patronat” oraz Strażą Miejską w Białymstoku. Zgodnie z założeniami projektu studenci, w asyście policjantów, strażników miejskich oraz wolontariuszy ze Stowarzyszenia „Patronat”, wizytują miejsca przebywania osób bezdomnych, m.in. po to, aby skłonić ich do korzystania z noclegowni, przekazać informację nt. zasad i form korzystania z usług lokalnych instytucji i placówek pomocowych oraz udzielić pomocy przedmedycznej. W ramach współpracy realizowane są działania informacyjno – edukacyjne wśród osób bezdomnych i zagrożonych bezdomnością, aktywizacja osób bezdomnych, nawiązanie współpracy wszystkich podmiotów zajmujących się pomocą osobom bezdomnym, aktywizacja studentów wyższych uczelni, uświadomienie społeczeństwa na problem bezdomności.

Głównymi realizatorami działań są studenci, którzy prowadzą punkty poradnictwa, uczestniczą w patrolach monitorujących miejsca przebywania osób bezdomnych, prowadzą zajęcia z zagrożonymi bezdomnością więźniami na terenie Aresztu Śledczego.

#### **5.4. Linia 115: opis działania systemu – Francja**

Ciekawym przykładem dobrze rozwiniętej infolinii, łączącej ze sobą funkcje informacyjne i interwencyjne opisane w podrozdziale 4.3. niniejszego opracowania, jest francuska linia 115 prowadzona przez Samu Social (pogotowie socjalne). Jest to całoroczna linia ogólnokrajowa z automatyczną lokalizacją osoby dzwoniącej i przekierowaniem do centrum telefonicznego właściwego dla departamentu z którego dzwoni klient (kontynentalna część Francji dzieli się na 96 departamentów). Każde centrum zatrudnia od kilku do kilkunastu operatorów, którzy na podstawie posiadanej bazy danych udzielają informacji dotyczących

miejsc noclegowych, centrów aktywności dziennej, jadłodajni, pomocy medycznej, itd. Centra zatrudniają również na całodobowe dyżury tłumaczy, gdyż znaczna część dzwoniących nie mówi po francusku. W sytuacjach nagłych Samu Social udziela także pomocy na zasadach interwencji – opłaca miejsca interwencyjne w schroniskach prowadzonych przez inne organizacje (np. w Paryżu jest to 200 miejsc noclegowych) oraz łóżka szpitalne w ośrodkach zdrowia dla bezdomnych prowadzonych przy dużych szpitalach. W przypadku interwencyjnego udzielenia noclegu, osoba bezdomna musi opuścić schronisko po 24 godzinach, jednak w czasie pobytu w miejscu interwencyjnym kontaktuje się z nią pracownik socjalny, który stara się znaleźć jej miejsce stałego pobytu. W przypadku interwencyjnego umieszczenia w ośrodku zdrowia, osoba bezdomna może tam pozostać do zakończenia hospitalizacji. Istotnym uzupełnieniem systemu są mobilne grupy poruszające się samochodem (furgonetką). Składają się one z pracownika socjalnego, lekarza lub ratownika medycznego i kierowcy. Grupy takie funkcjonują w każdym departamencie – w Paryżu (75-ty departament) funkcjonuje ich sześć. Zabierają one z miejsc niemieszkalnych osoby dzwoniące, które nie są w stanie o własnych siłach udać się do punktu, który może im udzielić pomocy. Poza osobami bezdomnymi najczęstszymi dzwoniącymi pod numer 115 są osoby chcące pomóc napotkanemu bezdomnemu oraz pracownicy służb socjalnych. Działania Samu Social są w całości finansowane z budżetu państwa na podstawie umów podpisywanych co 3 lata. System ten ma jednak kilka wad, których należy się wystrzegać przy planowaniu systemu telefonicznej pomocy bezdomnym w Polsce:

- rejonizacja klientów – pomoc w danym departamencie udzielana jest tylko osobom w nim zarejestrowanym, zasada ta nie dotyczy jednak imigrantów,
- znaczny stopień zbiurokratyzowania związany z faktem, iż linia 115 pełni także funkcję ewidencji osób bezdomnych – oznacza to, że każda osoba dzwoniąca po raz pierwszy musi odpowiedzieć na wiele pytań, wypełnianie ankiety czasem trwa nawet 30-40 minut,
- zbyt mała w stosunku do potrzeb ilość miejsc interwencyjnych w schroniskach i szpitalach.





## 6. Podsumowanie

Opisane w niniejszym opracowaniu rekomendacje mają na celu doskonalenie systemu pomocy kierowanej do osób bezdomnych. Punktem wyjścia dla ich opracowania był problem zabezpieczenia osób bezdomnych pozostających poza istniejącym systemem placówek noclegowych przed utratą zdrowia, a nawet śmiercią z powodu wychłodzenia organizmu. Ostateczny kształt rekomendacji zakłada jednak podejście szersze – poprawę jakości funkcjonowania systemu pomocy osobom bezdomnym jako całości.

Rekomendacje stanowią spójny układ czterech elementów:

- identyfikacja interesariuszy i instytucjonalizacja (koordynacja) ich współpracy,
- wybranie (wskazanie) liderów lokalnych,
- wdrożenie nowego systemu funkcjonowania infolinii jako wsparcia dla lokalnych systemów koordynacji działań,
- uzupełnienie luk w istniejących usługach kierowanych do osób bezdomnych.

Wdrożenie rekomendacji w proponowanym kształcie nie wymaga zmian w istniejącym systemie prawnym, jednak zasadnym wydaje się wsparcie wdrożenia krajową strategią promującą i wspierającą powstawanie lokalnych systemów wsparcia oraz dokumentem standaryzującym usługi kierowane do osób bezdomnych. Jednocześnie formuła lokalnej współpracy pozwala na ustalanie zasad współpracy z uwzględnieniem lokalnych warunków, zapotrzebowania i problemów, co pozwoli na najefektywniejsze dobranie i wykorzystanie rozwiązań proponowanych w niniejszym opracowaniu. Oczywiście, podsumowując proponowane rekomendacje, nie można nie wspomnieć o jeszcze jednym, szczególnie istotnym elemencie ich wdrażania – przychylności instytucji określanych w niniejszym opracowaniu jako interesariusze procesu pomocy osobom bezdomnym. Bez dobrej woli i zaangażowania tych instytucji żadna rekomendacja, czy strategia nie przyniesie spodziewanych rezultatów. Przykłady skuteczności działań, w które dobrowolnie włącza się szerokie spektrum instytucji lokalnych dostępne są w wybranych aglomeracjach naszego kraju – kilka z nich zostało opisanych w niniejszym opracowaniu.

Najistotniejszym celem wdrażania niniejszych rekomendacji jest zapewnienie godnych warunków mieszkaniowych, a nie tylko ochrona przed mrozem. Autorzy liczą, że dzięki ich wdrożeniu nie tylko zmniejszy się odsetek osób bezdomnych umierających z powodu wychłodzenia organizmu, ale także, pośrednio, zwiększy się liczba osób bezdomnych podejmujących wysiłki w kierunku wyjścia z bezdomności i w efekcie powracających do społeczności.

## Załączniki

### **1. Wnioski końcowe raportu z badania kwestionariuszowego przeprowadzonego w ramach realizacji projektu FIO „Rekomendacja do ogólnopolskiego systemu pomocy osobom bezdomnym w okresie zimowym”**

Analiza kwestionariuszy dosyć dobrze zilustrowała ile badane instytucje wiedzą o zimowych działaniach na rzecz osób bezdomnych prowadzonych w rejonach ich codziennej pracy. Bardzo często zdarzało się, że o danym działaniu wiedziała tylko jedna instytucja z rejonu – pozostałe nie. Wiele to mówi o rozpoznawalności tych działań, a także o poziomie współpracy – jeśli instytucje zajmujące się tą samą grupą klientów (a tylko do takich kierowany był kwestionariusz) nie wiedzą nic lub bardzo niewiele o działaniach innych instytucji na rzecz tej grupy, pomoc przez tę grupę uzyskiwana musi pozostawiać wiele do życzenia.

Instytucje potrafiły nieźle sformułować swoje opinie a czasem nawet oczekiwania względem współpracy przeciwdziałającej zamarznięciom. Panuje ogólna zgoda co do tego, że taka współpraca powinna mieć miejsce oraz jakie instytucje powinny być w nią zaangażowane. Wymienia się przede wszystkim ośrodki pomocy społecznej, straże miejskie i Policję oraz organizacje prowadzące placówki stacjonarne dla osób bezdomnych (noclegownie i schroniska).

Panuje również przekonanie, że działania zimowe poszczególnych instytucji powinny być koordynowane. Poszczególne podmioty lokalne chętnie wskazują instytucje, które powinny być za taką koordynację odpowiedzialne. W zdecydowanej większości wskazywane są jednak instytucje inne niż ich własna, bez względu na jej rodzaj (organizacja pozarządowa/publiczna, lokalna/wojewódzka, bezpośrednio „dla bezdomnych”/mająca bezdomnych wśród swoich klientów). Przypisywanie kompetencji do koordynacji innej instytucji i nie podejmowanie samodzielnej inicjatywy w tej sferze wydaje się główną przyczyną ogólnie niskiego jej poziomu.

Jeśli jakaś koordynacja ma miejsce, ma ona charakter koordynacji „miękkiej” sprowadzającej się do gromadzenia i udzielania informacji np. o dostępnych formach pomocy, czasem o liczbie wolnych miejsc w placówkach. Koordynacja „twarda” ma miejsce wyłącznie tam, gdzie funkcjonują bilateralne umowy między instytucjami dotyczące np. zapewnienia określonej liczby łóżek dla osób kierowanych przez instytucję finansującą. Trudno takie zjawisko nazywać koordynacją – obejmuje bowiem wyłącznie dwa podmioty podczas gdy faktycznie jest ich znacznie więcej.

Nie zawsze za koordynację – niezależnie od jej rodzaju – odpowiada operator infolinii. W badaniu zidentyfikowano dwadzieścia infolinii, zaś ankiety uzyskano od operatorów zaledwie dwunastu z nich. W niektórych rejonach funkcjonowała więcej niż jedna linia, w innych z niej zrezygnowano uważając to rozwiązanie za mało efektywne. Funkcjonujące infolinie są w najlepszym razie narzędziem koordynacji „miękkiej”. Przeważającym sposobem promocji infolinii jest drukowanie i wieszanie plakatów z numerem telefonu. Żadna z instytucji obsługujących infolinię nie prowadzi np. mailowej listy dystrybucyjnej, zawierającej adresy zainteresowanych instytucji. Tymczasem taka lista jest bardzo efektywnym narzędziem komunikacji i współpracy. Jakąkolwiek wiadomość można jednym ruchem przekazać wszystkim zainteresowanym instytucjom.

Niejako potwierdza to założenie uczynione na początku badania przez grupę roboczą, że skuteczność infolinii oraz koordynacji wsparcia zimowego zależy od tego, czy na poziomie lokalnym funkcjonuje system pomocy. Jego kształt bezpośrednio wpływa na zakres informacji i działań, które mogą być prowadzone w ramach infolinii. Niezbędnym elementem pozwalającym na określenie zimowej pomocy mianem systemu jest istnienie na poziomie lokalnym umów dotyczących zapewnienia określonej liczby miejsc w czasie mrozu, zawieranych pomiędzy instytucjami finansującymi i świadczącymi usługi. Kolejnym elementem wydaje się być dokument stanowiący podstawę prawną dla podejmowania zinstytucjonalizowanej współpracy. Takim dokumentem może być np. lokalna strategia rozwiązywania problemów społecznych lub integracji społecznej. Jest to szczególnie istotne dla instytucji publicznych, których działanie jest ściśle określone

w regulacjach prawnych np. Policja i straże miejskie. Organizacje pozarządowe mają w tej sferze większą elastyczność.

Z analizy kwestionariuszy można wyciągać konkretne wnioski dotyczące brakujących form pomocy szczególnie istotnych dla zapobiegania zamarznięciom. Wskazano tu na dwa rodzaje usług.

- Noclegownia dla osób pozostających pod wpływem alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych. Większość istniejących noclegowni bardzo rygorystycznie weryfikuje zakaz przebywania w placówkach osób pod wpływem alkoholu. Ma to swoje głębokie uzasadnienie, którego jednym elementem jest fakt przebywania w placówkach wielu niepijących alkoholiczków podejmujących ogromny wysiłek utrzymania abstynencji. Narazanie ich na kontakt z osobami aktywnie pijącymi jest kontr-terapeutyczne i nieuczciwe. Dlatego koniecznym wydaje się tworzenie w miastach wydzielonych noclegowni (czy też ogrzewalni dziennych jeśli mróz utrzymuje się również podczas dnia) przeznaczonych dla każdego, również dla osoby pozostającej pod wpływem alkoholu. Jednocześnie muszą funkcjonować placówki dla osób niepijących.
- Noclegownia/schronisko dla osób niepełnosprawnych fizycznie (np. na wózku lub o kulach) i umysłowo. Obydwie grupy są wyłączone z systemu pomocy osobom bezdomnym ze względu na nieprzystosowanie placówek (fizyczne lub kadrowe) do udzielenia im wsparcia. W okresie zimy osoby te są szczególnie narażone na zamarznięcie – praktycznie wszyscy mogą się gdzieś schronić, oni nie. Pozostają w szczególnie trudnej sytuacji.

Analiza kwestionariuszy przyniosła informacje o kilku ciekawych i niespotykanych wcześniej inicjatywach podejmowanych na rzecz zapobiegania zamarznięciom. Należą do nich:

- policyjno-studenckie patrole w Białymstoku i województwie podlaskim,
- łódzki „autobus dla bezdomnych i potrzebujących”,
- stale aktualizowana mapa miejsc niemieszkalnych w Gdańsku.

*[Pełny tekst raportu z badania kwestionariuszowego dostępny jest na stronie www projektu FIO „Rekomendacja do ogólnopolskiego modelu pomocy osobom bezdomnym w okresie zimowym”: <http://www.bratalbert.katolik.pl/rekomendacja/> – przyp. red.]*



## **2. Notatka ze spotkania grupy roboczej projektu FIO „Rekomendacja do ogólnopolskiego systemu pomocy osobom bezdomnym w okresie zimowym” dotyczącego dostępu osób bezdomnych do usług medycznych**

*[Spotkanie grupy roboczej poświęcone kwestii dostępu osób bezdomnych do usług medycznych odbyło się w Kielcach, w dniu 29 października 2008 r. Wzięli w nim udział przedstawiciele grupy roboczej, pracownicy Caritas Diecezji Kieleckiej oraz przedstawiciel Świątokrzyskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia – przyp. red.]*

Spotkanie rozpoczęto od próby zdefiniowania barier utrudniających osobom bezdomnym dostęp do usług medycznych. Wśród najczęściej obserwowanych w praktyce problemów wymieniono następujące:

- zawężanie pomocy medycznej jedynie do udzielenia pierwszej pomocy – częste są przypadki odsyłania do schronisk osób wymagających hospitalizacji, często bez wypisu lekarza (podano przykład odsyłania do placówek osób z podejrzeniem gruźlicy),
- odsyłanie do schronisk osób wymagających rekonwalescencji i opieki (np. po amputacji) – osoby takie powinny być umieszczane w zakładach opiekuńczo-leczniczych; placówki dla bezdomnych nie dysponują kadrą wykwalifikowaną do opieki nad takimi osobami,
- liczne przypadki odmowy hospitalizacji osób w złym stanie znalezionych „na ulicy” (np. pobitych, wyziębionych, w ciągu alkoholowym) – niektóre z odnotowanych przypadków były bardzo drastyczne, wymieniano przykłady osób wobec których lekarz pogotowia stwierdzał brak bezpośredniego zagrożenia życia, w związku z czym odmawiał hospitalizacji, po przewiezieniu do placówki dla bezdomnych osoba taka umierała po kilku godzinach.

Przedstawiciel NFZ stwierdził, że Fundusz nie ma możliwości ingerencji w orzeczenia lekarskie o stanie zdrowia pacjenta. Zasugerował jednak kierowanie podobnych spraw do rzeczników odpowiedzialności zawodowej, a przede wszystkim informowanie lekarzy wydających orzeczenia ewidentnie niezgodne z prawdą o takiej możliwości. NFZ ma możliwość interwencji jedynie w sytuacji faktycznej odmowy udzielenia świadczeń (np. odmowa wysłania karetki, przyjęcia do szpitala).

Stwierdzono, iż istnieją dwie podstawowe przyczyny niechęci służby zdrowia do udzielania szerszej pomocy osobom bezdomnym:

- obawa przed brakiem refundacji udzielonych usług ze względu na brak ubezpieczenia osoby bezdomnej,
- względy estetyczno-higieniczne (wygląd, zapach, przenoszone choroby i pasożyty).

Przedstawiciel NFZ przedstawił możliwości finansowania usług medycznych dla osób bezdomnych. Na początku podjął próbę skategoryzowania osób bezdomnych ze względu na ich sytuację w systemie finansowania usług medycznych:

- osoby wychodzące z bezdomności – w świetle ustawy o pomocy społecznej są one ubezpieczone przez PUP/OPS,
- osoby ubezpieczone z tytułu przyznanych świadczeń społecznych, które wg badań PFWB w woj. pomorskim stanowią 77% populacji osób bezdomnych (w grupie osób przebywających w miejscach niemieszkalnych wskaźnik ten spada jednak do zaledwie 35%); osoby te nie powinny mieć problemu z dostępem do usług medycznych – nie muszą mieć przy sobie dokumentów świadczących o ubezpieczeniu, wystarczy numer PESEL,
- osoby w ogóle nie ubezpieczone – można je ubezpieczyć na podst. art. 54 Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z 2004 r. (artykuł ten zacytowano w całości na końcu niniejszej notatki), ubezpieczenie przyznawane jest na podstawie decyzji organów gminy (tzw. ubezpieczenie prezydenckie), jednak muszą to być osoby identyfikowalne przynajmniej w zakresie numeru PESEL.

W dalszej dyskusji skupiono się na zapisach art. 54 Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych dotyczących tzw. ubezpieczenia prezydenckiego. Przedstawiono następujące wnioski:

- koszty usług medycznych dostarczonych osobie ubezpieczonej na podstawie art. 54 cytowanej ustawy pokrywane są z pominięciem NFZ – bezpośrednio z budżetu państwa,



- w przypadku osób w dobrym stanie zdrowia przebywających w placówkach dla bezdomnych zasugerowano występowanie do gminy o ubezpieczenie w trybie art. 54 w momencie przyjmowania do placówki (organizacja jako podmiot udzielający schronienia może wystąpić w imieniu ubezpieczonego, po decyzji ubezpieczenie ważne jest 90 dni, można je przedłużyć),
- w stanach nagłych (definicja stanu nagłego – art. 5 ust. 33 ustawy), szpital który nie ma prawa odmówić pomocy w sytuacji nagłej, także ma możliwość wystąpić (we własnym interesie) w imieniu pacjenta o wydanie decyzji o ubezpieczeniu w trybie art. 54; przedstawiciel NFZ podkreślił, że nie ma znaczenia fakt, że szpital wystąpi o ubezpieczenie po udzieleniu pomocy – art. 50 ustawy mówi, że dowód ubezpieczenia może być przedstawiony po wykonaniu usługi,
- Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w odróżnieniu od Ustawy o pomocy społecznej nie zawiera zapisu o „ostatnim miejscu zameldowania” – zamiast tego widnieje w niej zapis o „miejscu zamieszkania” w praktyce rozumiany zgodnie z Kodeksem Cywilnym, a więc bardzo szeroko – wystarczy np. wpis do ewidencji w placówce dla bezdomnych, a nawet pisemna deklaracja zainteresowanego, że zamieszkuje na terenie danej gminy; niestety przy staraniu o przyznanie zasiłku celowego np. na leki zastosowanie znajduje już ustawa o pomocy społecznej,
- art. 54 ustawy dotyczy wyłącznie osób identyfikowalnych ze względu na nr PESEL, nie ma więc możliwości wydania decyzji o przyznaniu prawa do ubezpieczenia osobie o nieustalonej tożsamości bez zmiany istniejących zapisów prawa,
- tzw. ubezpieczenie prezydenckie wydawane na podstawie art. 54 ustawy nie jest stosowane zbyt szeroko – podano przykład kieleckiego MOPR, gdzie rocznie wpływa zaledwie ok. 20 takich wniosków; uznano, że potrzebne jest rozpropagowanie informacji o możliwości uzyskania ubezpieczenia na podstawie art. 54 ustawy, w szczególności wśród organizacji pozarządowych prowadzących placówki dla bezdomnych.

Kolejnym tematem dyskusji była kwestia odmowy udzielania świadczeń medycznych osobom bezdomnym ze względów estetyczno-higienicznych. W toku dyskusji pojawiły się liczne postulaty i propozycje dotyczące zaradzenia temu problemowi, które jednocześnie zwiększyłyby dostępność usług medycznych dla osób bezdomnych:

- osoby zabierane z ulic, dworców i innych miejsc niemieszkalnych powinny mieć obowiązkową konsultację medyczną – ustalenie tożsamości i wydanie decyzji o ubezpieczeniu powinno być wtórne względem usługi medycznej, w szczególności w przypadku osób wymagających natychmiastowej hospitalizacji; zasada ta musiałaby posiadać rangę zapisu ustawowego – pojawiła się wątpliwość czy powinna się znaleźć w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej, ustawie o ratownictwie medycznym, czy też może w ustawie o pomocy społecznej,
- utworzenie zupełnie nowego systemu finansowania usług dla osób bezdomnych – osoby te powinny być rejestrowane niezależnie od istniejącego systemu regionalnego oddziałów NFZ, np. tak jak w przypadku rejestracji NIP osoby bezdomnej w I Urzędzie Skarbowym w Warszawie,
- przynajmniej w kilku szpitalach w skali województwa powinny istnieć strefy „buforowe” dla osób bezdomnych umożliwiające doprowadzenie ich do stanu czystości przed przyjęciem do hospitalizacji,
- strefy te mogłyby być łączone z przychodniami dla osób bezdomnych (o statusie NZOZ), w których usługi finansowane byłyby nową ścieżką – propozycja ta spotkała się jednak z krytyką i zarzutem stygmatyzacji; przedstawiciel NFZ zwrócił także uwagę, że koniecznym byłoby tu bardzo szczegółowe doprecyzowanie katalogu uprawnionych do korzystania z tej nowej ścieżki finansowania, tak aby nie okazało się, że z usług korzystają osoby, dla których nie były one przewidziane; być może ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej powinna zawierać definicję osoby bezdomnej,
- problemem jest również kwestia kto miałby płacić za nową ścieżkę finansowania usług medycznych – gminy niechętnie łożą na nie swoich mieszkańców, dla NFZ osoby te mają status niepłacących składek; zauważono, że tryb

opisany z art. 54 finansowany jest bezpośrednio z budżetu państwa i to byłoby chyba najlepszą opcją,

- przybliżono przykład francuskich punktów meldunkowych dla bezdomnych, miejsc w których bezdomni mogą uzyskać adres zameldowania – spowodowały one, że gminy, na których terenie punkty takie otwarto natychmiast „wysały” bezdomnych z okolicznych gmin, które takich punktów nie prowadziły; narastającemu konfliktowi pomiędzy gminami zaradzono przenosząc świadczenia z tytułu przypisania do punktu meldunkowego z poziomu gmin na poziom departamentów; w polskich realiach, zaproponowano finansowanie usług medycznych dla bezdomnych na poziomie województwa, jednak w toku dyskusji stwierdzono, że na poziomie województwa problemem będzie znalezienie organu kompetentnego.

Podjęto decyzję, że wypracowanie jednolitej rekomendacji dotyczącej dostępu osób bezdomnych do usług medycznych przekracza zakres opracowania do którego została powołana grupa robocza. Wyrażona została intencja podjęcia prac nad tym tematem w formie osobnego dokumentu przy współpracy nie tylko z Ministerstwem Pracy i Polityki Społecznej, ale także z Ministerstwem Zdrowia. Wstępnie podjęcie prac zaplanowano na rok 2009. Tymczasem na potrzeby niniejszej rekomendacji zaproponowano propagowanie korzystania z ubezpieczenia osób bezdomnych na podstawie art. 54. ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, jako skutecznego (choć nie doskonałego) rozwiązania problemu bariery finansowej w dostępie osób bezdomnych do usług medycznych.

## **Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych**

(...)

*Art. 54.*

*1. Dokumentem potwierdzającym prawo do świadczeń opieki zdrowotnej świadczeniobiorcy, o którym mowa w art. 2 ust. 1 pkt 2 [osoby nieubezpieczone posiadające obywatelstwo polskie i posiadające miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, które spełniają kryterium dochodowe, o którym mowa w art. 8 Ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2008 r. Nr 115, poz. 728), co do których nie stwierdzono okoliczności, o której mowa w art. 12 tej ustawy – przyp. red.], jest decyzja wójta (burmistrza, prezydenta) gminy właściwej ze względu na miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy, potwierdzająca to prawo.*

*2. Decyzja, o której mowa w ust. 1, powinna zawierać numer PESEL świadczeniobiorcy.*

*3. Decyzję, o której mowa w ust. 1, wydaje się po:*

*1) przedłożeniu przez świadczeniobiorcę, o którym mowa w ust. 1, dokumentów potwierdzających:*

*a) posiadanie obywatelstwa polskiego,*

*b) zamieszkiwanie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;*

*2) przeprowadzeniu rodzinnego wywiadu środowiskowego;*

*3) stwierdzeniu spełniania kryterium dochodowego, o którym mowa w art. 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;*

*4) stwierdzeniu braku okoliczności, o której mowa w art. 12 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, w wyniku przeprowadzenia rodzinnego wywiadu środowiskowego, o którym mowa w pkt 2.*

4. Decyzję, o której mowa w ust. 1, wydaje się na wniosek świadczeniobiorcy, a w przypadku stanu nagłego – na wniosek świadczeniodawcy udzielającego świadczenia opieki zdrowotnej, złożony niezwłocznie po udzieleniu świadczenia.

5. Wójt (burmistrz, prezydent) gminy właściwej ze względu na miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy może wszcząć postępowanie w celu wydania decyzji, o której mowa w ust. 1, również z urzędu lub na wniosek właściwego oddziału wojewódzkiego Funduszu.

6. W przypadku wydania decyzji, o której mowa w ust. 1, z urzędu lub na wniosek właściwego oddziału wojewódzkiego Funduszu wójt (burmistrz, prezydent) gminy właściwej ze względu na miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy jest obowiązany dostarczyć niezwłocznie kopię tej decyzji właściwemu oddziałowi wojewódzkiemu Funduszu.

7. Prawo do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie decyzji, o której mowa w ust. 1, przysługuje przez okres 90 dni od dnia określonego w decyzji, którym jest:

1) dzień złożenia wniosku,

2) w przypadku udzielania świadczeń w stanie nagłym – dzień udzielenia świadczeni – chyba że w tym okresie świadczeniobiorca zostanie objęty ubezpieczeniem zdrowotnym.

8. W przypadku wydania decyzji, o której mowa w ust. 1, z urzędu przez wójta (burmistrza, prezydenta) gminy właściwej ze względu na miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy, prawo do świadczeń opieki zdrowotnej przysługuje od dnia określonego w decyzji przez okres 90 dni od tego dnia.

9. Wójt (burmistrz, prezydent) gminy właściwej ze względu na miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy, o którym mowa w art. 7 ust. 2, niezwłocznie stwierdza wygaśnięcie decyzji, o której mowa w ust. 1, w przypadku gdy w okresie, o którym mowa w ust. 7 i 8:

1) świadczeniobiorca zostanie objęty ubezpieczeniem zdrowotnym lub

2) w przypadku wystąpienia okoliczności, o których mowa w ust. 10.

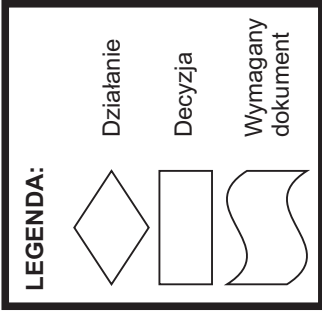
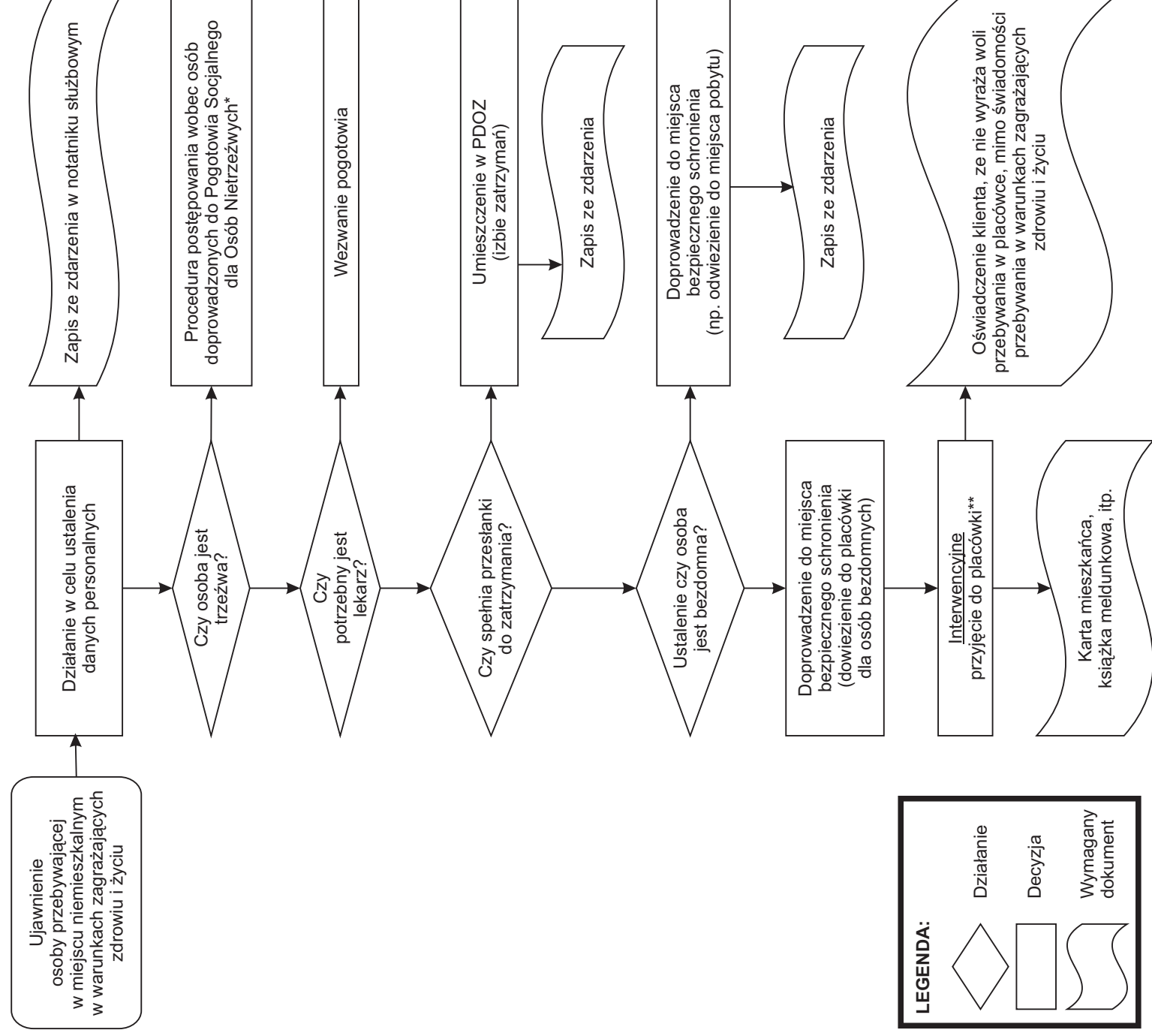
10. Świadczeniobiorca, o którym mowa w art. 7 ust. 2, jest obowiązany niezwłocznie poinformować wójta (burmistrza, prezydenta) gminy właściwej ze względu na swoje miejsce zamieszkania o:

- 1) każdej zmianie w sytuacji dochodowej lub majątkowej;
- 2) objęciu ubezpieczeniem zdrowotnym.

11. Wójt (burmistrz, prezydent) gminy właściwej ze względu na miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy może upoważnić kierownika ośrodka pomocy społecznej do załatwiania spraw i wydawania decyzji w jego imieniu dotyczących potwierdzania prawa do świadczeń opieki zdrowotnej.

12. Przepisów ust. 1–11 nie stosuje się do medycznych czynności ratunkowych udzielanych świadczeniobiorcom innym niż ubezpieczeni przez jednostki systemu, których mowa w art. 32 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, w warunkach pozaszpitalnych.

### 3. Przykładowa procedura postępowania z osobą ujawnioną w miejscu niemieszkalnym



\*) Nie należy tu rozumieć konieczności doprowadzenia osoby nietrzeźwej do Pogotowia Socjalnego, ale zastosowanie „Procedur postępowania wobec osób doprowadzonych do Pogotowia Socjalnego dla Osób Nietrzeźwych”

\*\*) Interwencyjne przyjęcie do placówki ma charakter jednorazowy, a jego okres kończy się wraz z pierwszym dniem pracy pracownika socjalnego właściwego OPS-u. Kolejne przyjęcie do placówki możliwe jest tylko po nawiązaniu przez klienta kontaktu z pracownikiem socjalnym i uzyskaniu skierowania do placówki

Rys.1. Przykładowa procedura postępowania z osobą ujawnioną w miejscu niemieszkalnym używana przez służby mundurowe na terenie miasta Gdańsk w formie wkładki do notatnika służbowego.





#### **4. Wybór przepisów prawa predestynujących poszczególnych interesariuszy do współpracy**

Bardzo często inicjatywy skierowane na nawiązanie współpracy pomiędzy kilkoma instytucjami państwowymi lub samorządowymi rozbijają się o opinię przedstawicieli tychże instytucji, którzy stwierdzają, iż „taka współpraca nie leży w ich kompetencjach”. Tymczasem jak już wspomniano wcześniej, polskie prawo, choć nie wskazuje jednoznacznych rozwiązań w zakresie tego typu inicjatyw, to przewiduje dość szerokie możliwości współpracy poszczególnych instytucji państwowych i samorządowych z innymi podmiotami. W niniejszym załączniku przedstawiono przegląd fragmentów ustaw określających kompetencje poszczególnych instytucji (urzędów wojewódzkich, marszałkowskich, powiatów, gmin, jednostek pomocy społecznej, organizacji pożytku publicznego, a także Policji i straży gminnych), dokonany pod kątem przewidzianych przez ustawodawcę możliwości podejmowania współpracy.

#### **Ustawa z dnia 5 czerwca 1998 r. o administracji rządowej w województwie (art.15 ust. 4)**

*Art. 15. Wojewoda jako przedstawiciel Rady Ministrów odpowiada za wykonywanie polityki rządu na obszarze województwa, a w szczególności:*

*(...)*

*4) zapewnia współdziałanie wszystkich jednostek organizacyjnych administracji rządowej i samorządowej działających na obszarze województwa i kieruje ich działalnością w zakresie zapobiegania zagrożeniu życia, zdrowia lub mienia oraz zagrożeniom środowiska, bezpieczeństwa państwa i utrzymania porządku publicznego, ochrony praw obywatelskich, a także zapobiegania klęskom żywiołowym i innym nadzwyczajnym zagrożeniom oraz zwalczania i usuwania ich skutków na zasadach określonych w ustawach,*

**Ustawa z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa** (art.12 ust. 1 w związku z art.11 ust. 2 pkt 9),

*Art. 11 ust. 2. Samorząd województwa prowadzi politykę rozwoju województwa, na którą składa się:*

(...)

9) *wspieranie i prowadzenie działań na rzecz integracji społecznej i przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu.*

(...)

*Art. 12 ust. 1. Samorząd województwa, przy formułowaniu strategii rozwoju województwa i realizacji polityki jego rozwoju, współpracuje w szczególności z:*

1) *jednostkami lokalnego samorządu terytorialnego z obszaru województwa oraz z samorządem gospodarczym i zawodowym,*

2) *administracją rządową, szczególnie z wojewodą,*

3) *innymi województwami,*

4) *organizacjami pozarządowymi,*

5) *szkołami wyższymi i jednostkami naukowo-badawczymi.*

**Ustawa z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym** (art. 4 ust. 1 pkt 22, art. 6 ust. 1, art.38b ust. 2 w związku z art. 38a ust. 1),

*Art. 4 ust. 1. Powiat wykonuje określone ustawami zadania publiczne o charakterze ponadgminnym w zakresie:*

(...)

22) *współpracy z organizacjami pozarządowymi.*

(...)

*Art. 6 ust. 1. W celu wykonywania zadań powiat może tworzyć jednostki organizacyjne i zawierać umowy z innymi podmiotami.*

(...)

*Art. 38a ust. 1. W celu realizacji zadań starosty w zakresie zwierzchnictwa nad powiatowymi służbami, inspekcjami i strażami oraz zadań określonych w usta-*

wach w zakresie porządku publicznego i bezpieczeństwa obywateli, tworzy się komisję bezpieczeństwa i porządku, zwaną dalej „komisją”.

(...)

*Art. 38b ust. 2. Komisja przy wykonywaniu swoich zadań może współpracować z samorządami gmin z terenu powiatu, a także ze stowarzyszeniami, fundacjami, kościołami i związkami wyznaniowymi oraz innymi organizacjami i instytucjami.*

**Ustawa z dnia z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym** (art. 7 ust. 1 pkt 19, art. 8 ust. 2, art. 8 ust. 2a oraz art. 9 ust. 1),

*Art. 7 ust. 1. Zaspokajanie zbiorowych potrzeb wspólnoty należy do zadań własnych gminy. W szczególności zadania własne obejmują sprawy:*

(...)

19) współpracy z organizacjami pozarządowymi,

(...)

*Art. 8 ust. 2. Zadania z zakresu administracji rządowej gmina może wykonywać również na podstawie porozumienia z organami tej administracji.*

*Art. 8 ust. 2a. Gmina może wykonywać zadania z zakresu właściwości powiatu oraz zadania z zakresu właściwości województwa na podstawie porozumień z tymi jednostkami samorządu terytorialnego.*

(...)

*Art. 9 ust. 1. W celu wykonywania zadań gmina może tworzyć jednostki organizacyjne, a także zawierać umowy z innymi podmiotami, w tym z organizacjami pozarządowymi.*

**Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej** (art. 2 ust. 2, art. 25 ust. 1),

*Art. 2 ust. 2. Pomoc społeczną organizują organy administracji rządowej i samorządowej, współpracując w tym zakresie, na zasadzie partnerstwa, z organizacjami społecznymi i pozarządowymi, Kościołem Katolickim, innymi kościołami, związkami wyznaniowymi oraz osobami fizycznymi i prawnymi.*

(...)

*Art. 25 ust. 1. Organy administracji rządowej i samorządowej, zwane dalej „organami”, mogą zlecać realizację zadania z zakresu pomocy społecznej, udzielając dotacji na finansowanie lub dofinansowanie realizacji zleconego zadania:*

### **Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (art. 5 ust. 1),**

*Art. 5 ust. 1. Organy administracji publicznej prowadzą działalność w sferze zadań publicznych, o której mowa w art. 4, we współpracy z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3, prowadzącymi, odpowiednio do terytorialnego zakresu działania organów administracji publicznej, działalność pożytku publicznego w zakresie odpowiadającym zadaniom tych organów. Współpraca ta może odbywać się w szczególności w formach:*

- 1) zlecenia organizacjom pozarządowym oraz podmiotom wymienionym w art. 3 ust. 3 realizacji zadań publicznych na zasadach określonych w ustawie;*
- 2) wzajemnego informowania się o planowanych kierunkach działalności i współdziałania w celu zharmonizowania tych kierunków;*
- 3) konsultowania z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3, odpowiednio do zakresu ich działania, projektów aktów normatywnych w dziedzinach dotyczących działalności statutowej tych organizacji;*
- 4) tworzenia wspólnych zespołów o charakterze doradczym i inicjatywnym, złożonych z przedstawicieli organizacji pozarządowych, podmiotów wymienionych w art. 3 ust. 3 oraz przedstawicieli właściwych organów administracji publicznej.*

### **Ustawa z dnia 06.04.1990 r. o Policji (art. 1 ust. 2 pkt 3),**

*Art. 1 ust. 2. Do podstawowych zadań Policji należą:*

*(...)*

- 3) inicjowanie i organizowanie działań mających na celu zapobieganie popełnianiu przestępstw i wykroczeń oraz zjawiskom kryminogennym i współdziałanie w tym zakresie z organami państwowymi, samorządowymi i organizacjami społecznymi,*

## **Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o strażach gminnych (art.11 ust. 8),**

*Art. 11. Do zadań straży należy w szczególności:*

*(...)*

*8) informowanie społeczności lokalnej o stanie i rodzajach zagrożeń, a także inicjowanie i uczestnictwo w działaniach mających na celu zapobieganie popełnianiu przestępstw i wykroczeń oraz zjawiskom kryminogennym i współdziałanie w tym zakresie z organami państwowymi, samorządowymi i organizacjami społecznymi,*

### **Zapisy Europejskiej Federacji Organizacji Krajowych Działających na rzecz Bezdomnych (FEANTSA)**

FEANTSA została utworzona w 1989 r. jako stowarzyszenie non-profit, działające w oparciu o prawo belgijskie. Skupia ona ponad 60 organizacji pozarządowych ze wszystkich krajów UE i z innych krajów europejskich. Jej członkami są stowarzyszenia krajowe i regionalne pracujące z bezdomnymi, takie jak federacje schronisk, organizacje mieszkań socjalnych i tzw. gazety uliczne (street papers) – opracowywane i dystrybuowane przez osoby bezdomne. Jest dofinansowywana przez Komisję Europejską (Departament Generalny ds. Zatrudnienia i Spraw Społecznych), wspierana przez Parlament Europejski, a także posiada status konsultacyjny dla Rady Europy. Współpracuje z ONZ. Od 1991 r. działa również jako Europejskie Obserwatorium Bezdomności i należy do Platformy Europejskich Społecznych Organizacji Pozarządowych.

FEANTSA promuje i wspiera pracę organizacji pozarządowych, które zajmują się świadczeniem usług na potrzeby osób bezdomnych. Wspiera także współpracę między organizacjami pozarządowymi a instytucjami publicznymi na płaszczyźnie lokalnej, regionalnej, krajowej i europejskiej. FEANTSA często angażuje się w dialog z instytucjami europejskimi i rządami poszczególnych krajów, aby promować rozwój i wdrażanie efektywnych rozwiązań na rzecz bezdomnych. Wszystko po to, aby poszerzyć świadomość publiczną na temat sytuacji bezdomnych oraz uświadomić, że każdy ma prawo do przyzwoitego, na miarę jego możliwości finansowych, miejsca zamieszkania.



## **5. Propozycja koncepcji współdziałania i koordynacji działań służb zarządzania kryzysowego oraz instytucji (jednostek) pomocy społecznej na szczeblu lokalnej administracji samorządowej w zakresie problematyki bezdomności**

Podstawa prawna:

- Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jednolity),
- Ustawa z dnia 26 kwietnia 2007 r. o zarządzaniu kryzysowym,
- Ustawa z dnia 24 sierpnia 1991 r. o ochronie przeciwpożarowej (tekst jednolity).

Bezdomność w taksonomii zagrożeń, kwalifikowana jest do zagrożeń społecznych (Grocki R., „Vademecum zagrożeń”, Bellona, Warszawa 2003, Ficoń K., „Inżynieria zarządzania kryzysowego”, Warszawa 2005). Zakwalifikowanie bezdomności do zagrożeń nakłada na administrację samorządową (a także rządową) określone zadania, zgodnie z ww. ustawami, a w szczególności:

### **Ustawa z dnia 26 kwietnia 2007 r. o zarządzaniu kryzysowym**

*Art. 2. Zarządzanie kryzysowe to działalność organów administracji publicznej będąca elementem kierowania bezpieczeństwem narodowym, która polega na zapobieganiu sytuacjom kryzysowym, przygotowaniu do przejmowania nad nimi kontroli w drodze zaplanowanych działań, reagowaniu w przypadku wystąpienia sytuacji kryzysowych oraz na odtwarzaniu infrastruktury lub przywróceniu jej pierwotnego charakteru.*

Komentarz: Sformułowanie „na zapobieganiu sytuacjom kryzysowym”, jednoznacznie określa, że jest to działalność nie tylko w momencie wystąpienia zagrożenia, ale także polegająca na zapobieganiu wystąpieniu określonego zagrożenia (etapy przygotowania i zapobiegania).

*Art. 3. Ilekroć w ustawie jest mowa o:*

*sytuacji kryzysowej — należy przez to rozumieć sytuację będącą następstwem zagrożenia i prowadzącą w konsekwencji do zerwania lub znacznego naruszenia więzów społecznych przy równoczesnym poważnym zakłóceniu w funkcjonowaniu instytucji publicznych, (...)*

Komentarz: Sytuacja kryzysowa jest nierozłącznie związana z zaistnieniem zagrożenia. Nie każde zagrożenie jest sytuacją kryzysową, ale każde zagrożenie jest przesłanką do sytuacji kryzysowej. Może ona powstać w wyniku błędów popełnionych podczas likwidacji zagrożenia, nieumiejętnego prowadzenia działań lub w wyniku źle lub niewłaściwie realizowanych działań w etapach przygotowania i zapobiegania.

*Art. 19.*

*1. Organem właściwym w sprawach zarządzania kryzysowego na terenie gminy jest wójt, burmistrz, prezydent miasta.*

*2. Do zadań wójta, burmistrza, prezydenta miasta w sprawach zarządzania kryzysowego należy:*

*1) kierowanie działaniami związanymi z monitorowaniem, planowaniem, reagowaniem i usuwaniem skutków zagrożeń na terenie gminy;*

Komentarz: Działania dotyczące monitoringu, jednoznacznie wskazują na ciągłość przedsięwzięć dotyczących zapobieganiu zagrożeniom (bezdomności). Należy przez to rozumieć, że właściwy organ musi mieć na bieżąco informację o sytuacji dotyczącej określonego zagadnienia (bezdomności). Jest to niezbędne do określenia momentu czy sytuacji, które mogą stanowić już sytuację kryzysową lub być do niej uprawdopodobnioną przesłanką.

*Art. 20.*

*1. Wójt, burmistrz, prezydent miasta zapewnia na obszarze gminy (miasta) realizację następujących zadań:*

*1) pełnienie całodobowego dyżuru w celu zapewnienia przepływu informacji na potrzeby zarządzania kryzysowego;*

*2) współdziałanie z centrami zarządzania kryzysowego organów administracji publicznej;*

*(...)*

*5) współdziałanie z podmiotami prowadzącymi akcje ratownicze, poszukiwawcze i humanitarne;*

*(...)*



2. *W celu realizacji zadań, o których mowa w ust. 1, wójt, burmistrz, prezydent miasta może tworzyć gminne (miejskie) centra zarządzania kryzysowego. [dla starostw, miast na prawach powiatu, województw utworzenie CZK jest obowiązkowe – przyp. aut.]*

Komentarz: Pełnienie całodobowego dyżuru jest obowiązkiem ustawowym. Pozwala to także w opisywanej sytuacji (bezdomność) na szybki obieg informacji, szczególnie podczas sytuacji związanej z zagrożeniem życia lub zdrowia. CZK w sytuacji zagrożenia powinno stanowić punkt koordynacyjny w sytuacji alarmowej (praca w trybie alarmowym – patrz dalej).

## **Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej**

### *Dział I*

#### *Art. 2.*

*1. Pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa, mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości.*

*2. Pomoc społeczną organizują organy administracji rządowej i samorządowej, współpracując w tym zakresie, na zasadzie partnerstwa, z organizacjami społecznymi i pozarządowymi, Kościołem Katolickim, innymi kościołami, związkami wyznaniowymi oraz osobami fizycznymi i prawnymi.*

*(...)*

#### *Art. 7.*

*Pomocy społecznej udziela się osobom i rodzinom w szczególności z powodu:*

- 1) ubóstwa;*
- 2) sieroctwa;*
- 3) bezdomności;*

*(...)*

## Rozdział 2

### Zadania pomocy społecznej

#### Art. 15.

*Pomoc społeczna polega w szczególności na:*

- 1) przyznawaniu i wypłacaniu przewidzianych ustawą świadczeń;*
- 2) pracy socjalnej;*
- 3) prowadzeniu i rozwoju niezbędnej infrastruktury socjalnej;*
- 4) analizie i ocenie zjawisk rodzących zapotrzebowanie na świadczenia z pomocy społecznej;*
- 5) realizacji zadań wynikających z rozeznaczonych potrzeb społecznych;*
- 6) rozwijaniu nowych form pomocy społecznej i samopomocy w ramach zidentyfikowanych potrzeb.*

#### Art. 16.

*1. Obowiązek zapewnienia realizacji zadań pomocy społecznej spoczywa na jednostkach samorządu terytorialnego oraz na organach administracji rządowej w zakresie ustalonym ustawą.*

*2. Gmina i powiat, obowiązane zgodnie z przepisami ustawy do wykonywania zadań pomocy społecznej, nie mogą odmówić pomocy osobie potrzebującej, mimo istniejącego obowiązku osób fizycznych lub osób prawnych do zaspokajania jej niezbędnych potrzeb życiowych.*

*3. Pomocy nie mogą również odmówić podmioty, którym jednostki samorządu terytorialnego zleciły realizację zadań, na zasadach określonych w art. 25.*

#### Art. 17.

*1. Do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym należy:*

*(...)*

*3) udzielanie schronienia, zapewnienie posiłku oraz niezbędnego ubrania osobom tego pozbawionym;*

*4) przyznawanie i wypłacanie zasiłków okresowych;*

*(...)*

*15) sprawienie pogrzebu, w tym osobom bezdomnym;*

*(...)*

2. Do zadań własnych gminy należy:

(...)

3) prowadzenie i zapewnienie miejsc w domach pomocy społecznej i ośrodkach wsparcia o zasięgu gminnym oraz kierowanie do nich osób wymagających opieki;

(...)

Art. 25.

1. Organy administracji rządowej i samorządowej, zwane dalej „organami”, mogą zlecać realizację zadania z zakresu pomocy społecznej, udzielając dotacji na finansowanie lub dofinansowanie realizacji zleconego zadania:

1) organizacjom pozarządowym prowadzącym działalność w zakresie pomocy społecznej,

2) osobom prawnym i jednostkom organizacyjnym działającym na podstawie przepisów o stosunku Państwa do Kościoła Katolickiego w Rzeczypospolitej Polskiej, stosunku Państwa do innych kościołów i związków wyznaniowych oraz o gwarancji wolności sumienia i wyznania, jeżeli ich cele statutowe obejmują prowadzenie działalności w zakresie pomocy społecznej – zwanym dalej „podmiotami uprawnionymi”.

Komentarz: Oznacza to uwzględnienie „podmiotów uprawnionych” w realizacji zadań z zakresu zarządzania kryzysowego na równych prawach z innymi podmiotami.

Art. 33.

1. Podmiot przyjmujący zlecenie realizacji zadania zobowiązuje się do wykonania zadania w zakresie i na zasadach określonych w umowie o realizację zadania, a organ zlecający realizację zadania do przekazania określonych środków finansowych w formie dotacji.

2. Umowa o realizację zadania jest sporządzana w formie pisemnej i określa:

1) szczegółowy opis zadania i termin jego realizacji;

2) dotację celową należną podmiotowi realizującemu zadanie i tryb płatności;

3) tryb kontroli realizacji zadania;

4) sposób rozliczenia udzielonej dotacji celowej i zasady zwrotu niewykorzystanej części dotacji.

Komentarz: W umowie powinna być określona dokładna (nieprzekraczalna – zob. komentarz do przepisów Ustawy o ochronie przeciwpożarowej) ilość miejsc dla bezdomnych, jaką zapewnia podmiot uprawniony.

### *DZIAŁ III*

#### *Organizacja pomocy społecznej*

##### *Rozdział 1*

##### *Struktura organizacyjna pomocy społecznej*

###### *Art. 110.*

- 1. Zadania pomocy społecznej w gminach wykonują jednostki organizacyjne – ośrodki pomocy społecznej.*
- 2. Gmina, realizując zadania zlecone z zakresu administracji rządowej, kieruje się ustaleniami przekazanymi przez wojewodę.*
- 3. Ośrodek pomocy społecznej, wykonując zadania własne gminy w zakresie pomocy społecznej, kieruje się ustaleniami wójta (burmistrza, prezydenta miasta).*

### **Ustawa z dnia 24 sierpnia 1991 r. o ochronie przeciwpożarowej**

#### *Rozdział 2*

##### *Zapobieganie pożarowi, klęsce żywiołowej lub innemu miejscowemu zagrożeniu*

###### *Art. 3.*

- 1. Osoba fizyczna, osoba prawna, organizacja lub instytucja korzystające ze środowiska, budynku, obiektu lub terenu są obowiązane zabezpieczyć je przed zagrożeniem pożarowym lub innym miejscowym zagrożeniem.*
- 2. Właściciel, zarządca lub użytkownik budynku, obiektu lub terenu, a także podmioty, o których mowa w ust. 1, ponoszą odpowiedzialność za naruszenie przepisów przeciwpożarowych, w trybie i na zasadach określonych w innych przepisach.*

###### *Art. 4.*

- 1. Właściciel budynku, obiektu budowlanego lub terenu, zapewniając ich ochronę przeciwpożarową, jest obowiązany:*

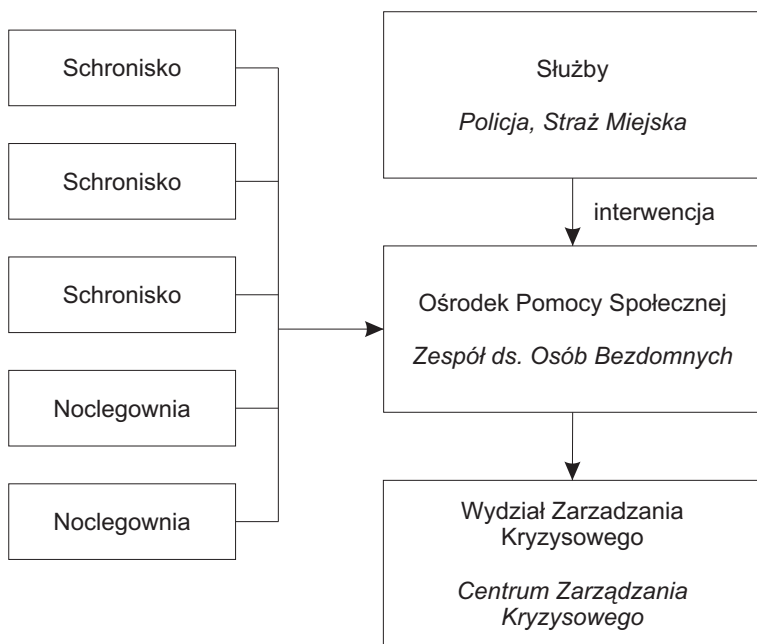
*(...)*

4) zapewnić osobom przebywającym w budynku, obiekcie budowlanym lub na terenie, bezpieczeństwo i możliwość ewakuacji,

Komentarz: Bezpieczeństwo przeciwpożarowe można zapewnić tylko w określonych warunkach, dla określonej ilości osób. W każdej innej sytuacji istnieje duże prawdopodobieństwo niezapewnienia dróg ewakuacji, możliwości ewakuacji lub alarmowania. Jest to istotna przesłanka do nałożenia na gminy obowiązku uruchomienia dodatkowych miejsc noclegowych w okresie najcięższych mrozów – dotychczasowe praktyki wymagania od całorocznych schronisk, aby „dostawiały” coraz większą ilość miejsc dla bezdomnych zagrażają bezpieczeństwu mieszkańców tych placówek.

## Przykładowa struktura informacji dotyczącej bezdomności

### Tryb pracy normalny



Rys. 2. Schemat obiegu informacji i interwencji w trybie normalnym.

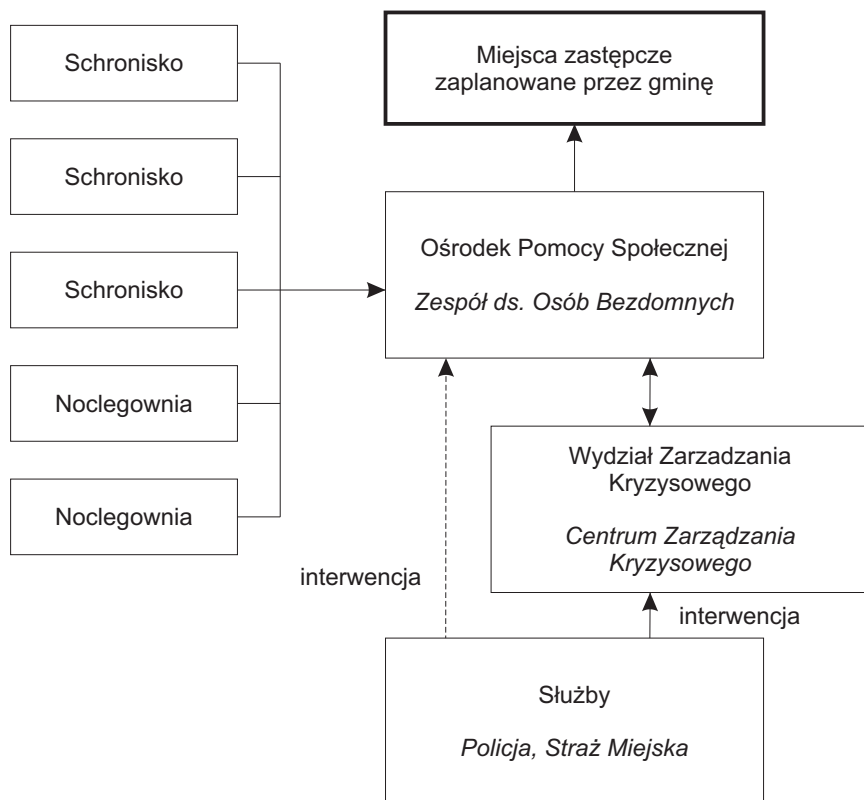
Placówki – przekazują dane do OPS o obłożeniu obiektu do godz. 9:00.

OPS – przekazuje zbiorcze dane do CZK o godz. 9:00.

CZK – potwierdza odbiór informacji.

W trybie normalnym w Planach Reagowania Kryzysowego powinny być uwzględnione zastępcze miejsca dla bezdomnych. Należy określić: lokalizację, zarządcę, ilość miejsc, czas gotowości, zasady finansowania.

### Tryb pracy alarmowy



Rys. 3. Schemat obiegu informacji i interwencji w trybie alarmowym.

Placówki – przekazują dane do OPS, co 3 godziny (w razie potrzeby – częściej).

OPS – przekazuje zbiorczą informację do CZK, co 3 godziny.

CZK – informuje dyrektora/kierownika/naczelnika wydziału zarządzania kryzysowego o alarmowym trybie pracy oraz:

- zapewnia dodatkowe miejsca zastępcze dla zwiększonej ilości osób bezdomnych,
- na podstawie zawartej wcześniej umowy przekazuje zarządzanie obiektem określonego podmiotowi (zgodnie z ustawą o pomocy społecznej),
- informuje inne służby o uruchomieniu dodatkowego obiektu.

Kryterium wprowadzenia rygoru alarmowego:

- temperatura powietrza poniżej  $-5^{\circ}\text{C}$ ,
- obłożenie obiektów powyżej 95% (dotyczy danych w stosunku do ilości miejsc dla osób bezdomnych zadeklarowanych w poszczególnych umowach; przekroczenie stanu obłożenia wiąże się z łamaniem przepisów ustawy o ochronie przeciwpożarowej i stanowi zagrożenie bezpieczeństwa dla osób przebywających).

Spełnienie choć jednego z tych kryteriów oznacza pracę i działania w trybie alarmowym.

Decyzję o skierowaniu bezdomnego do określonego schroniska podejmuje dyrektor/kierownik OPS (lub osoba przez niego upoważniona), jeśli wcześniej nie ustalono innych zasad kierowania bezdomnych.

Obowiązek zapewnienia zastępczych, dodatkowych miejsc spoczywa na administracji samorządowej.

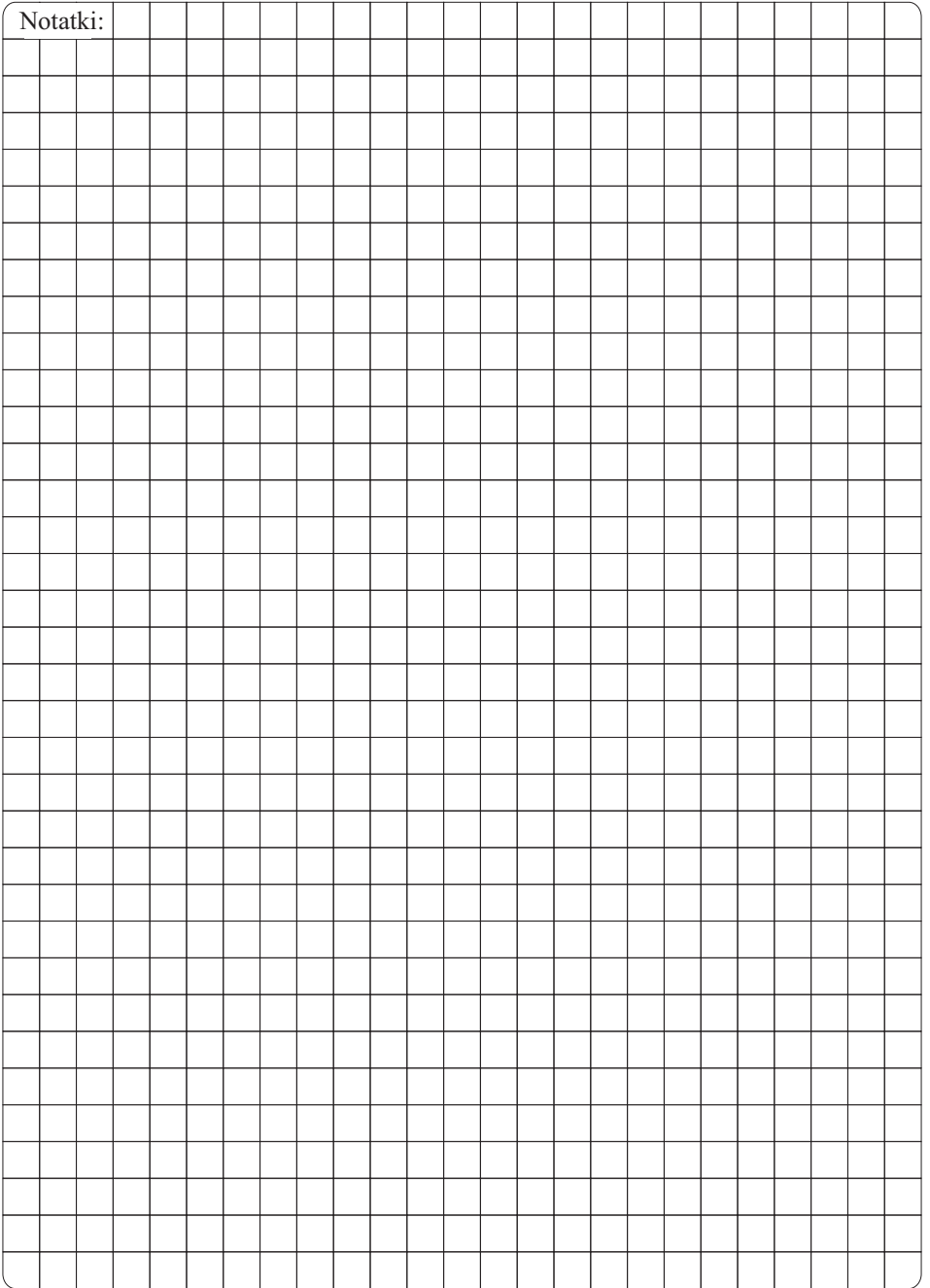
## **Wnioski**

Istnieje uprawdopodobnione uzasadnienie uwzględnienia bezdomności jako zagrożenia, a więc zgodnie z aktami prawnymi powinno ono znaleźć się w zainteresowaniu i obszarze działania administracji samorządowej (a także rządowej). Istniejące akty prawne umożliwiają określenie zasad współpracy i koordynacji

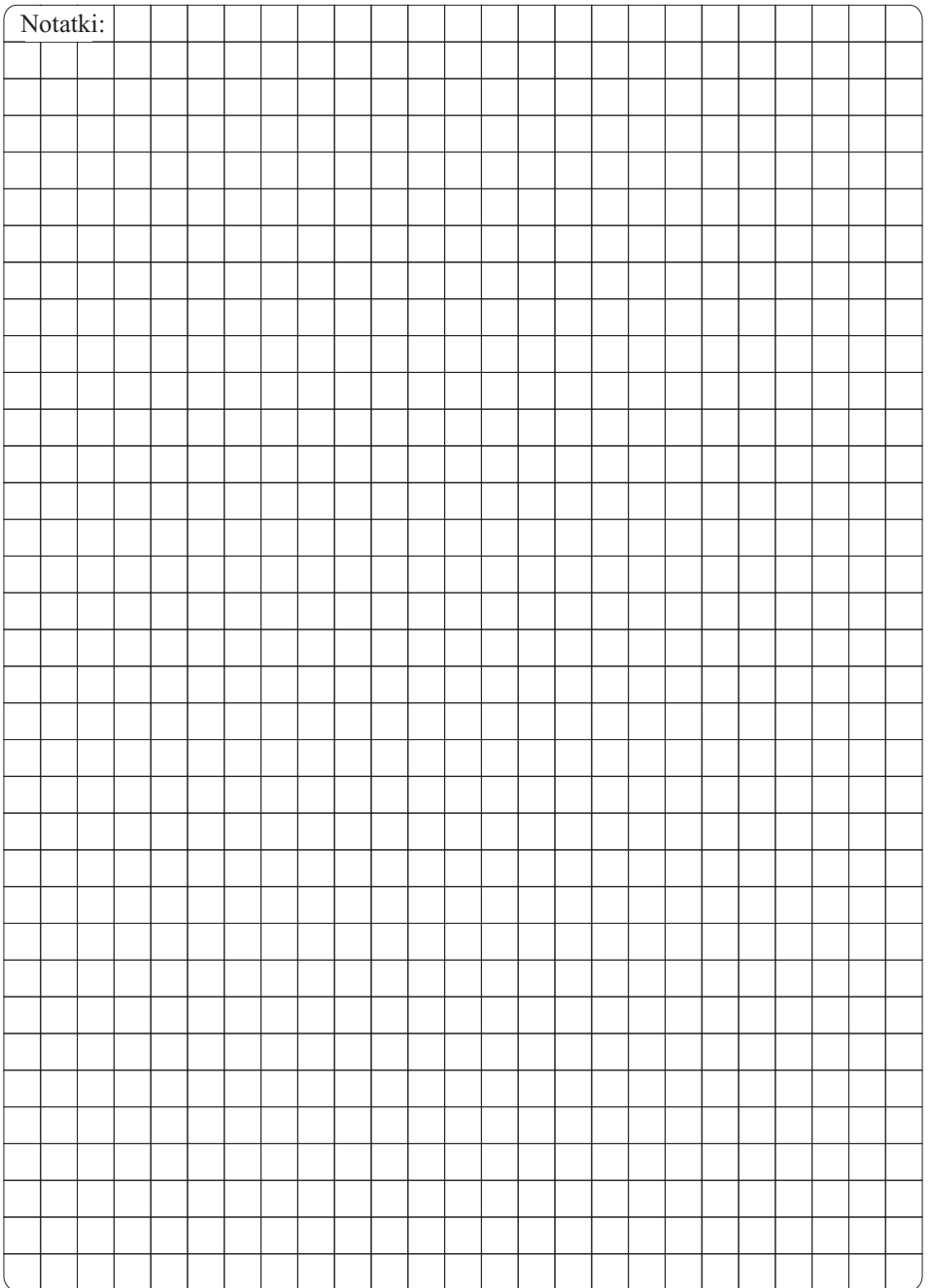
działań na szczeblu administracji samorządowej wszystkich podmiotów odpowiadających za rozwiązywanie problemu bezdomności, uwzględniając w tym stopień zagrożenia. Konieczne jest tylko ujednoczenie zasad współpracy, wzajemnych relacji i zasad koordynacji działań. Celowym jest, aby w sytuacji alarmowej rolę koordynatora przejęło lokalne CZK, natomiast komórka odpowiadająca za realizację zadań z zarządzania kryzysowego ujęła w planach reagowania miejsca zastępcze w przypadku sytuacji kryzysowej. Miejsca te nie muszą być przeznaczone wyłącznie na potrzeby bezdomności – mogą być wykorzystane w każdej innej sytuacji, kiedy zajdzie potrzeba doraźnego zapewnienia schronienia dla osób dotkniętych zdarzeniami losowymi wymuszającymi ewakuację ludności (np. klęski żywiołowe, awarie, itp.).



Notatki:



Notatki:





*Parlament Europejski przyjął w 2007 roku Deklarację (nr 111/2007) w sprawie rozwiązania kwestii bezdomności ulicznej do roku 2015. Deklaracja odwołuje się do jednego z podstawowych praw człowieka, którym jest prawo do odpowiedniego lokum/mieszkania, wskazuje brak schronienia jako przyczynę zamarznięć na ulicach oraz znaczenie szeroko zakrojonych, całościowych strategii, jako sposobu na efektywne przeciwdziałanie bezdomności. Deklaracja wzywa państwa członkowskie do tworzenia strategii zawierających plany reagowania na sytuacje kryzysowe spowodowane zimą. Poza Parlamentem Europejskim do zapobiegania śmierci i utracie zdrowia z powodu przebywania na mrozie zobowiązuje nas także zwykła społeczna solidarność i sumienie, które nie pozwala być obojętnym wobec niedoli innych.*

*(fragment wstępu)*



Projekt „Rekomendacja do ogólnopolskiego modelu pomocy osobom bezdomnym w okresie zimowym”  
współfinansowany jest ze środków otrzymanych od Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej  
w ramach Rządowego Programu – Fundusz Inicjatyw Obywatelskich