

Zgodnie z nurtem polityki opartej na dowodach wierzymy, że w obliczu popartej badaniami wiedzy o liczbie i sytuacji osób doświadczających długotrwałej bezdomności i kryzysów zdrowia psychicznego, interesariusze nie pozostaną bierni wobec możliwości zapewnienia im pomocy sprawdzoną na świecie metodą Najpierw Mieszkanie.

FUNDACJA NAJPIERW MIESZKANIE POLSKA



Zdjęcie: Anna Hernik Fotografia dla FNMP 2020

POTENCJALNI UCZESTNICY PROGRAMÓW NAJPIERW MIESZKANIE W WARSZAWIE. DIAGNOZA WSTĘPNA

Projekt „Najpierw mieszkanie – innowacyjne metody trwałego rozwiązania problemu bezdomności chronicznej” finansowany ze środków EFS POWER oraz budżetu państwa (Umowa o dofinansowanie nr UDA-POWR.04.03.00-00-0066/18-00 z dn. 28.06.2019 r.)

Partnerzy projektu: Fundacja Fundusz Współpracy (Lider), Biuro Polityki Lokalowej m.st. Warszawa, Y-Saatio (partner zagraniczny), Fundacja Najpierw Mieszkanie Polska

Opracowanie: Fundacja Najpierw Mieszkanie Polska, 2020

SPIS TREŚCI:

Wstęp	3
I. Kim są uczestnicy programów NM”?	5
Polskie definicje uczestnika Programu NM	5
Definicja uczestnika Programu NM Partnerstwa NM FFW	6
II. System wsparcia wobec bezdomności w Warszawie.....	9
III. Co wiemy o „Latających Holendrach” W Warszawie?	12
a. Analiza danych z „Informacji kwartalnej”	12
b. Ogólnopolskie badania liczby osób bezdomnych MRPiPS	14
c. Badanie o podwójnej diagnozie u użytkowników usług „dla bezdomnych”	16
d. Badanie historii interakcji z instytucjami potencjalnych klientów NM	17
IV. Badanie z kwestionariuszem „Fiszka NM”	18
Metodologia	18
Wyniki.....	19
Podsumowanie.....	23
V. Nowe źródła danych o bezdomności w Warszawie	24
VI. Podsumowanie wyników diagnozy wstępnej	26
Co wiemy.....	26
Czego nie wiemy.....	27
Propozycja diagnozy lokalnej	28
Bibliografia	30
Aneksy	33
Aneks 1. Fiszka NM.....	33
Aneks 2. Plan diagnozy lokalnej	35
Etapy diagnozy lokalnej.....	35
Schemat diagnozy lokalnej.....	38

WSTĘP

„Najpierw mieszkanie” (NM) to filozofia pomagania ludziom w kryzysie bezdomności oparta na wartościach humanistycznych: przekonaniu, że każdy człowiek ma prawo do życia w bezpiecznym zapewniającym prywatność lokum, decydowania o swoich celach i stopniu angażowania się w ich realizację, uczenia się dzięki porażkom i otrzymywania wsparcia adekwatnego do swojego stanu zdrowia. Wartości NM mogą kształtować całe systemy pomocy wobec bezdomności oraz konkretne programy realizowane na rzecz wybranych grup, np. osób z doświadczeniem długotrwałej bezdomności (Polvere, 2014; Pleace, 2016).

Podejście „Najpierw mieszkanie” (dalej NM) powstało na początku lat dziewięćdziesiątych w USA w odpowiedzi na zaobserwowaną nieefektywność tradycyjnego systemu wsparcia, nazywanego drabinkowym, schodkowym lub linearnym (Tsemberis, 2010). U jego podstawy leży postrzeganie bezdomności jako stylu życia, indywidualnych cech człowieka i konsekwencji złych wyborów oraz uzależnianie zakresu udzielanego wsparcia od poziomu współpracy i motywacji do wyjścia z bezdomności przejawianych przez ubiegającą się o nie osobę (Browarczyk et al., 2014). Przejawem motywacji ma być korzystanie z dostępnej pomocy obejmującej charakterystyczne dla podejścia drabinkowego usługi zapewniające „dach nad głową” i opiekę socjalną w instytucjach zbiorowych „dla bezdomnych”: ogrzewalniach, noclegowniach, schroniskach a na dalszym etapie, dla bardziej zaawansowanych adeptów, w mieszkaniach treningowych i wreszcie docelowych, do których dotarcie ma być zwieńczeniem i zakończeniem procesu wychodzenia z bezdomności.

Za świadectwo nieefektywności systemu drabinkowego uznaje się fakt utrzymującej się bezdomności (długotrwale) części osób z niego korzystających oraz niewielki odsetek osób, które docierają do mieszkań docelowych. Flagowe badanie pod tym kątem przeprowadzili badacze w USA (Kuhn, Culhane, 1998), którzy stwierdzili, iż wśród osób korzystających z tradycyjnych usług z tytułu bezdomności jest pewna grupa, która korzysta z nich w ogromnym wymiarze i przez długi czas, a mimo to pozostaje bezdomna. Co więcej, koszt zapewnienia usług tej niewielkiej grupie jest nieproporcjonalnie wysoki bo stanowi połowę kosztów funkcjonowania całego systemu. Również Finowie w latach 90. zaobserwowali zjawisko regularnych powrotów do schronisk ludzi, głównie mężczyzn, którzy mimo dostępnej tam pomocy ani nie byli w stanie w nich wytrzymać, ani do nich nie wracać. Nazwali ich „latającymi Holendrami”, „kapitanami skazanymi na porażkę w świecie schronisk” (Y-Saatio, 2018).

Powyższe spostrzeżenia stały się impulsem do wypracowania i wdrażania na świecie alternatywnych wobec schronisk i drabinkowych systemów wsparcia programów opartych na filozofii NM. Pierwszy program stworzył Tsemberis w Nowym Jorku w 1990 r. Obecnie w samej Europie funkcjonuje ponad trzysta takich programów (Pleace et al., 2019): 115 o zweryfikowanej wierności oraz od 163 do 209 pod szyldem NM. Zapewniają one od 7676 do 18236 miejsc. Dane te pochodzą z szesnastu krajów UE m.in. Czech i Węgier, ale nie obejmują Finlandii, w której NM wdrożono systemowo i uważa się, że wszystkie usługi świadczone na rzecz osób w kryzysie bezdomności są tam realizowane zgodnie z NM. Skuteczność programów NM w trwałym kończeniu bezdomności jest określana wskaźnikiem utrzymywania się w mieszkaniu - czyli nie wracania na ulicę - po roku lub dłuższym okresie uczestnictwa. Wskaźnik ten jest bardzo wysoki i wynosi od 70% do 90% (Pleace 2016). Co ważne, dotyczy on osób

długotrwanie bezdomnych czyli ludzi, którzy wielokrotnie korzystali z pomocy drabinkowej nie znajdując w niej sposobu rozwiązania swoich problemów.

W oparciu o doświadczenia zagraniczne w połowie 2019 r. w Warszawie rozpoczęto działalność partnerstwo, którego celem jest pilotażowe wdrożenie Programu Najpierw Mieszkanie (zwanego dalej Programem NM FFW) na rzecz grupy warszawiaków doświadczających bezdomności długotrwałej i kryzysów zdrowia psychicznego, zaobserwowanie warunków realizacji programu i sformułowanie lokalnego modelu trwałego końca bezdomności. Liderem Partnerstwa jest Fundacja Fundusz Współpracy (FFW) odpowiedzialna za wdrożenie Programu na rzecz czterdziestu osób, a partnerami Biuro Polityki Lokalowej m.st. Warszawy (BPL) współpracujące w zakresie udostępniania lokali, fińska Y-Saatio zapewniająca dostęp do wiedzy o NM na świecie oraz Fundacja Najpierw Mieszkanie Polska (FNMP) odpowiedzialna za stworzenie modelu NM na podstawie doświadczeń zagranicznych i przebiegu pilotażu. Partnerstwo jest współfinansowane ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego POWER 2014-2020 i ze środków budżetu państwa¹.

Wzorem doświadczeń amerykańskich i fińskich, gdzie impulsem do upowszechnienia filozofii NM stały się badania opisujące zjawisko utrzymującej się bezdomności osób, które korzystały z tradycyjnego systemu wsparcia, jednym z działań Partnerstwa jest dokonanie diagnozy zjawiska. Za zadanie odpowiada Fundacja Najpierw Mieszkanie Polska. W centrum diagnozy są ludzie doświadczający długotrwałej bezdomności. Diagnoza ma określić skalę i cechy grupy m.in. sytuacje mieszkaniowe według typologii ETHOS² oraz dostarczyć dane umożliwiające zaplanowanie systemu, w którym „latający Holendrzy” nie będą się rozбивać o skały. Zgodnie z nurtem polityki opartej na dowodach wierzymy, że w obliczu wiedzy o liczbie i losie osób doświadczających długotrwałej bezdomności, interesariusze nie pozostaną bierni wobec możliwości zapewnienia im pomocy sprawdzoną na świecie metodą „Najpierw mieszkanie”.

Niniejszy dokument to diagnoza wstępna przeprowadzona metodą „desk research” stanowiąca punkt wyjścia dla diagnozy lokalnej (Aneks 2), która będzie prowadzona do końca realizacji projektu. Poddaliśmy analizie pod kątem długotrwałej bezdomności opublikowane raporty o bezdomności i lokalnym systemie wsparcia oraz dodatkowo przeprowadziliśmy pilotażowe badanie z kwestionariuszem „Fiszki NM”, którego celem było wstępne zidentyfikowanie potencjalnych uczestników Programu NM FFW i weryfikacja narzędzi badawczych.

Na początku dokumentu przytoczyliśmy funkcjonujące w literaturze przedmiotu definicje uczestników programów NM, aby doprecyzować kim są przysłowiowi „latający Holendrzy” i dodaliśmy opis wstępnych kryteriów kwalifikacji uczestników w Programie NM FFW. Następnie krótko scharakteryzowaliśmy system wsparcia z tytułu bezdomności w mieście korzystając z opublikowanych źródeł. Dalej przedstawiliśmy analizę wyników badań o bezdomności w Warszawie pod kątem informacji o potencjalnych uczestnikach programów NM. W czwartym rozdziale opisaliśmy wyniki pilotażowego badania Fiszki NM, a w piątym przedstawiliśmy istniejące źródła danych o bezdomności m.in. rejestry instytucji pomocowych, które mogłyby w przyszłości stać się źródłami pogłębionej wiedzy o skali i charakterze bezdomności chronicznej niezależnie od funkcjonowania projektu NM FFW. Na koniec podsumowaliśmy wnioski.

¹ Umowa o dofinansowanie nr UDA-POWR.04.03.00-00-0066/18-00 z dn. 28.06.2019 r.

² ETHOS https://www.feantsa.org/download/pl_7386404743356865659.pdf

I. KIM SĄ UCZESTNICY PROGRAMÓW NM”?

Według twórcy i praktyk a metody Najpierw mieszkanie dr Sama Tsemberisa, program NM jest adresowany do osób dorosłych z zaburzeniami psychicznymi, doświadczających chronicznej bezdomności w rozumieniu definicji stosowanej w USA, czyli trwającej ponad rok (lub posiadających cztery epizody bezdomności w ciągu trzech lat). Według Tsemberisa z bezdomnością chroniczną skorelowanych jest wiele stanów klinicznych, nie tylko zaburzenia psychiczne i uzależnienia, ale m.in. ostre i przewlekłe problemy zdrowotne takie jak cukrzyca, nadciśnienie, zapalenie wątroby typu C, HIV, otyłość, choroby jamy ustnej, uzależnienie od nikotyny, niedożywienie, grzybica stóp i paznokci, niedoleczone złamania, choroby serca, płuc, nerek, wątroby i innych organów (Tsemberis, 2010).

W tradycyjnych systemach pomocy kumulacja problemów zdrowotnych i bytowych czyni ludzi w tej sytuacji wykluczonymi wśród wykluczonych. W modelu wsparcia, w którym możliwość skorzystania z pomocy jest uzależniona od spełnienia przez osobę szeregu warunków związanych z jej stanem zdrowia, np. abstynencji, bezkonfliktowej współpracy z pracownikiem wspierającym, współżycia w jednym pokoju z grupą obcych osób, pozostają na marginesie bytując poza instytucjami. Stan zdrowia ogranicza zdolność do skorzystania ze zbiorowych noclegowni, schronisk i mieszkań treningowych, z kolei brak stałego adresu, bezdomność, wyklucza z pomocy dla osób z doświadczeniem kryzysu psychicznego.

Ludzie o takiej charakterystyce są zdani na pomoc niskoprogową, której istotą – obok braku warunków wstępnych – jest minimalny wymiar wsparcia. Są to jadłodajnie i inicjatywy dystrybucji posiłków, dzienne centra, punkty poradnictwa, noclegownie i programy streetworkingu. W konsekwencji często nie są w stanie zaspakajać swoich podstawowych potrzeb życiowych, doświadczają ostrego kryzysu, trafiają na szpitalne oddziały ratunkowe, detoksykacyjne i leczenia uzależnień, mają do czynienia ze strażą miejską, wymiarem sprawiedliwości i instytucjami penitencjarnymi. Wieloletnie przebywanie na ulicy, regularne „odbijanie się” od placówek, negatywna historia kontaktów z przedstawicielami instytucji przekłada się na brak zaufania do kolejnych osób prezentujących gotowość do pomocy oraz brak motywacji do angażowania się w jakiegokolwiek programy pomocowe. Ludzie ci zyskują łatkę niechcących wsparcia, wręcz „wybierających bezdomność”.

Są to potencjalni uczestnicy programu „Najpierw mieszkanie”, osoby, o których wiemy dzięki doświadczeniom zagranicznym, że poprzez uczestnictwo w takim programie mogą trwale rozwiązać problemy stojące u podstaw bezdomności. W zrealizowanych programach NM, po roku udziału od 70% do 90% osób poprawnie utrzymuje się w mieszkaniu i nie wraca na ulicę (Pleace, 2016), zdecydowana większość odczuwa poprawę jakości życia i mniej korzysta z pomocy kryzysowej dbając o siebie bardziej regularnie w oparciu o standardową pomoc instytucji ogólnego dostępu.

Polskie definicje uczestnika Programu NM

W Polsce pierwszą próbę sformułowania definicji potencjalnego uczestnika programu NM oraz zgromadzenia danych o tej grupie podjęto w projekcie pt. „Najpierw mieszkanie – rzecznictwo oparte na dowodach, (NMROD)” (Fundacja Ius Medicinae, Program Obywatele dla Demokracji,

2014-2016)³. Projekt miał charakter badawczo – rzeczniczy i obejmował przeprowadzenie dwóch badań metodą analizy danych zastanych i eksploracyjnego badania jakościowego.

Na potrzeby badań sformułowano koncepcyjną i operacyjną definicję potencjalnego klienta programu NM. Definicja koncepcyjna brzmiała następująco:

„Program Najpierw mieszkanie jest adresowany do grupy ludzi w szczególnej sytuacji życiowej, dla których jest jedyną drogą dojścia do mieszkania. Są to ludzie, którzy mimo korzystania przez wiele lat z pomocy wielu instytucji, w tym – choć nie tylko – tych „dla bezdomnych”, wciąż doświadczają bezdomności, nie radząc sobie z wyzwaniem, które stawia przed nimi życie.”

Definicja operacyjna została dostosowana do dostępności danych o cechach potencjalnych uczestników programów NM zgromadzonych w głównych zbiorach danych o bezdomności w Polsce i Warszawie m.in. w badaniu socjodemograficznym ogólnopolskiego badania liczby osób doświadczających bezdomności (MRPiPS, 2013) oraz rejestrach danych o odbiorcach usług warszawskich placówek udzielających wsparcia z tytułu bezdomności. Stwierdzono, iż w ogólnopolskich zbiorach danych brakuje informacji o stanie zdrowia psychicznego wskazanych w definicji Tsemberisa, są natomiast informacje o długości bezdomności i dane pośrednio wskazujące występowanie problemów zdrowia psychicznego np. „uzależnienie” zgłaszane jako jedna z przyczyn bezdomności oraz „zły stan zdrowia” i „niepełnosprawność”.

Zgodnie z obserwacją Tsemberisa założono, iż długość bezdomności będzie wystarczającym predyktorem posiadania cech potencjalnego klienta NM w sytuacji, w której bardziej precyzyjne dane nie będą dostępne. Taką definicję zastosowano w analizie danych ogólnopolskich z badania socjodemograficznego MRPiPS w 2013 r. (Herbst, Wygnańska, 2016). W badaniach, w których możliwe było samodzielne zgromadzenie danych obok długości bezdomności zastosowano dokładniejsze predyktory m.in. podejrzenie przez pracownika socjalnego lub potwierdzone dokumentami uzależnienie od substancji, podejrzenie lub potwierdzone dokumentami zaburzenia psychiczne inne niż uzależnienie od substancji (Wygnańska, 2016a), „zły stan zdrowia”, „niepełnosprawność”, a także trudności w kontaktach z instytucjami, częste zmiany placówek, hospitalizacje w instytucjach zdrowia psychicznego, okresowe przebywanie „na ulicy”, zadłużenie oraz trudności we współżyciu z ludźmi (eksploracyjne badanie jakościowe historii interakcji z instytucjami siedemnaściora potencjalnych klientów NM w Warszawie (Wygnańska, 2016b, wizualizacja EE⁴)).

Definicja uczestnika Programu NM Partnerstwa NM FFW

Badawcze definicje projektu NMROD zostały wykorzystane w planowaniu działań Partnerstwa NM FFW w opisie grupy docelowej projektu: *„Grupa docelowa to osoby doświadczające bezdomności wg ETHOS powyżej 3 lat i posiadające niezdiagnozowane nie objęte wsparciem problemy zdrowia psychicznego, w tym uzależnienia oraz fizycznego np. choroby przewlekłe”* (FFW, 2019).

Zastosowane wyżej sformułowanie „wg. definicji ETHOS” jest rozumiane jako przyjęcie w projekcie zgodnego z typologią ETHOS podejścia do definiowania bezdomności poprzez

³ <https://www.czynajpierwmieszkanie.pl/o-projekcie/>

⁴ https://www.czynajpierwmieszkanie.pl/bezdomnosc/wizualizacja/#/?_k=2aow0l

sytuacje mieszkaniowe, a nie np. definicję osoby bezdomnej z Ustawy o pomocy społecznej⁵. Jest to podejście rekomendowane dla projektów POWER zgodnie z dokumentem pt. „Wytyczne w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020 (załącznik 2: Wspólna Lista Wskaźników Kluczowych 2014-2020 EFS)⁶. Przyjęcie typologii ETHOS jako definicji bezdomności nie oznacza deklaracji prowadzenia w projekcie działań – dotyczy to również diagnozy – na rzecz osób znajdujących się we wszystkich sytuacjach mieszkaniowych wskazanych w typologii. Działania projektu kierowane są do osób długotrwale bezdomnych z doświadczeniem kryzysów zdrowia psychicznego.

Ze względu na wdrożeniowy charakter projektu NM FFW, w ramach którego Fundacja Fundusz Współpracy ma po raz pierwszy w Polsce zaangażować do udziału w Programie NM konkretną grupę uczestników z Warszawy i zapewnić jej wsparcie zgodne z wartościami NM, badawcze definicje operacyjne zostały doprecyzowane. We wrześniu 2019 r. Lider Partnerstwa zaproponował definicję Uczestnika programu NM FFW, która została następnie usankcjonowana w „Ofercie dla dzielnic” przygotowanej przez partnera samorządowego Biuro Polityki Lokalowej m.st. Warszawy⁷ i przekazana Burmistrzom warszawskich dzielnic. W piśmie wskazano m.in. sytuacje mieszkaniowe wg Typologii ETHOS, które powinny znaleźć się w historii mieszkaniowej Uczestników oraz zdefiniowano kluczowe pojęcia m.in. długotrwałą bezdomność, aktualne przebywanie „na ulicy”, długotrwałą bezdomność u lokatorów w dzielnicowym zasobie mieszkaniowym, współwystępujące zaburzenia psychiczne oraz związek z m.st. Warszawa. Ustalając poszczególne kryteria kierowano się przede wszystkim wiernością metodzie NM oraz założeniami pilotażowego programu, w którym do wsparcia pełną metodą NM może zostać zaangażowanych czterdzieści osób, przy jednoczesnym założeniu udostępnienia na rzecz realizacji projektu dwudziestu mieszkań z zasobów dzielnic.

Zgodnie z „ ofertą dla dzielnic” możliwość uczestnictwa w programie NM FFW jest kierowana do osób z doświadczeniem długotrwałej bezdomności i towarzyszących niekoniecznie formalnie zdiagnozowanych i nieobjętych wsparciem zaburzeń psychicznych w szczególności współwystępujących czyli tzw. podwójnej diagnozy. Mają to być osoby przebywające na terenie Warszawy i tutaj lokujące swoje interesy życiowe.

Przyjęto następujące definicje poszczególnych kryteriów:

- **Długotrwała bezdomność** to trwające co najmniej trzy lata doświadczenie bezdomności obejmujące następujące kategorie operacyjne ETHOS: 1. w przestrzeni publicznej; 2. w noclegowniach, w kontakcie ze streetworkerami; 3. w placówkach dla bezdomnych; 4. w schroniskach dla kobiet; 5.2. w zakwaterowaniu dla migrujących pracowników; 6. mający opuścić instytucje (penitencjarne, zdrowotne, pieczy zastępczej); 8. w lokalach niezabezpieczonych (czasowo u rodziny lub przyjaciół, wynajmujący bez umowy, bez umowy zajmujący ziemię); 9. zagrożeni eksmisją; 11: w konstrukcjach tymczasowych)
- **Aktualne przebywanie „na ulicy” lub w miejscach niemieszkalnych** oznacza sytuacje mieszkaniowe ETHOS w kategoriach operacyjnych 1, 2, 11: 1. w przestrzeni publicznej; 2.

⁵ Ustawa o pomocy społecznej z dn 12 marca 2020 r, Dz. U. 2004 Nr 64 poz. 593

⁶ https://www.funduszeuropejskie.gov.pl/media/59712/zal_2_WLWK_EFS_09_07_2018.pdf

⁷ Pismo PL-WPM 0.60. 2.2019.MKO z dnia 24 października 2020r.

w noclegowniach i/lub w kontakcie ze streetworkerami; 11. w konstrukcjach tymczasowych/nietrwałych) przez co najmniej trzy miesiące.

- **Długotrwała bezdomność u lokatorów w dzielnicowym zasobie mieszkaniowym** jest rozumiana jak wyżej, jeśli jest spełniona bezpośrednio przed trafieniem do lokalu z zasobu miejskiego i obejmuje doświadczenie co najmniej 3 miesięcy przebywania „na ulicy” (ETHOS 1, 2, 11).
- **Zaburzenia psychiczne oraz współwystępujące zaburzenia psychiczne czyli podwójna diagnoza** są rozumiane jako posiadanie uzasadnionego podejrzenia ze strony pracownika wspierającego np. pracownika socjalnego, streetworkera) lub diagnozy takowych. Przykładowe zaburzenia to: choroba afektywna dwubiegunowa, schizofrenia, próby samobójcze, zaburzenia adaptacyjne, depresja i współwystępujące uzależnienia od substancji psychoaktywnych i behawioralne np. od hazardu, seksu, itd.
- **Związek z m.st. Warszawa** jest rozumiany jako przebywanie na terenie m.st. Warszawa od co najmniej trzech lat, posiadanie w mieście centrum aktywności życiowej i lokowanie tutaj interesów życiowych. Posiadanie zameldowania lub ostatniego zameldowania na terenie m.st. Warszawy nie jest wymagane, jeśli kryteria przebywania będą spełnione. Do lokalu NM w danej dzielnicy kwalifikowane będą w pierwszej kolejności osoby, które przebywają na terenie tej dzielnicy, nie można jednak wykluczyć osób z innych dzielnic.

Definicje poszczególnych kryteriów zostały stworzone na potrzeby kwalifikacji uczestników do konkretnego programu NM FFW na początku jego realizacji. Kryteria będą przedmiotem monitoringu wdrożenia Modelu NM co oznacza, że mogą ulec zmianie w oparciu o wnioski z przebiegu tego procesu. Zmiany mogą iść w różnych kierunkach:

- Kryterium długotrwałej bezdomności: W programie NM FFW punktem wyjścia dla kryterium jest definicja amerykańska (minimum rok bezdomności lub cztery epizody w ciągu trzech lat). Została ona dostosowana do polskich realiów, gdzie według badania MRPiPS aż 77% policzonych osób trwa w bezdomności powyżej 2 lat, co oznacza, że grupa doświadczająca jej powyżej roku – jak w definicji amerykańskiej – jest jeszcze większa (MRPiPS, 2019). Polskie dane o bezdomności nie pozwalają na określenie liczby jej epizodów. W innym projekcie testującym NM w Polsce kryterium długości bezdomności ustalono na co najmniej 6 lat. Pytaniem otwartym pozostaje określenie jakie sytuacje mieszkaniowe składają się na długotrwałą bezdomność: czy wszystkie ujęte w ETHOS łącznie z np. mieszkaniem w przeludnieniu lub substandardzie, w zagrożeniu eksmisją, czy też tylko te składające się na kategorie koncepcyjne bezdachowości i bezdomności?
- Kryterium współwystępujących zaburzeń psychicznych: należy rozważyć, czy nie jest konieczne określenie czy poszczególne zaburzenia mają współwystępować jednocześnie w sytuacji każdego uczestnika („i”) (podwójna diagnoza) czy też dopuszczalne jest występowanie jednego lub kilku zaburzeń („lub”) np. samego uzależnienia od substancji.
- Kryterium odnoszące się do stanu zdrowia uczestników: warto wziąć pod uwagę pojęcie „współchorobowości” oznaczające nie tylko podwójne rozpoznanie zaburzeń psychicznych, ale także towarzyszące choroby somatyczne.

W przypadku diagnozy skali i cech populacji potencjalnych uczestników programów NM oraz badań efektywności programów zastosowane definicje mogą być inne np. mniej szczegółowe.

II. SYSTEM WSPARCIA WOBEC BEZDOMNOŚCI W WARSZAWIE

Za tworzenie systemu wsparcia wobec bezdomności w Warszawie odpowiada Biuro Pomocy i Projektów Społecznych m.st. Warszawy (BPiPS). Do zadań Biura należy m.in. „**prowadzenie spraw związanych z tworzeniem, wdrażaniem i funkcjonowaniem gminnego systemu wspierania rodziny, pomocy osobom niepełnosprawnym i starszym, bezdomnym i uzależnionym oraz systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie**”⁸.

Historycznie od 1989 r. większość instytucji udzielających wsparcia z tytułu bezdomności to organizacje pozarządowe. Jednak zaangażowanie samorządu miejskiego zarówno w prowadzenie jak i finansowanie placówek konsekwentnie rośnie. Biuro przeprowadza regularne konkursy o dofinansowanie działań oraz podpisuje z organizacjami wieloletnie umowy (dwa lub trzy lata) na ich realizację. W latach 2018-2020 w oparciu o umowy z m.st. Warszawa funkcjonowały (według stanu na 1 lipca 2020 r., dane BPiPS): ogrzewalnia (1 na 50 miejsc), noclegownie (3 noclegownie na 280 miejsc, w tym 45 miejsc buforowych zapewniających dobrowolną kwarantannę w odpowiedzi na stan epidemiczny związany z COVID 19), 1 placówka buforowa na 24 miejsca plus 8 izolatek (j.w.), schroniska (21 schronisk na 1002 miejsca, w tym 392 miejsca z usługami opiekuńczymi), streetworking (6 organizacji, obejmujący swoim zasięgiem wszystkie 18 Dzielnic m.st. Warszawy, realizowany we współpracy ze Strażą Miejską m.st. Warszawy), łaźnie (3 oraz jeden punkt sanitarny), jadłodajnie (5), pomoc medyczna, punkty poradnictwa (4 w tym jeden medyczny i jeden mobilny oraz 91 miejsc w programach mieszkań treningowych).

Zasady udzielania wsparcia w ramach powyższych usług kształtują regulacje krajowe (m.in. rozporządzenie o standardach usług⁹), ogłoszenia konkursowe na dofinansowanie działań wobec bezdomności, w którym wskazane są warunki minimalne¹⁰ oraz regulaminy poszczególnych placówek ustalane przez organizacje prowadzące. Nie opublikowano żadnej całościowej analizy opisującej stopień spełniania wskazanych regulacji w praktyce. Na podstawie standardów, warunków konkursów oraz opublikowanych rejestrów placówek należy przyjąć, że warszawskie noclegownie i schroniska to obiekty zapewniające zbiorowe zakwaterowanie dla wielu osób przebywających pod jednym dachem (noclegownie średnio około 90 miejsc, schroniska i schroniska z usługami opiekuńczymi średnio około 50 miejsc). Noclegownie zapewniają pobyt krótkoterminowy z koniecznością oddzielenia pobytów karencją. Schroniska zapewniają pobyt długoterminowy, którego celem jest wzmocnienie aktywności społecznej, wyjście z bezdomności i uzyskanie samodzielności życiowej dzięki usługom takim jak grupy wsparcia, treningi pełnienia ról społecznych, umiejętności interpersonalnych i rozwiązywania problemów, działania przygotowujące do podjęcia zatrudnienia, gospodarowania budżetem i prowadzenia gospodarstwa domowego. W schroniskach z usługami opiekuńczymi działania aktywizacyjne są zastąpione usługami pielęgnacyjnymi.

⁸ https://bip.warszawa.pl/Menu_podmiotowe/biura_urzedu/PS/default.html

⁹ Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 kwietnia 2018 r. w sprawie minimalnych standardów noclegowni, schronisk dla osób bezdomnych, schronisk dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi i ogrzewalni (Dz.U. 2018 poz. 896)

¹⁰ Przykład ogłoszenia z 2020 r. znajduje się w Zarządzeniu Prezydenta m.st. Warszawy nr 1115/2020 z 07-09-2020

Zgodnie z wymogami konkursu z 2020 r.¹¹ mieszkania treningowe zapewniają możliwość przejściowego pobytu osobom oczekującym na lokal z zasobów m.st. Warszawy. Warunkiem pobytu jest posiadanie udokumentowanego dochodu i stan zdrowia umożliwiające „samoobsługę”. Zaleceniem jest zachowywanie abstynencji, odbycie lub pozostawanie w trakcie terapii uzależnień a w przypadku osób chorujących psychicznie „pozostawanie pod opieką lekarza psychiatry i stosowanie się do jego zaleceń”. Dopuszczalne jest przebywanie w jednym mieszkaniu („pod jednym adresem”) do 20 osób i do 2 osób w jednym pokoju.

Obok organizacji pozarządowych stołeczny system pomocy osobom w kryzysie bezdomności współtworzą jednostki organizacyjne miasta, tj. dzielnicowe ośrodki pomocy społecznej (18 ops-ów), które udzielają pomocy finansowej (zasiłki), żywnościowej, poradnictwa i pomocy specjalistycznej (np. terapeutycznej) oraz ustalają uprawnienia do ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego. W grudniu 2018 roku wdrożony został jednolity system kierowania poprzez decyzje administracyjne do schronisk, schronisk z usługami opiekuńczymi i mieszkań treningowych dofinansowanych ze środków miejskich, który jest prowadzony przez jeden z ośrodków pomocy społecznej. Osoby w kryzysie bezdomności mogą korzystać z pomocy prawnej, dostępnej w dzielnicowych Punktach Nieodpłatnej Pomocy Prawnej.

Istotną rolę w monitorowaniu sytuacji osób przebywających w miejscach niemieszkalnych, poza placówkami pełni Straż Miejska, która prowadzi rejestr miejsc i regularnie je odwiedza, a także reaguje na zgłoszenia mieszkańców dotyczące budzącej niepokój obecności osób bezdomnych w przestrzeni publicznej.

Część usług, w szczególności adresowanych do osób przebywających w przestrzeni publicznej i miejscach niemieszkalnych (ETHOS 1, 2, 11) zapewnianych jest przez organizacje i inicjatywy nieformalne nie uzyskujące dofinansowania ze środków miejskich. Są to przede wszystkim programy wolontariackiego streetworkingu, wydawania posiłków i odzieży, pomocy medycznej. Z relacji pracowników socjalnych wynika także, że częstym miejscem zakwaterowania osób doświadczających bezdomności są prywatne hostele pracownicze, w których można wynająć łóżko lub pokój za cenę porównywalną do opłaty w schronisku dla osoby pracującej lub posiadającej dochody ze różnych świadczeń.

W mieście funkcjonują także programy wspierania osób, które po doświadczeniu bezdomności trafiły do lokali socjalnych i komunalnych z zasobów miejskich, wzorowane na Wolskim Programie „Druga Szansa” (Starzyński, 2005; Kluska, 2015) m.in. na Woli, Pradze Południe i Mokotowie. Programy są zarządzane przez dzielnicowe wydziały zasobów lokalowych współpracujące z ośrodkami pomocy społecznej i organizacjami prowadzącymi programy mieszkań treningowych i schroniska. W latach 2015-2019 do lokali miejskich udostępnianych na zasadzie najmu socjalnego lub komunalnego osobom o niskich dochodach trafiało 259 osób z doświadczeniem bezdomności objętych realizacją programów wychodzenia z bezdomności realizowanych we współpracy z ośrodkami pomocy społecznej (średnio 52 rocznie)¹². Nowym rozwiązaniem testowanym w pilotażu Homelab w latach 2016-2018, i kontynuowanym po jego udanym zakończeniu (Szarfenberg, Szarfenberg, 2020), jest Społeczna Agencja Najmu Fundacji

¹¹ Zarządzenie Prezydenta m.st. Warszawy nr 1115/2020 z 07-09-2020

¹² Dane Biura Polityki Lokalowej. Dane nie obejmują informacji o matkach przebywających w "ośrodkach wsparcia - domu dla matek z małoletnimi i dziećmi w ciąży" objętych programem wychodzenia z bezdomności.

Habitat for Humanity Poland zapewniająca pośrednictwo między lokatorami doświadczającymi wykluczenia z dostępu do najmu a prywatnymi właścicielami. Podczas pilotażu wsparcie Agencji uzyskało 40 gospodarstw domowych.

W 2019 roku podjęto działania na rzecz testowego wdrożenia dwóch programów NM w mieście, których liderami są organizacje pozarządowe współpracujące z dwoma biurami Urzędu m.st. Warszawy, finansowane ze środków europejskich. Są to działania nowe i o niewielkiej skali – oba programy mają objąć wsparciem metodą Najpierw Mieszkanie 50 osób.

Od początku lat dziewięćdziesiątych w kształtowaniu lokalnego systemu wsparcia uczestniczy Rada Opiekuńcza, w 2003 r. przemianowana na Branżową Komisję Dialogu Społecznego ds. Bezdomności. Rada skupia wszystkie chętne organizacje pozarządowe działające w obszarze bezdomności oraz przedstawiciele Biura Pomocy i Projektów Społecznych odpowiadającego w mieście za ten obszar działań. Rada stanowi forum dialogu, jest też oficjalnym ciałem opiniującym działania BPiPS m.in. współtworzącym na zasadzie konsultacji lokalne standardy usług i ogłoszenia o konkursach na dofinansowanie działań z zakresu bezdomności.

Spotkania Rady odbywają się raz w miesiącu, dzięki czemu Rada jest forum umożliwiającym negocjowanie szybkich zmian w reakcji na bieżące wydarzenia, takie jak np. wprowadzenie stanu epidemicznego wiosną 2020 r. W tym czasie uruchomiono dodatkowe miejsca w placówkach buforowych zapewniające dobrowolną kwarantannę, zmieniono zasady wydawania jedzenia oraz pracy Mobilnego Punktu Poradnictwa.

Informacje o pomocy z tytułu bezdomności można uzyskać poprzez bezpośredni kontakt z BPiPS, Strażą Miejską, ośrodkami pomocy społecznej i organizacjami pozarządowymi, a także korzystając z informatorów m.in. informatora przygotowywanego dorocznie przez jedną z lokalnych organizacji pt. „Gdzie zjeść, umyć się i spać w Warszawie” (St. Egidio, 2020). W informatorze znajdują się dane o typie placówki, lokalizacji, warunkach skorzystania z pomocy, adresatach pomocy i inne. Co ważne, opisane są wszystkie placówki bez względu na to skąd pozyskują dofinansowanie na swoją działalność i kto je prowadzi (organizacja pozarządowa, Miasto, instytucja medyczna, inicjatywa nieformalna itd.). Aktualny rejestr placówek i programów adresowanych do osób z doświadczeniem bezdomności dofinansowanych ze środków miejskich jest dostępny za pośrednictwem miejskiego systemu informacji 19115¹³.

Co warto podkreślić, system wsparcia wobec bezdomności w Warszawie zawsze był tworzony oddolnie i niezależnie od pojawiających się z zewnątrz rekomendacji np. nigdy nie wdrożono w mieście hierarchicznego systemu standardów placówek wypracowanego w Gdańsku i promowanego przez Pomorskie Forum Wychodzenia z Bezdomności, który w 2007 r. stał się punktem wyjścia do opracowania rekomendowanych dla całego kraju i obowiązujących od 2018 r. standardów usług¹⁴. W dyskusji o standardach Rada Opiekuńcza proponowała rozwiązania zakorzenione w lokalnej praktyce m.in. schronisko specjalistyczne. Warszawa jest największym miastem w Polsce, o największej liczbie placówek dla osób doświadczających bezdomności, ośrodków pomocy społecznej, wydziałów zasobów lokalowych, straży miejskich, najdroższym rynku mieszkaniowym, największej dostępności pracy, bardzo przyciągającym

¹³ <https://warszawa19115.pl/-/punkty-pomocy-dla-osob-bezdomnych>

¹⁴ Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27.04.2018 r. w sprawie minimalnych standardów noclegowni, schronisk dla osób bezdomnych, schronisk dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi

migrantów i posiadającym specyficzną strukturę administracyjną określoną w odrębnej ustawie¹⁵. To wszystko powoduje, iż rozwiązania wypracowane w innych lokalizacjach w Polsce wymagają analizy pod kątem adekwatności do lokalnego kontekstu.

Podsumowując należy zauważyć, iż w warszawskim systemie wsparcia wobec bezdomności dominują usługi charakterystyczne dla tradycyjnego podejścia: duże noclegownie i zbiorowe schroniska. Według stanu z lipca 2020 r. 93% (1237) miejsc dla osób w kryzysie bezdomności znajdowało się w takich placówkach a jedynie 7% (91) w mieszkaniach treningowych. Usługa mieszkań treningowych jest adresowana do osób, które radzą sobie stosunkowo najlepiej: posiadają stały dochód, podejmują leczenie uzależnień i zdrowia psychicznego, a także spełniają kryteria aplikowania o lokal z zasobów m.st. Warszawy. Minimalny standard mieszkania nie gwarantuje prywatności – pokoje mogą być dzielone przez dwie osoby – a dopuszczalna liczba mieszkańców – do 20 osób – jest bliższa placówce zbiorowej niż przeciętnemu gospodarstwu domowemu w społeczeństwie.

Być może obraz systemu w tej chwili zdominowany przez obiekty zbiorowe „dla bezdomnych”, których funkcjonowanie jest koordynowane przez jedno biuro warszawskiego samorządu zmieniłby się, gdyby włączyć do niego działania podejmowane przez inne biura oraz informacje o wszystkich usługach, z których korzystają osoby w kryzysie bezdomności np. prywatnych hostelach, losach osób, które po zakończeniu programów wychodzenia z bezdomności trafiły do lokali miejskich oraz usługach świadczonych przez instytucje zdrowia psychicznego, w szczególności w ramach pomocy środowiskowej.

III. CO WIEMY O „LATAJĄCYCH HOLENDRACH” W WARSZAWIE?

Z punktu widzenia diagnozy skali i charakteru bezdomności długotrwałej współwystępującej z kryzysem zdrowia psychicznego warto omówić cztery badania. Są to dwa badania ilościowe dotyczące całej populacji osób doświadczających bezdomności w mieście zawierające pewne informacje dotyczące potencjalnych uczestników programów NM oraz dwa badania specjalistyczne (ilościowe i jakościowe) wprost dotyczące potencjalnych uczestników NM:

- a. Analiza danych z informacji kwartalnej dla BPIPS 2006-2013 (Opolski et al., 2013)
- b. Ogólnopolskie badania liczby osób bezdomnych MRPiPS 2017, 2019
- c. Podwójna diagnoza wśród użytkowników usług z tytułu bezdomności (Wygnańska, 2016)
- d. Badanie historii interakcji z instytucjami potencjalnych klientów NM (Wygnańska, 2016)

Poniżej znajduje się omówienie badań ze wskazaniem elementów ważnych dla diagnozy NM. Wyniki zostały przytoczone na podstawie opublikowanych raportów – nie dokonywaliśmy analizy danych surowych takich jak niezagregowane tabele i inne dane wewnętrzne gromadzone przez instytucje lokalne.

a. Analiza danych z „Informacji kwartalnej”

Biuro Pomocy i Projektów Społecznych m.st. Warszawy prowadzi monitoring liczby miejsc w placówkach i cech zbiorowości osób z nich korzystających poprzez sprawozdania kwartalne, do

¹⁵ Ustawa z dnia 15 marca 2002 r. o ustroju miasta stołecznego Warszawy (Dz.U. 2002 nr 41 poz. 361)

których przekazywania zobowiązane są organizacje uzyskujące dofinansowanie miejskie. Sprawozdania to zbiorcza informacja o grupie osób, które skorzystały ze wsparcia w okresie sprawozdawczym. Obejmują m.in.: liczbę osób w placówce na początku i na końcu okresu, liczbę osób, które przewinęły się przez placówkę w okresie, rozkład płci, kategorii wiekowych, stan zdrowia, ostatnie zameldowanie, długość pobytu w placówce, czas trwania bezdomności, główne źródła utrzymania oraz deklarowane miejsce pobytu po opuszczeniu placówki. Informację kwartalną przygotowują schroniska i noclegownie oraz jadłodajnie (tylko liczba wydanych posiłków), a od III kwartału 2019 r. także organizacje prowadzące streetworking.

Ostatni raz kompleksowa analiza danych z tego źródła została opracowana w 2013 przez zespół pod kierunkiem Prof. Opolskiego (Opolski et al, 2013). Analizą objęto dane z lat 2006 - 2013 (do I kwartału). Struktura sprawozdań kwartalnych pozwoliła na analizę wyłącznie danych procentowych, dotyczących nie tyle osób, ile zajętych łóżek. Nie podano informacji o tym, jak kształtowała się liczba miejsc w placówkach objętych sprawozdawczością w badanym okresie, zatem nie wiadomo jak licznej populacji dotyczą podawane wartości procentowe. Dane dotyczące rozkładu płci zostały uwzględnione tylko w niektórych zestawieniach.

W analizie ustalono, że na początku długiego okresu objętego badaniem mężczyźni zajmowali średnio od 70% do 87% miejsc, kobiety od 25% do 13%, a od 2010 r. odsetek kobiet utrzymywał się na poziomie 13-16%. Najwięcej łóżek, bo od 39% do 63% było zajętych przez osoby w wieku od 46 do 65 lat, przy czym od 2009 roku odsetek osób z tej grupy stale rósł i w 2013 r wynosił już 73%.

Dla analizy dotyczącej potencjalnych uczestników programów NM istotne są dane dotyczące długiego **czasu trwania bezdomności** oraz **stanu zdrowia**. W informacji kwartalnej dane te gromadzone były wyłącznie ze schronisk, z pominięciem noclegowni i bez uwzględnienia podziału na płeć. Zostały przytoczone niżej.

Czas trwania bezdomności określany był poprzez cztery kategorie: „poniżej pół roku”, „od pół roku do roku”, „powyżej roku”, „od zawsze”. Pierwsze dwie kategorie są nieistotne, kategoria powyżej roku jest nieco za szeroka względem definicji potencjalnego uczestnika NM, kategoria „od zawsze” wydaje się najbardziej trafna - zwyczajowo tak o swojej bezdomności mówią osoby, które doświadczają jej tak długo, że nie są w stanie przypomnieć sobie dokładnie od kiedy. W okresie objętym badaniem osoby bezdomne „od zawsze” zajmowały od 31% do 47% miejsc. W połowie 2012 roku odsetek łóżek zajętych przez osoby bezdomne „od zawsze” zaczął przewyższać odsetek łóżek zajętych przez osoby bezdomne „powyżej roku”.

Stan zdrowia osób zajmujących miejsca w schroniskach określano z pomocą trzech kategorii: „posiadania niepełnosprawności”, „bycia uzależnionym/ą” oraz „korzystania z pomocy instytucji zdrowia psychicznego”. W okresie objętym analizą osoby z niepełnosprawnością korzystały ze średnio 20% do 42% łóżek przy czym odsetek ten rósł od 2009 r. Od 2009 r. osoby uzależnione zajmowały od 43% do 54% miejsc, wcześniej nieco mniej (27% do 34%). Od 8% do 24% łóżek zajętych było przez osoby korzystające z pomocy z zakresu zdrowia psychicznego.

Podsumowując wyniki badania pod kątem diagnozy NM, należy podkreślić, że:

- Historycznie, w latach 2006 – 2013, warszawski system wsparcia z tytułu bezdomności, dofinansowywany ze środków miejskich alokowanych przez BPiPS, był w istotnym stopniu wykorzystywany do zapewnienia miejsc noclegowych osobom bezdomnym „od zawsze” (do 47%), prawdopodobnie posiadającym towarzyszące problemy zdrowotne (tóżka zajęte przez osoby z niepełnosprawnościami stanowiły do 42%, z uzależnieniem do 54%).
- Nie jest możliwe określenie liczby osób posiadających cechy opisane wyżej ani współwystępowania tych cech, ponieważ dostępne są jedynie wartości procentowe o liczbie zajętych miejsc, a ta ulegała zmianom nie przedstawionym w analizie.
- Nie ma możliwości ustalenia w jakim stopniu dane o długości bezdomności i stanie zdrowia dotyczą tych samych osób korzystających ze wsparcia różnych placówek, w różnych momentach badanego okresu.

Choć badanie zespołu prof. Opolskiego (2013) ma charakter archiwalny, zostało przytoczone w niniejszej diagnozie, ponieważ żadna nowa analiza danych z informacji kwartalnej nie została opublikowana, a jest to jedyne źródło danych o skali pomocy świadczonej przez warszawskie placówki dofinansowane przez BPiPS. Ponadto, wnioski z tej analizy stały się podstawą dla funkcjonującego od 2018 r. systemu kierowania osób doświadczających bezdomności do placówek, mają więc bezpośredni wpływ na kształt obecnego systemu wsparcia.

b. Ogólnopolskie badania liczby osób bezdomnych MRPiPS¹⁶

Drugim źródłem danych ilościowych o populacji osób doświadczających bezdomności w mieście jest ogólnopolskie badanie liczby osób bezdomnych zarządzane przez Ministerstwo Pracy Rodziny i Polityki Społecznej co dwa lata od 2013 r., uzupełniane „Badaniem socjodemograficznym z kwestionariuszem” (MRPiPS, 2013, 2017, 2019). Z punktu widzenia diagnozy NM istotne są dane o długości bezdomności oraz kategorie zdrowotne zastosowane w badaniach z 2017 i 2019 r.

W 2017 r. nie przygotowano szczegółowego raportu dotyczącego Warszawy. Z raportu ogólnopolskiego (MRPiPS, 2017) wynika, że w mieście służbom i wolontariuszom udało się dotrzeć do 2706 osób. W ogólnopolskiej populacji mężczyźni stanowili 84%, a kobiety 16%. W Warszawie aż 78% policzonych osób zadeklarowało trwanie bezdomności powyżej 3 lat. Odsetek osób bezdomnych powyżej 11 lat wynosił aż 29% i był wyższy niż w Polsce (24%), w tym odsetek osób bezdomnych skrajnie długo od ponad 20 lat wynosił blisko 9% (w Polsce 6%)¹⁷. Szczegółowe dane dotyczące korelacji kategorii zdrowotnych i długości bezdomności są niedostępne ze względu na sposób agregacji danych przyjęty przez MRPiPS.

W 2019 r. Biuro Marketingu m.st. Warszawy (2019) opublikowało prezentację zawierającą wyniki tego badania w mieście. Policzone 2459, 81% stanowili mężczyźni, a 19% kobiety. Najliczniejszą grupę wiekową (47%) stanowiły osoby w wieku 41-60 lat. Osoby deklarujące

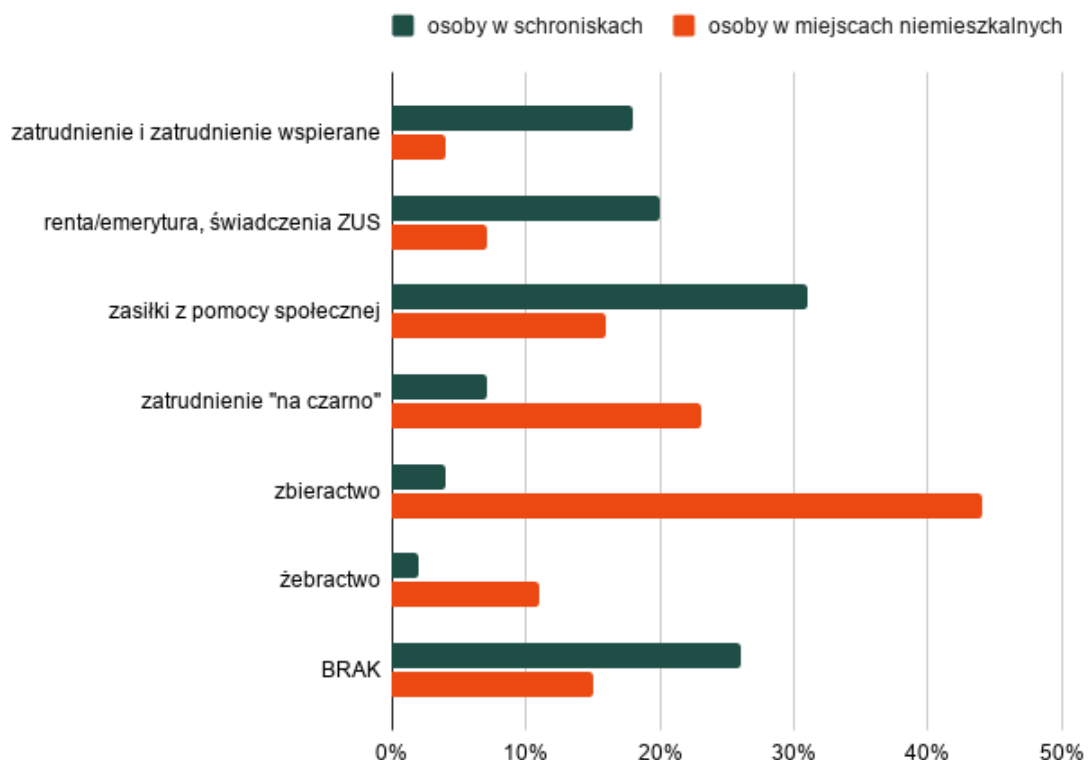
¹⁶ Badanie liczby osób bezdomnych MRPiPS od lat budzi wątpliwości ekspertów (m.in. RPO, 2016) uznających jego wyniki za zaniżone. Krytykowany jest dobór miejsc objętych liczeniem m.in. pominięcie osób przebywających „u znajomych lub dalszej rodziny” (ETHOS 8.1) oraz w hostelach prywatnych (ETHOS 5.2), a także zbyt mała liczba osób oddelegowanych do liczenia w miejscach niemieszkalnych. Dalsze wątpliwości budzi kwestionariusz osoby bezdomnej m.in. niejasny sposób weryfikowania definicji bezdomności oraz brak pytań o aktualny stan zdrowia.

¹⁷ Analiza danych surowych udostępnionych przez MRPiPS na wniosek o informację publiczną dla czynajpierw mieszkane.pl; <https://www.czynajpierw mieszkane.pl/bardzo-niepokojace-dane-o-dlugosci-trwania-w-bezdomnosci-w-polsce/>

bezdomność trwającą powyżej 5 lat stanowiły 59%, w tym osoby o długości bezdomności przewyższającej 20 lat 9%. „Uzależnienie”, „zły stan zdrowia/niepełnosprawność”, „choroba/zaburzenia psychiczne inne niż uzależnienia” zostały wskazane jako przyczyny bezdomności odpowiednio przez 26%, 10% i 6% badanych. 21% osób zadeklarowało korzystanie z opieki z zdrowotnej, 11% z terapii uzależnień.

W wynikach badania widać istotne różnice w sytuacji osób policzonych w miejscach niemieszkalnych (19%) (ulice, klatki, działki, pustostany itd.) oraz w schroniskach (34%) (schroniska i schroniska z usługami opiekuńczymi) (Wykres 1). Po pierwsze, wśród osób przebywających w miejscach niemieszkalnych odsetek ludzi o bardzo długiej bezdomności pow. 5 lat był znacząco wyższy (77%) niż w drugiej grupie (55%). Po drugie, osoby w pierwszej sytuacji mieszkaniowej znacznie rzadziej korzystały z opieki zdrowotnej (odpowiednio 9% do 26%) oraz terapii uzależnień (odpowiednio 0% i 16%). Po trzecie, znacznie częściej wskazywały nieformalne źródła dochodu: „praca na czarno”, zbieractwo i żebractwo, podczas gdy osoby przebywające w schroniskach wskazywały zasiłki z pomocy społecznej oraz rentę/emeryturę. Wśród ludzi bytujących na ulicy osoby wskazujące brak dochodów stanowiły mniejszy odsetek (15% do 26%) co oznacza, że mimo rzadszego polegania na formalnej pomocy większość z nich była w stanie samodzielnie uzyskiwać środki do życia.

Wykres 1. Źródła dochodu osób przebywających w schroniskach (pomocowe) i miejscach niemieszkalnych (nieformalne)



Prezentacja wyników liczenia (Biuro Marketingu, 2019) nie pozwala na określenie odsetka osób, u których współwystępują cechy ujęte w definicji potencjalnego uczestnika NM: długotrwała bezdomność oraz problemy zdrowia psychicznego. Do takiej analizy konieczne są zindywidualizowane dane surowe. W historii ogólnopolskich badań MRPIPS w ten sposób

zgrupowano dane tylko w 2013 r. jednak w Warszawie, dzięki inicjatywie BPiPS, takie dane zgrupowano również w 2019 roku. Możliwość ich wykorzystania w diagnozie NM została uwzględniona w rozdziale o nowych źródłach danych.

Wnioski z badań MRPiPS w Warszawie pod kątem diagnozy NM:

- Badania potwierdzają bardzo wysoki odsetek osób doświadczających długotrwałej bezdomności w mieście: 78% pow. 3 lat w 2017 r., 59% pow. 5 lat w 2019.
- Odsetek osób długotrwanie bezdomnych wśród ludzi bytujących w miejscach niemieszkalnych jest znacząco wyższy niż wśród przebywających w placówkach (odpowiednio 77% i 55%).
- Osoby przebywające w miejscach niemieszkalnych rzadziej korzystają z formalnej pomocy. Nie tylko przebywają poza placówkami „dla bezdomnych”, ale też rzadziej korzystają z opieki zdrowotnej, terapii uzależnień oraz zasiłków z pomocy społecznej. Rzadziej też posiadają emeryturę lub rentę, a ich źródła dochodu są przede wszystkim nieformalne (praca „na czarno”, zbieractwo, żebractwo).
- Mimo trudniejszej sytuacji bytowej, osoby gospodarujące w miejscach niemieszkalnych rzadziej niż osoby przebywające w placówkach deklarują całkowity brak dochodów.

c. Badanie o podwójnej diagnozie u użytkowników usług „dla bezdomnych”

Badanie zostało zrealizowane w projekcie „Najpierw mieszkanie – rzecznictwo oparte na dowodach NMROD” w latach 2014-2016. Jest to pierwsze specjalistyczne badanie, które określiło minimalną skalę grupy potencjalnych klientów programów NM w Warszawie. Jego podstawą były dane o użytkownikach usług z tytułu bezdomności w mieście. Pracownicy 17 z 26 działających placówek dla mężczyzn oraz 11 z 20 placówek dla kobiet m.in. schronisk, schronisk specjalistycznych, punktów informacyjnych i punktów medycznych wypełnili tablele o osobach spełniających definicję potencjalnego klienta NM (długość bezdomności powyżej 3 lat, podejrzwane lub udokumentowane zaburzenia psychiczne i/lub uzależnienie od substancji).

Dane osobowe zostały zpseudonimizowane z jednoczesnym zabezpieczeniem unikalnej identyfikacji danych tej samej osoby pozyskanych z kilku placówek. Dzięki temu, inaczej niż w analizie zespołu prof. Opolskiego (2013), uzyskano wskaźnik „występowania”, czyli liczbę unikalnych osób, które w dwuletnim okresie trafiły choćby na trzy dni do instytucji pomocowej i spełniały określoną definicję. Wskaźnik „występowania” jest dokładniejszy niż wskaźnik stanu, ponieważ obejmuje osoby korzystające z usług bardzo rzadko - wskaźnik stanu obejmuje tylko osoby dostępne dla służb liczących w jednym „punkcie w czasie” np. w dniu badania (jeden dzień na dwa lata) tak jak w ogólnopolskich badaniach MRPiPS.

W badaniu stwierdzono, że:

- W ciągu dwóch lat do warszawskich placówek trafiło 333 mężczyzn w średnim wieku 46 lat, którzy byli bezdomni od ponad trzech lat, przejawiali formalne lub podejrzwane przez pracowników socjalnych zaburzenia psychiczne i uzależnienie od substancji.
- W przypadku 180 mężczyzn z tej grupy placówki dysponowały potwierdzeniem występowania podwójnej diagnozy zaburzeń psychicznych w postaci dokumentów

medycznych. 58% mężczyzn z podwójną diagnozą doświadczało bezdomności od ponad pięciu lat, (średnio od 12 lat).

- W przypadku pozostałych 153 mężczyzn formalne rozpoznanie dotyczyło jednego z obu grup zaburzeń z jednoczesnym podejrzeniem drugiego lub zaburzenia z obu grup były podejrzewane. Blisko połowa z nich doświadczała bezdomności powyżej pięciu lat.
- Liczba kobiet chronicznie bezdomnych z formalną lub podejrzewaną podwójną diagnozą wyniosła 38. 68% kobiet miało formalnie zdiagnozowane lub podejrzewane uzależnienie od substancji. Średni wiek to 46 lat.

Co ważne dla diagnozy NM, w badaniu udowodniono możliwość dokonania diagnozy skali populacji o określonej definicji wg wskaźnika „występowania” (z wykluczeniem kilkukrotnego liczenia osoby korzystającej z różnych usług w różnym czasie) w oparciu o dane zastane. Wskazano minimalną liczbę potencjalnych uczestników programów NM w podziale na płeć.

d. Badanie historii interakcji z instytucjami potencjalnych klientów NM

Również w ramach projektu NMROD przeprowadzono jakościowe badanie eksploracyjne, w którym retrospektywnie odtworzono historię kontaktów z instytucjami osób w pełni spełniających definicję potencjalnego klienta NM, czyli: posiadających doświadczenie długotrwałej bezdomności, uzależnienie od substancji podejrzewane przez pracownika socjalnego lub potwierdzone dokumentami, zaburzenia psychiczne podejrzewane lub potwierdzone dokumentami, zły stan zdrowia, niepełnosprawność, trudności w kontaktach z instytucjami, częste zmiany placówek, hospitalizacje w instytucjach zdrowia psychicznego, okresowe przebywanie „na ulicy”, zadłużenie oraz trudności we współżyciu z ludźmi.

Badaniem objęto siedemnaście osób (M16, K1). Osoby te doświadczały bezdomności średnio od 11 lat. W chwili badania 11 osób przebywało w schroniskach, 5 osób mieszkało w stałych miejscach w przestrzeni publicznej, jedna w mieszkaniu w zagrożeniu bezdomnością. U połowy respondentów podejrzewano podwójną diagnozę, pięcioro posiadało podwójną diagnozę potwierdzoną dokumentami medycznymi. Wszyscy od długiego czasu przebywali w Warszawie.

Badanie zostało przeprowadzone przez streetworkerów z lokalnej organizacji pomocowej (Kamilińska Misja Pomocy Społecznej) oraz badaczkę z doświadczeniem streetworkerskim, którzy posiadali relacje pomocowe z osobami spełniającymi wstępną definicję potencjalnego klienta NM. Narzędziami badania był scenariusz wywiadu oraz analiza dokumentów zgromadzonych w procesie udzielania wsparcia. Podczas wywiadów szczegółowo odtworzono historię kontaktów respondentów z instytucjami z dwóch lat wstecz. Odtworzono także historię sytuacji mieszkaniowych wg ETHOS do pięciu lat wstecz. Wszystkie informacje zostały potwierdzone we wskazanych instytucjach, dzięki czemu uzyskano kompletną i wiarygodną historię interakcji. Została ona zilustrowana w interaktywnej wizualizacji¹⁸, umożliwiającej samodzielne zapoznanie się z indywidualnymi historiami respondentów.

W badaniu wykazano m.in, że:

- W historii mieszkaniowej respondentów rzadko pojawiały się schroniska i noclegownie dla osób bezdomnych stanowiące podstawę systemu wsparcia z tytułu bezdomności.

¹⁸ https://www.czynajpierwmieszkanie.pl/bezdomnosc/wizualizacja/#/1/?_k=3ggivx

- Respondenci mieszkający w miejscach niemieszkalnych praktycznie nie mieli kontaktu z instytucjami pomocowymi, lawina pomocy ruszała po przeniesieniu się do placówki.
- Do korzystania z pomocy medycznej dochodziło dopiero w chwili wystąpienia nagłych urazów, wypadków.
- Pomoc mieszkaniowa była w życiu respondentów nieobecna.

To jakościowe badanie o charakterze eksploracyjnym zobrazowało głębokie wykluczenie z lokalnego systemu wsparcia osób o cechach potencjalnych uczestników programów NM.

IV. BADANIE Z KWESTIONARIUSZEM „FISZKA NM”

Badanie oparte o tzw. „Fiszkę NM” zostało przeprowadzone przez Partnerstwo NM FFW w dwumiesięcznym okresie na przełomie 2019/20 r. Celem badania było przetestowanie narzędzia i metodologii badawczej oraz wstępne określenie wielkości grupy potencjalnych uczestników programów NM w Warszawie w uzupełnieniu do badań, których wyniki – oraz niedostatki – zostały opisane wyżej. Ze względu na harmonogram Partnerstwa NM FFW badanie zostało zharmonizowane ze wstępną kwalifikacją Uczestników Programu NM FFW, który startował z „czystą kartą”, bez ustalonych relacji pomocowych z potencjalnymi uczestnikami. Wstępna kwalifikacja do programu oparta została na rekomendacjach pracowników instytucji lokalnych składanych poprzez kwestionariusz o nazwie „Fiszka NM”.

Metodologia

Zgodnie z wynikami badań cytowanymi w poprzednim rozdziale oraz doświadczeniami zagranicznymi dotyczącymi metody NM, planując badanie Fiszki NM przyjęto założenie, że osoby o cechach potencjalnych uczestników będą znane przede wszystkim pracownikom instytucji świadczących pomoc niskoprogową bez restrykcyjnych warunków wstępnych oraz taką, której celem jest podtrzymanie relacji bardziej niż wyegzekwowanie konkretnego zachowania np. abstynencji. Do takich usług należą przede programy streetworkerskie.

„Fiszka NM” (Aneks 1) zawierała dane kontaktowe do osoby wypełniającej, zpsedonimizowane (anonimowe) dane identyfikujące potencjalnego Uczestnika w sposób umożliwiający identyfikację fiszek o tej samej osobie¹⁹ oraz informacje o jego sytuacji: demograficznej, historii bezdomności, zdrowiu psychicznym a także – ze względu na rekrutację – warunkach brzegowych ubiegania się o lokal z zasobów m. st. Warszawy. Historia bezdomności była badana w oparciu o Typologię Bezdomności i Wykluczenia Mieszkaniowego ETHOS, stan zdrowia psychicznego był określany wstępnie na podstawie katalogu „trudnych wydarzeń” inspirowanym Adverse Childhood Experiences International Questionnaire (WHO)²⁰ oraz DreamBIG!²¹ - propozycją kwestionariusza do badania MRPiPS zaproponowaną przez czynajpierwmieszkanie.pl, popartą przez Ogólnopolską Federację Rozwiązywania Problemu Bezdomności i Rzecznika Praw Obywatelskich (RPO, 2018). Narzędzie zostało przetestowane przez pracowników trzech warszawskich instytucji.

¹⁹ Procedura pseudonimizacji została zaakceptowana przez Inspektora Ochrony Danych Osobowych FFW.

²⁰ https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/activities/adverse_childhood_experiences/en/

²¹ <https://www.czynajpierwmieszkanie.pl/dreambig-kwestionariusz-do-badania-socjodemograficznego-mrpips-2019/>

O wypełnienie fiszek poproszono pracowników instytucji podkreślając, że Fiszka jest narzędziem do przekazania już posiadanych informacji o osobie spełniającej cechy przesiewowe, a nie zbiorem pytań do osoby. Pracownicy wypełniający Fiskę wiedzieli, że Zespół Specjalistów NM FFW będzie podejmował decyzję o próbie zaangażowania do Programu NM na jej podstawie, zostali jednak uprzedzeni, że fakt poinformowania osoby o możliwości uzyskania wsparcia w programie będzie skutkowało automatycznym skreśleniem jej z grona potencjalnych uczestników. Fiszki mogły wypełniać również osoby prywatne.

Pracownicy zostali poproszeni o wypełnienie Fiszek o wszystkich klientach, podopiecznych, pacjentach, którzy spełniali cechy przesiewowe określone w definicji potencjalnego uczestnika: doświadczali i/lub wciąż doświadczają długotrwałej bezdomności (ponad 3 lata) i posiadają diagnozę lub podejrzenie zaburzeń psychicznych i/lub uzależnienia. Prośbę o wypełnienie fiszek skierowano zarówno do instytucji wspierających mężczyzn jak i kobiety.

Ogłoszenie o „Diagnozie NM” zostało opublikowane na stronie czynajpierwmieszkanie.pl²², portalu ngo.pl²³, stronie lidera Partnerstwa i przesłane za pośrednictwem mailowych list dystrybucyjnych warszawskich Komisji dialogu społecznego ds. bezdomności i ochrony praw lokatorów. Przedstawiciele Programu NM FFW uczestniczyli w spotkaniach KDSB oraz Zespołu Roboczego ds. streetworkingu i ds. diagnozy warszawskiej. Za pośrednictwem Kierownika Zespołu Specjalistów NM FFW ogłoszenie trafiło do pracowników instytucji zdrowia psychicznego: poradni, centrów, zespołów leczenia środowiskowego, oddziałów i szpitali, środowiskowych domów samopomocy.

Wyniki

Fundacja Najpierw Mieszkanie Polska odpowiedzialna za analizę danych zgromadzonych w fiszkach otrzymała od Fundacji Fundusz Współpracy 91 fiszek przesłanych przez 20 instytucji. Większość pochodziła z instytucji wspierających osoby doświadczające bezdomności poprzez streetworking i schroniska (9), pozostałe z ośrodków pomocy społecznej (6) i poradni obywatelskiej (1). Jedynie 13% fiszek (dot. 12 osób) pochodziło z instytucji zdrowia psychicznego (4). Ze względu na niewielką liczbę instytucji, które wzięły udział w dwumiesięcznym badaniu względem ogółu instytucji udzielających wsparcia osobom w kryzysie bezdomności w mieście, wyniki badania nie są reprezentatywne i jako takie zostały zaprezentowane niżej w wartościach liczbowych. Wartości procentowe można odnosić wyłącznie do grupy objętej badaniem.

Podstawowe informacje demograficzne

Fiszki dotyczyły 90 osób, w tym 78 mężczyzn (87%) i 12 kobiet (13%). Pracownicy zgłaszający byli w kontakcie z opisywanymi osobami średnio od blisko trzech lat, przy czym w przypadku kobiet średnia długość kontaktu była dłuższa i wynosiła prawie trzy i pół roku. Jedna fiszka dotyczyła osoby znanej pracownikowi od dwudziestu lat, ale zgłoszono też osoby znane bardzo krótko bo od 1 do 4 miesięcy (N7). Mężczyźni byli w średnim wieku 50 lat, średnia wieku kobiet była nieco niższa – 47 lat. Najstarsza i najmłodsza osoba były płci męskiej i miały 71 oraz 20 lat.

²² <https://www.czynajpierwmieszkanie.pl/najpierw-mieszkanie-polska/diagnoza-nm/>

²³ Ogłoszenie widoczne w okresie 11.12.2019 – 31.01.2020

Długość bezdomności oraz zdrowie psychiczne

Wszystkie osoby doświadczały bezdomności od co najmniej 3 lat, 82 osoby spełniały przesiewowe warunki dotyczące stanu zdrowia, czyli posiadały zaburzenia psychiczne i/lub uzależnienie (od substancji lub behawioralne). Rozkład występowania zaburzeń psychicznych i uzależnienia wśród mężczyzn i kobiet objętych badaniem zaprezentowano na Wykresie 2. W fiszkach opisano sytuację 53 osób z podwójną diagnozą oraz 17 z zaburzeniami psychicznymi lub uzależnieniem.

Wykres 2. Zaburzenia psychiczne i uzależnienia u mężczyzn i kobiet doświadczających bezdomności od co najmniej 3 lat



Związek z Warszawą

Wszystkie opisane osoby przebywały w Warszawie, przy czym aż 49 osób przebywało w mieście od co najmniej 3 lat (M41, K8), a 29 (M27, K2) wręcz od urodzenia lub wielu lat. Prawie cała opisana grupa to zatem osoby od lat przebywające w mieście i prawdopodobnie tutaj posiadające centrum aktywności życiowej – ich „przynależność miejscowa” nie podlega wątpliwości. Dodatkowo ponad jedna trzecia grupy posiada zameldowanie lub ostatnie zameldowanie na pobyt stały w m.st. Warszawa (M31, K5), czyli jej związek z miastem jest potwierdzony administracyjnie. Pod tym względem grupa objęta badaniem różni się od grupy osób doświadczających bezdomności w ogóle, w której według powszechnego przekonania istotny odsetek stanowią osoby przyjezdne.

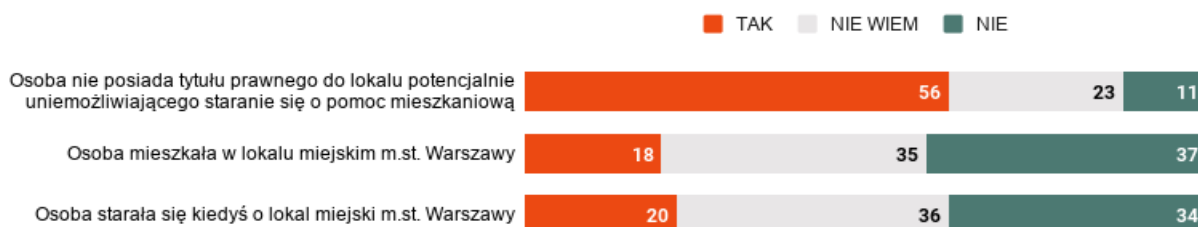
Pomoc mieszkaniowa

Dwie trzecie osób opisanych w Fiszkach nie posiadało tytułu prawnego do lokalu (M53, K3), co mogłoby definitywnie zamknąć drogę do starania się o pomoc mieszkaniową z zasobów m.st. Warszawy²⁴. Co ważne, fiszki były wypełniane przede wszystkim przez wyspecjalizowanych pracowników organizacji wspierających osoby w kryzysie bezdomności, można założyć zatem, że kwestia tytułu prawnego do lokalu została przez nich zweryfikowana w oparciu o znajomość przepisów. W przypadku pojawiania się wątpliwości wypełniający mogli zaznaczyć odpowiedź „nie wiem”, co zrobili wobec 23 osób (M15, K8). Około 20% mężczyzn mieszkało kiedyś w

²⁴ Uchwała nr XXIII/669/2019 Rady Miasta Stołecznego Warszawy z dnia 5 grudnia 2019 r. w sprawie zasad wynajmowania lokali wchodzących w skład mieszkaniowego zasobu miasta stołecznego Warszawy (Dz. Urz. Woj. Maz. poz. 14836 z późn. zm.)

lokalu socjalnym lub komunalnym m.st. Warszawy, w historii 20% są starania o taki lokal, choć obie kwestie są najłatwiej rozpoznane przez pracowników (odpowiedź „nie wiem” dotyczyła jednej trzeciej opisanych osób). W grupie kobiet nie było żadnej osoby, o której wypełniający wiedzieli, że przebywały lub starały się o lokal z zasobów miasta.

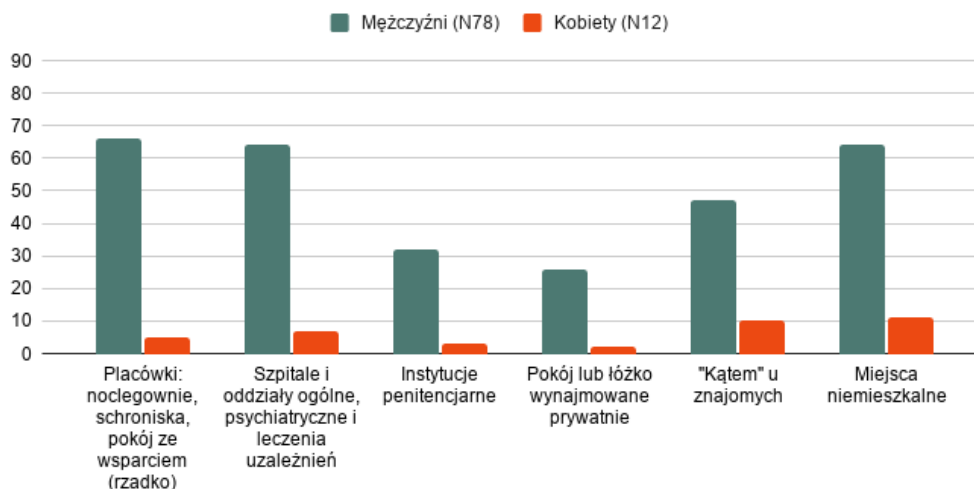
Wykres 3. Możliwość starania się o pomoc mieszkaniową



Sytuacje mieszkaniowe wg ETHOS czyli historia bezdomności

W historii bezdomności prawie wszystkich opisanych osób znalazły się miejsca niemieszkalne takie jak ulice, klatki, dworce i parki lub działki, altany, szałas i samodzielne konstrukcje (M64, K11). Ponad połowa mężczyzn (M47) oraz prawie wszystkie kobiety (K10) pomieszkiwały także „kątem” u znajomych (Wykres 4).

Wykres 4. Rodzaje sytuacji mieszkaniowych osób objętych badaniem



W historii większości opisanych mężczyzn (M66) pojawiały się pobyty w placówkach dla osób bezdomnych takich jak noclegownie, schroniska, co zdarzyło się mniejszej części kobiet (K5). Zdarzały się pobyty w prywatnych hostelach (wynajem łóżka w pokoju lub pokoju). Z kolei do rzadkości należały pobyty w mieszkaniach wspieranych, chronionych czy treningowych (M57, K8 odpowiedź „nie”). Wypełniający nie wiedzieli lub wręcz byli pewni, że opisane kobiety nie przebywały w domach samotnych matek ani w placówkach interwencji kryzysowej.

Wypełniający fiszki stosunkowo najmniej wiedzieli o pobytach w „izbie wytrzeźwień” (M29, K8 odpowiedzi „nie wiem”) i w placówkach lub oddziałach leczenia uzależnień (M28, K8 odpowiedzi „nie wiem”). Natomiast zdecydowana większość osób objętych badaniem (M64, K7) była w instytucjach zdrowotnych: w szpitalach i na oddziałach ogólnych, psychiatrycznych i

innych. Pobyt konkretnie w szpitalu lub na oddziale psychiatrycznym wskazano u większości osób (M50, K6) (w odpowiedzi na pytanie o trudne wydarzenia w życiu).

W kontekście ewentualnej oceny skuteczności pomocy kierowanej do grupy osób objętych badaniem, warto zauważyć, że prawie wszyscy jej członkowie korzystali ze wsparcia placówek dla osób bezdomnych. Według wiedzy osób wypełniających fiszki, jedynie 6 osób (M4, K2) nigdy nie było w żadnej placówce. Większość osób korzystała też z pomocy instytucji medycznych. Mimo tego, w chwili badania osoby te od co najmniej trzech lat były w kryzysie bezdomności. Choć prawie wszystkim zdarzyło się przebywać także w miejscach niemieszkalnych, co może oznaczać okresy wykluczenia z oddziaływania tradycyjnego, opartego na placówkach, systemu wsparcia, to jednak nie można powiedzieć, że są to osoby całkowicie odrzucające dostępną pomoc. Korzystały z niej i mimo tego są bezdomne.

Trudne wydarzenia w życiu

Zbadanie trudnych wydarzeń z życia potencjalnych uczestników NM jest dużym wyzwaniem, nie tylko w badaniu, ale także w pomaganiu. Dzielenie się takimi doświadczeniami wymaga poczucia bezpieczeństwa, zaufania do osoby pytającej, a także jej zainteresowania. Inaczej rozmawia się o uzależnieniu traktowanym jako realna trudność w życiu człowieka, a traktowanym jako wybór i uzasadnienie dla nieudzielenia pomocy. Ciężko jest mówić o traumatycznych wydarzeniach z dzieciństwa, stosunkowo łatwo o sprawach administracyjnych.

Taką rzeczywistość potwierdziły fiszki (Wykres 5). Pracownicy rzadko znali wydarzenia z dzieciństwa: czy opisane osoby miały poważne problemy w nauce, doświadczyły odejścia lub śmierci rodzica/opiekuna, wreszcie czy były ofiarą przemocy fizycznej, psychicznej lub seksualnej (M30-38, K7-8 odpowiedzi „nie wiem”). Takie wydarzenia miały jednak miejsce w życiu części osób. Wiadomo natomiast, że rodziny wychowania/pochodzenia większości osób się rozpadły lub były poważnie skonfliktowane (M47, K7).

Wykres 5. Trudne wydarzenia w dzieciństwie

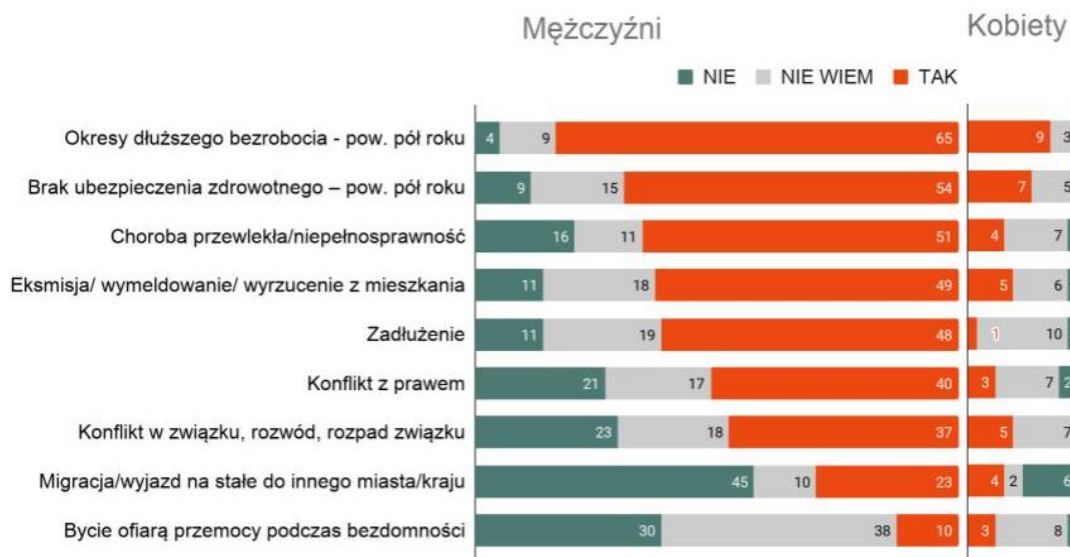


Znacznie mniej odpowiedzi „nie wiem” pojawiało się przy pytaniach dotyczących dorosłości. Większość opisanych osób startowała w dorosłość wychodząc ze skonfliktowanych rodzin pochodzenia – podobnie konflikt lub wręcz rozpad własnego związku pojawił się u połowy grupy (M37, K5). Zdecydowana większość osób doświadczyła okresów dłuższego bezrobocia (M65, K9), wielu było zadłużonych (M48, K1), miało konflikt z prawem (M40, K3).

Ponad połowa osób (M45, K5) ma za sobą trudne doświadczenie w postaci utraty miejsca do mieszkania poprzez eksmisję, wymeldowanie lub wręcz wyrzucenie z niego.

Zdecydowana większość okresowo nie posiadała ubezpieczenia zdrowotnego (przez co najmniej pół roku) (M54, K7), co jest niepokojące zważywszy na fakt, iż badane osoby z definicji nie są zdrowe: prawie wszyscy chorują psychicznie, większość ma wręcz podwójną diagnozę (Wykres 2), dodatkowo wielu chorowało przewlekle lub miało niepełnosprawność (M51, K4).

Wykres 6. Trudne wydarzenia w życiu dorosłym



Skrajnie trudna sytuacja mieszkaniowa a pomoc mieszkaniowa

Analiza współwystępowania cech charakterystycznych dla potencjalnych uczestników Programów NM oraz twardych barier dla starania się o pomoc mieszkaniową z zasobów miejskich, zaowocowała wyodrębnieniem grupy 48 osób (M45, K3). Ich sytuacja jest nie tylko spójna z profilem NM, ale także wydaje się spełniać warunki brzegowe – wymagające oczywiście dalszej weryfikacji – przyznania lokalu z zasobów m.st. Warszawy.

Podsumowanie

Zgromadzone dane obrazują trudną sytuację życiową i mieszkaniową potencjalnych uczestników programów NM przebywających w Warszawie. Świadectwem trudnej sytuacji mieszkaniowej jest długotrwała bezdomność, podczas której osoby te bytowały na ulicy i w miejscach niemieszkalnych chociaż zdarzyło im się korzystać z pomocy schronisk i noclegowni. Jednocześnie osoby te mierzyły się z kryzysem psychicznym i/lub uzależnieniem, przebywały w szpitalach i innych placówkach zdrowotnych. Ich życie pełne było trudnych wydarzeń m.in. konfliktu czy wręcz rozpadu rodziny pochodzenia, utraty mieszkania, bezrobocia. Są znani pracownikom instytucji pomocowych, którzy są z nimi w kontakcie od średnio ponad dwóch i pół roku. Wszyscy od co najmniej 3 lat przebywają na terenie Warszawy i zdaniem osób wypełniających fiszki nie posiadają tytułu prawnego do żadnego lokalu, co byłoby nieprzekraczalną barierą dla starania się o pomoc mieszkaniową z zasobu miasta. Jednak zdecydowana większość tych osób nigdy o taką pomoc się nie starała. Dlaczego?

Ze względu na krótki, ledwie dwumiesięczny, okres realizacji badania i małą liczbę instytucji, które wzięły w nim udział w proporcji do ogółu instytucji wspierających ludzi w kryzysie

bezdомności w mieście, wyniki badania nie są reprezentatywne dla populacji większej niż bezpośrednio nim objęta. Liczba osób opisanych w Fiskach znacząco odbiega od danych o liczbie potencjalnych uczestników programów NM wskazanych w poprzednich badaniach m.in. badaniu występowania podwójnej diagnozy wśród użytkowników warszawskich placówek, w którym zidentyfikowano 333 mężczyzn i 38 kobiet w takiej sytuacji (Wygnańska, 2016a).

Badanie było traktowane raczej jako rekrutacja wstępna niż diagnoza - zgłaszano osoby, które zdaniem pracowników wspierających najbardziej potrzebowały pomocy w postaci mieszkania. Tylko dwie organizacje podeszły do badania przesiewowo, czyli zgodnie z założeniami badania, wypełniając fiszki o wszystkich klientach spełniających wstępne warunki (Ośrodek „Tylko” Caritas AW, Streetworking Kamiliańskiej Misji Pomocy Społecznej). Jedna organizacja zgłosiła wątpliwości etyczne, związane z zaleceniem nieinformowania Osoby o tym, że wypełniana jest fiszka na jej temat. Zalecenie to wynikało z faktu połączenia diagnozy z rekrutacją do Programu NM FFW i było uzasadnione pełną anonimizacją danych identyfikujących osobę, które pozostawały znane tylko wypełniającemu i nie trafiały do badaczy.

Co ważne w kontekście dalszej diagnozy zjawiska, „Fiszka NM” została pozytywnie zweryfikowana jako narzędzie badawcze - została prawidłowo wypełniona przez pracowników instytucji, którzy umieścili w niej poszukiwane informacje, w sposób umożliwiający ich analizę.

V. NOWE ŹRÓDŁA DANYCH O BEZDOMNOŚCI W WARSZAWIE

Od 2019 roku Biuro Pomocy i Projektów Społecznych m.st. Warszawy odpowiadające za politykę wobec zjawiska bezdomności w mieście, a także Branżowa Komisja Dialogu Społecznego ds. Bezdomności podejmują działania na rzecz poprawy jakości diagnozy. Przykładem jest wprowadzenie przez BPiPS obowiązku przekazywania informacji kwartalnej dla programów streetworkingu oraz zgromadzenie danych z kwestionariusza osoby bezdomnej ogólnopolskiego badania MRPiPS w 2019 r. w formie zindywidualizowanej.

Z wstępnej analizy miejskich zbiorów danych dotyczących osób w kryzysie bezdomności wynika, że choć znajdują się w nich istotne zmienne, to jednak nie pozwalają one na wystarczająco rzetelne wyodrębnienie grupy docelowej dla programów „Najpierw mieszkanie” w sposób umożliwiający zaplanowanie działań trwale likwidujących problem długotrwałej bezdomności. Poniżej krótko opisano zbiory, w których drobne zmiany na poziomie sposobu gromadzenia danych istotnie zwiększyłyby możliwość dokonywania diagnozy. W większości zbiorów warunkiem minimalnym jest dodanie unikalnych identyfikatorów osób – nie identyfikujących ich jednak w rozumieniu przepisów o ochronie danych osobowych – oraz pytań odnoszących się do aktualnego stanu zdrowia, w szczególności zdrowia psychicznego. Zmiany te przyczyniłyby się do poprawy jakości diagnozy zjawiska bezdomności jako takiej, nie tylko długotrwałej osób z doświadczeniem kryzysu psychicznego.

Zbiór danych zindywidualizowanych z ogólnopolskiego badania liczby osób bezdomnych MRPiPS w Warszawie 2019: Wyniki analizy danych zostały przedstawione w prezentacji Biura Marketingu m.st. Warszawy (2019). Dodatkowa analiza pozwoliłaby na określenie skali

(wskaźnik „stanu”) i podstawowych cech potencjalnych uczestników programów NM: osób długotrwale bezdomnych, z określonymi problemami zdrowia psychicznego w podziale na płeć.

Informacja kwartalna od streetworkerów dla BPiPS: Od III kwartału 2019 r. organizacje prowadzące streetworking w oparciu o dofinansowanie miejskie są zobowiązane do przekazywania informacji kwartalnej o formach i skali wsparcia (liczba interwencji i liczba osób). Dane te niestety nie obejmują cech sytuacji osób ani nie pozwalają na wyciąganie wniosków dotyczących skali zjawiska wg. wskaźnika „występowania”, ponieważ nie wykluczają podwójnego liczenia informacji o osobach, które w trakcie okresu sprawozdawczego zmieniły dzielnicę pobytu.

Zbiór danych Ośrodka Pomocy Społecznej Dzielnicy Wola o osobach występujących o decyzję administracyjną dot. pobytu w schroniskach: Zbiór jest prowadzony od grudnia 2018 r. od chwili wprowadzenia zasady kierowania do schronisk w drodze decyzji administracyjnej. Do końca 2019 r. zgromadzono w nim informacje o ponad 4000 unikalnych osobach. Dane o długości bezdomności, historii sytuacji mieszkaniowych, przyczynach bezdomności i problemach wymagających wsparcia gromadzone są w rejestrach papierowych, dane o stopniu niepełnosprawności są dostępne elektronicznie, dane o stanie zdrowia, podejmowaniu leczenia oraz uzależnieniach są częściowo dostępne elektronicznie częściowo w zbiorach papierowych. Co ważne dane dotyczą indywidualnych osób, co pozwala uzyskać wskaźnik „występowania” czyli informację o liczbie unikalnych osób objętych wsparciem w dłuższym okresie. Elektroniczna forma zbioru umożliwia automatyczne generowanie speseudonimizowanych identyfikatorów niezbędnych do analiz danych z różnych instytucji.

Dane gromadzone przez usługodawców niskoprogowych: Niektórzy usługodawcy świadczący usługi niskoprogradowe prowadzą rejestry informacji o klientach, m.in. Łaźnia Mobilna (Caritas Archidiecezji Warszawsko-Praskiej), Mobilny Punkt Poradnictwa (partnerstwo organizacji, którego liderem jest Pogotowie Informacji i Interwencji Społecznej). Zbiory te wymagają analizy pod kątem możliwości uzyskania danych do diagnozy. Specyficzną grupę stanowią wolontarystyczne programy wydawania posiłków, streetworkingu i streetworkingu medycznego - o ich zbiorach danych niewiele wiadomo. Według informacji Zespołu Roboczego ds. Diagnozy BKDSB takich programów jest w mieście jedenaście.

Plany BKDSB dot. „Diagnozy warszawskiej”: Od początku 2020 r. trwają prace nad przygotowaniem „Diagnozy Warszawskiej” prowadzone przez Zespół Roboczy ds. Diagnozy BKDSB, w którym uczestniczą przedstawiciele lokalnych instytucji oraz Ośrodka Pomocy Społecznej Dzielnicy Wola, BPiPS i Fundacji Najpierw Mieszkanie Polska. Celem diagnozy jest ustalenie realnej liczby osób doświadczających bezdomności w mieście oraz zaplanowanie systemowej diagnozy miejskiej (FNMP przedstawiła propozycję metodologiczną diagnozy). Wstępem do badania jest analiza zbiorów danych prowadzonych przez usługodawców.

Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2021: Osoby bezdomne były objęte spisami powszechnymi w 2002 r. i 2011 r. W 2011 r. spisu dokonano według metodologii obejmującej „osoby bez dachu nad głową” oraz „bez miejsca zamieszkania” (GUS, 2013). Badane były m.in. przyczyny i okres bezdomności. Zgodnie z Ustawą z dnia 9 sierpnia 2019 r. o Narodowym Spisie Powszechnym Ludności i Mieszkań w 2021 r., spis będzie obejmował osoby bezdomne i odbędzie się od 1 kwietnia 2021 r. do 30 czerwca 2021 r.

Instytucje zdrowia psychicznego: instytucje zdrowia psychicznego, które wśród swoich pacjentów mogą mieć osoby doświadczające oprócz kryzysu psychicznego także długotrwałej bezdomności to poradnie zdrowia psychicznego, zespoły leczenia środowiskowego, szpitale i oddziały psychiatryczne, środowiskowe domy samopomocy, centra zdrowia psychicznego. FNMP nie zna charakteru ich zbiorów danych.

Włączenie zmiennych przesiewowych o potencjalnych uczestnikach NM do opisanych wyżej zbiorów danych jest rozwiązaniem, które może zagwarantować trwały dostęp do informacji o skali i charakterze zjawiska, niezależnie od realizacji ograniczonych w czasie projektów finansowanych ze środków zewnętrznych np. europejskich.

Wśród lokalnych interesariuszy istnieje świadomość braków w diagnozie, o czym świadczy m.in. fakt powołania pod koniec 2019 r. przez Komisję Dialogu Społecznego ds. Bezdomności Zespołu roboczego ds. diagnozy oraz wprowadzenia do wymogów konkursu o dofinansowanie działań z zakresu bezdomności w 2020 r. „minimalnego standardu gromadzenia danych o skali bezdomności umożliwiającego pseudonimizację z jednoczesnym zachowaniem możliwości unikalnej identyfikacji osób korzystających z różnych usług w okresie sprawozdawczym”²⁵.

VI. PODSUMOWANIE WYNIKÓW DIAGNOZY WSTĘPNEJ

Diagnoza wstępna wykonana metodą „desk research” dotycząca badań o bezdomności i systemu wsparcia w Warszawie dowodzi wieloletniego przebywania w mieście grupy osób o profilu potencjalnych uczestników programów NM, „latających Holendrów”, czyli doświadczających długotrwałej bezdomności i kryzysów psychicznych. Jednak żadne z badań, a stanowią one wszystkie obecnie dostępne w tym przedmiocie, nie zawiera wystarczających informacji o skali i cechach grupy. Dostępne dane nie pozwalają na dokonanie oceny efektywności obecnego systemu wsparcia ani w przyszłości efektywności programów NM.

Co wiemy

Historycznie (w latach 2006-13) placówkowy system wsparcia z tytułu bezdomności był w znaczącym stopniu wykorzystywany do zapewnienia miejsc pobytu osobom bezdomnym „od zawsze” (do 47% miejsc), z niepełnosprawnościami (do 42% miejsc) i z uzależnieniem (do 54% miejsc).

W ciągu dwóch lat (2012-14) do placówek udzielających wsparcia z tytułu bezdomności trafiło minimum 333 mężczyzn oraz 38 kobiet długotrwale bezdomnych – od co najmniej 3 lat - z podejrzaną lub potwierdzoną formalnie podwójną diagnozą, czyli potencjalnych uczestników programów NM.

Potencjalni klienci NM bytowali przede wszystkim poza instytucjami, nie otrzymywali pomocy mieszkaniowej, leczyli się tylko po wypadku lub urazie. Intensywne wsparcie ze strony różnych instytucji: pomocy społecznej, zatrudnienia zaczynało być świadczone z chwilą przeniesienia się do schronisk, których pracownicy uruchamiali dostęp do karuzeli pomocy (2012-14).

²⁵ Załącznik do zarządzenia nr 1115/2020 Prezydenta m.st. Warszawy z dnia 7 września 2020 r.

Zdecydowana większość osób policzonych w badaniu MRPiPS w 2017 r. zadeklarowała trwanie bezdomności powyżej 3 lat (78%): pow. 3 lat ale poniżej 10 lat 49% (N1326) oraz skrajnie długo czyli powyżej 11 lat 29% (N784). Odsetek osób skrajnie długo był wyższy niż w Polsce (24%). Nie zmieniło się to dwa lata później w 2019 r. Większość policzonych stanowiły osoby deklarujące bezdomność trwającą powyżej 5 lat (59%): pow. 5 lat ale poniżej 10 lat 27% (N663) oraz skrajnie długo powyżej 11 lat 32% (N787).

W 2019 r. sytuacja osób mieszkających w przestrzeni publicznej i w schroniskach znacząco się różniła pod kątem dostępu do pomocy. Poza placówkami było więcej osób bezdomnych długotrwale (powyżej 5 lat) oraz utrzymujących się z nieformalnych źródeł: zbieractwa, zatrudnienia bez umowy. Osoby te rzadziej miały dostęp do opieki zdrowotnej i zasiłków z pomocy społecznej. Z kolei osoby w schroniskach znacznie częściej wskazywały zasiłki oraz rentę/emeryturę jako źródła dochodu, i częściej były objęte wsparciem dodatkowym – poza samym pobyt w placówce.

Usługi świadczone z tytułu bezdomności w mieście są charakterystyczne dla systemu drabinkowego, o czym świadczą m.in. minimalna proporcja miejsc w programach mieszkaniowych (mieszkaniach treningowych) (7%) wobec miejsc w zbiorowych placówkach takich jak schroniska, schroniska z usługami opiekuńczymi (93%).

W mieście tu i teraz żyją co najmniej 82 osoby znajdujące się w sytuacji potencjalnych uczestników programów NM: są długotrwale bezdomne, zdarzyło im się przebywać zarówno w miejscach niemieszkalnych jak i korzystać ze wsparcia lokalnych placówek, doświadczają kryzysów psychicznych, a większość z nich ma wręcz podwójną diagnozę (zaburzenie psychiczne oraz uzależnienie). Są to osoby od co najmniej 3 lat związane z m.st. Warszawą w większości przebywające tu od urodzenia. W tej grupie znajduje się 48 osób (M45, K3), w których sytuacji wstępnie nie stwierdzono barier dla starania się o pomoc mieszkaniową z zasobów m.st. Warszawy. Jednak połowa z nich nigdy się o taką pomoc nie starała. Ludzie ci są znani pracownikom wspierającym od średnio dwóch i pół roku.

W mieście istnieje wiele źródeł danych o bezdomności, które po modyfikacji sposobu gromadzenia danych mogłyby stać się źródłem bieżących danych o bezdomności długotrwalej i bezdomności w ogóle. Niezbędne zmiany to wprowadzenie unikalnych ale pseudonimizowanych identyfikatorów tak, aby możliwe było uzyskiwanie wskaźnika „występowania” oraz dodanie pytań dotyczących stanu zdrowia, zwłaszcza psychicznego.

Czego nie wiemy

Nie znamy faktycznej liczby osób spełniających definicję potencjalnego uczestnika Programu NM, czyli nie wiemy jaka jest wielkość tej populacji według wskaźnika „występowania”. Pewnym wskaźnikiem są wyniki badania występowania podwójnej diagnozy wśród użytkowników usług z tytułu bezdomności z 2016 r. (M333, K185) oraz aktualniejsze, choć niepełne dane z badania Fiszki NM (82 osoby, 2020). Brak danych o unikalnej liczbie osób czyli wskaźnika „występowania” dotyczy całej populacji ludzi doświadczających bezdomności.

Brakuje szczegółowych danych pokazujących współwystępowanie długości bezdomności oraz innych cech charakterystycznych dla profilu NM, czyli stanu zdrowia psychicznego i fizycznego, wzorów korzystania z pomocy m.in. średniego czasu pobytu danej osoby w różnych

placówkach, przenoszenia się z jednej placówki do drugiej, okresów spędzanych na ulicy, na kwaterze, oraz efektywności wsparcia aktywizacyjnego. Brak takich danych dotyczy całej populacji ludzi doświadczających bezdomności.

Wśród opublikowanych raportów nie ma żadnego analizującego koszty bezdomności np. pokazującego jakie środki z budżetu miasta, instytucji pozamiejskich i w ramach społecznej dobroczynności przeznaczane są na udzielanie wsparcia osobie z doświadczeniem bezdomności długotrwałej i kryzysu psychicznego (lub osobie z doświadczeniem bezdomności po prostu) w ramach obecnie funkcjonującego systemu wsparcia.

Powstaje pytanie czy perspektywa płci jest uwzględniona w odpowiednim stopniu. Z wyników badań o bezdomności w Polsce wynika, że jest ona zjawiskiem przede wszystkim dotyczącym mężczyzn: mężczyźni stanowią od 80% do 87%, a kobiety odpowiednio od 20% do 13%. Według badań w Warszawie proporcje są takie same, jednak w raportach sytuacja kobiet nie została przedstawiona odrębnie, choć gromadzone były dane dotyczące płci.

Aktualnie istniejący system wsparcia wobec bezdomności w Warszawie nie został kompleksowo opisany w żadnym opublikowanym dokumencie, który zawierałby opis celów, sposobów ich osiągnięcia, budżet, podział zadań, zakładane efekty – w odniesieniu do zmiany sytuacji ludzi, a nie kształtu systemu – i sposób ich mierzenia. Dostępne są prezentacje, w których system jest przedstawiony w zakresie, w jakim jest koordynowany przez jedno biuro miejskiego samorządu.

Dostępne badania nie dają jasnej odpowiedzi na pytanie o związek między długotrwałą bezdomnością a obecnym systemem wsparcia. Z jednej strony wiadomo, że co najmniej od 2017 r. osoby doświadczające długotrwałej bezdomności stanowią ogromny odsetek osób bezdomnych w mieście. Wiadomo także, że system wsparcia obejmuje usługi charakterystyczne dla podejścia drabinkowego. Można założyć zatem, że skoro bezdomność tylu osób trwa tak długo, a przebywają one w mieście, w którym jest system pomocy, system ten musi być w jakimś stopniu niewydolny np. wspiera jedynie część osób, do których jest adresowany lub zapewnia coś innego niż koniec bezdomności np. czasowy „dach nad głową”.

Z drugiej strony, takie postawienie sprawy może wymagać wyjaśnienia np. poprzez pokazanie konkretnych mechanizmów stojących za niekorzystaniem z oferowanej pomocy. Brak jakościowego opisu może powodować tendencję do poszukiwania przyczyn i rozwiązań nie tyle w kształcie systemu, ile w cechach i postępowaniu osób, którym ma służyć, np. wieloaspektowości kryzysu z jakim się zmagają, nasileniu objawów zaburzeń psychicznych, charakterze zaburzeń, nieumiejętności zadbania o wsparcie i jego koordynację, łamaniem regulaminów placówek, brakiem zainteresowania pomocą, czy wreszcie „wybieraniem bezdomności”. Jednym słowem, może się okazać, że to człowiek jest niedopasowany, a nie system. Być może dane jakościowe pozwoliłyby na przekonujące zamknięcie tej furtki.

Propozycja diagnozy lokalnej

W oparciu o wyniki diagnozy wstępnej przedstawione wyżej, Partnerstwo „Najpierw mieszkanie – innowacyjne metody trwałego rozwiązania problemu bezdomności chronicznej” stworzyło propozycję diagnozy lokalnej, którą planuje przeprowadzić w projekcie. Za zadanie jest odpowiedzialna Fundacja Najpierw Mieszkanie Polska, jednak określone etapy diagnozy

mogą być zrealizowane pod warunkiem zaangażowania lidera i partnerów projektu oraz innych interesariuszy systemu wsparcia wobec bezdomności w mieście.

Celem diagnozy lokalnej jest opracowanie metodologii zbierania, a jeśli będzie to możliwe wręcz zebranie, pełniejszych danych umożliwiających partnerom samorządowym planowanie systemowego wsparcia rozwiązującego problem długotrwałej bezdomności współwystępującej z kryzysami zdrowia psychicznego. Rozwiązanie systemowe to takie, w którym każda osoba o cechach potencjalnego uczestnika NM ma możliwość zaangażowania się w pracę metodą NM nad swoją sytuacją. Uzupełnieniem diagnozy będzie opis efektywności Programu NM Fundacji Fundusz Współpracy.

Już w tej chwili z wstępnego badania „Fiszki NM” wynika, że w mieście tu i teraz, w kontakcie z pracownikami tylko części instytucji wspierających pozostają 82 osoby spełniające kryteria uczestnika programu NM, a w sytuacji ponad połowy z nich prawdopodobnie nie ma formalnych przeszkód dla starania się o pomoc mieszkaniową z zasobów m.st. Warszawy. Osoby te nadal jednak doświadczają bezdomności, a większość z nich o pomoc mieszkaniową nawet się nie stara. Dwa pilotażowe programy NM realizowane w Warszawie mogą udzielić wsparcia 30 osobom w takiej sytuacji. Jasne jest zatem, że ich realizacja, nawet jeśli będzie efektywna w 100%, nie doprowadzi do realnego rozwiązania problemu. Diagnoza lokalna ma dostarczyć informacji pozwalających na zaplanowanie przyszłego rozwiązania dla wszystkich.

Planowana metodologia (Aneks 2) została skonsultowana z Partnerstwem NM FFW (dwukrotna wymiana uwag dot. dokumentu roboczego, dwa spotkania konsultacyjne we wrześniu i październiku 2020 r.). W konsultacjach uczestniczyli przedstawiciele Biura Pomocy i Projektów Społecznych m.st. Warszawy, Towarzystwa Pomocy św. Brata Alberta i samorządów lokalnych Gdańska oraz Wrocławia realizujący bliźniaczy projekt wdrażający Program NM pt. „Housing First – Najpierw mieszkanie”, którzy zadeklarowali współpracę przy realizacji diagnozy lokalnej.

Ostateczna metodologia diagnozy zostanie opracowana we współpracy z zewnętrznymi ekspertami wyłonionymi do realizacji części diagnozy lokalnej. Raport z diagnozy lokalnej zostanie opublikowany w 2022 r. i będzie elementem Warszawskiego Modelu Najpierw Mieszkanie.

BIBLIOGRAFIA

Biuro Marketingu m.st. Warszawy (2019) „Bezdomność w Warszawie. Raport z badania. Marzec 2019”, Miasto Stołeczne Warszawa, Warszawa, dostęp 31.03.2020:

https://politykaspoleczna.um.warszawa.pl/sites/politykaspoleczna.um.warszawa.pl/files/artykuly/zalaczniki/raport_badanie_liczby_osob_bezdomnych_0.pdf

Browarczyk, Ł., Olech, P., Stenka, R. (2014) Podręcznik Model Gminny Standard Wychodzenia z Bezdomności (Standard mieszkalnictwa i pomocy doraźnej), Pomorskie Forum na rzecz Wychodzenia z Bezdomności, Gdańsk

Bodnar, A., (2016) Wystąpienie do Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w sprawie osób bezdomnych z dnia 2 grudnia 2016 r., Warszawa, Rzecznik Praw Obywatelskich, dostęp 31.03.2020:

https://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/Wyst%C4%85pienie%20do%20Minister%20Rodziny%2C%20Pracy%20i%20Polistyki%20Spo%C5%82ecznej%20w%20sprawie%20os%C3%B3b%20bezdomych_0.pdf

Bodnar, A. (2018) Wystąpienie Rzecznika Praw Obywatelskich z dnia 29 listopada 2019 dotyczące badania zjawiska bezdomności, Warszawa, Rzecznik Praw Obywatelskich, dostęp 31.03.2020: <https://www.rpo.gov.pl/pl/content/badania-zjawiska-bezdomnosci-w-2019-r-rekomendacje-ekspertow-rpo-dla-mrpips>

Główny Urząd Statystyczny (2013) „Ludność. Stan i struktura demograficzno-społeczna. Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2011” Warszawa, dostęp 31.03.2020: https://stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/LUD_ludnosc_stan_str_dem_spo_NSP2011.pdf

Gilmer, T., Stefancic, A., Sklar, M., & Tsemberis, S. (2013) Development and validation of a Housing First Fidelity Survey [Tworzenie i walidacja kwestionariusza wierności Najpierw Mieszkanie], Psychiatric Services, 64 (9), USA

Herbst, J. Wygnańska, J. (2016) Bezdomność chroniczna w ogólnopolskim badaniu socjodemograficznym osób bezdomnych MRPiPS 2013. Raport z analizy danych surowych MRPiPS w projekcie NMROD, Fundacja Ius Medicinæ, Warszawa, dostęp 31.03.2020: http://www.czynajpierwmieszkanie.pl/content/uploads/2016/05/Bezdomnoscchroniczna-Badanie-Socjodemograficzne-MRPiPS-2013_Herbst-Wygnanska-NMROD.pdf

Kluska, R. (2015) „Druga Szansa” Wolski Program Reintegracji Społecznej 10 lat później, Wydział Spraw Społecznych i Zdrowia Urzędu Dzielnicy Wola m.st. Warszawy, Warszawa

Pleace, N., Baptista, I., Knutagård, M. (2019) Housing First in Europe An Overview of Implementation, Strategy and Fidelity, Housing First Europe Hub, Helsinki, Brussels, dostęp 31-03-2020: https://housingfirsteurope.eu/assets/files/2019/10/2019-10-10-HFinEurope_Full-Report2019_final.pdf

Kuhn, R., Culhane, D. P. (1998) Applying Cluster Analysis to Test a Typology of Homelessness by Pattern of Shelter Utilization: Results from the Analysis of Administrative Data, University of

Pennsylvania, USA, dostęp 31.03.2020:
https://repository.upenn.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1097&context=spp_papers

MRPiPS (2013) „Sprawozdanie z realizacji działań na rzecz ludzi bezdomnych (7/8 luty 2013) i Badania Socjodemograficznego. Materiał informacyjny”, Warszawa, dostęp 31.03.2020:
<http://www.mpips.gov.pl/pomoc-spoeczna/bezdomnosc/sprawozdanie-z-realizacji-dzialan-narzech-ludzi-bezdomnych-w-wojewodztwach-w-roku-2012-oraz-wyniki-ogolnopolskiego-badania-liczby-osob-bezdomnych-78-luty-2013->

MRPiPS (2015) „Sprawozdanie z realizacji działań na rzecz ludzi bezdomnych w województwach w 2014 roku oraz wyniki Ogólnopolskiego badania liczby osób bezdomnych (21/22 styczeń 2015)”, Warszawa, Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, dostęp 31.03.2020: <http://www.mpips.gov.pl/pomoc-spoeczna/bezdomnosc/materialy-informacyjne-natemat-bezdomnosci/>

MRPiPS (2017) Sprawozdanie z realizacji działań na rzecz ludzi bezdomnych w województwach w roku 2016 oraz wyniki Ogólnopolskiego badania liczby osób bezdomnych 8/9 luty 2017, Warszawa, Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, dostęp 31.03.2020:
<https://www.gov.pl/web/rodzina/sprawozdania-z-realizacji-dzialan-na-rzecz-osob-bezdomnych-w-wojewodztwach>

MRPiPS (2019) Sprawozdanie z realizacji działań na rzecz ludzi bezdomnych w województwach w roku 2018 oraz wyniki Ogólnopolskiego badania liczby osób bezdomnych 13/14 lutego 2019, Warszawa, Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, dostęp 31.03.2020:
<https://www.gov.pl/web/rodzina/sprawozdania-z-realizacji-dzialan-na-rzecz-osob-bezdomnych-w-wojewodztwach>

Opolski, K., Modzelewski, P., Kocia, A., Zapadka, P., Roszewska, K., Sochocki, M. (2013) “System profilaktyki bezdomności i pomocy osobom bezdomnym w Warszawie dla Biura Pomocy i Projektów Społecznych Urzędu Miasta Stołecznego Warszawy”, Warszawa, dostęp 31.03.2020:
https://politykaspoleczna.um.warszawa.pl/sites/politykaspoleczna.um.warszawa.pl/files/system_pomocy_osobom_bezdomnym.pdf

Please, N. (2016) Housing First Guide Europe [Europejski Poradnik o Najpierw Mieszkanie], FEANTSA, Bruksela, dostęp 31.03.31: <https://housingfirsteurope.eu/guide/>

Polvere, L., MacLeod, T., Macnaughton, E., Caplan, R., Piat, M., Nelson, G., Gaetz, S., & Goering, P. (2014). Canadian Housing First Toolkit: The At Home/Chez Soi experience [Kanadyjski Poradnik Najpierw Mieszkanie: doświadczenia projektu “W domu”], Mental Health Commission of Canada and the Homeless Hub, Calgary and Toronto, dostęp 2020-09-01:
<http://housingfirsttoolkit.ca/>

Siekiera A., Wygnańska J. (2019) Wniosek o dofinansowanie projektu „Najpierw mieszkanie – innowacyjne metody trwałego rozwiązania problemu bezdomności chronicznej”, Fundacja Fundusz Współpracy, Warszawa

Silarpaa, V. (2012) “Cost-effects of Housing First Cost savings in health and judicial budgets achieved through Housing First - Case Härmälä – prezentacja wygłoszona podczas konferencji

“Tackling homelessness as a social investment for the future, Amsterdam 2013”, Tampere University of Technology, Finland,

Starzyński, M (2005) Druga szansa Wolski Program Reintegracji Społecznej, Dzielnica Wola m.st Warszawy, Warszawa

St. Egidio (2020) Gdzie zjeść umyć się i spać w Warszawie 2020. Przewodnik dla osób bezdomnych i znajdujących się w trudnościach, Wspólnota St. Egidio, Warszawa, dostęp 01.09.2020: <https://www.santegidio.org/pageID/30144/langID/pl/GDZIE-zje%C5%9B%C4%87-spa%C4%87-umy%C4%87-si%C4%99-w-Warszawie-2020.html>

Szarfenberg R., Szarfenberg, A. (2020) Podsumowanie pilotażowego wdrożenia modelu Społecznej Agencji Najmu (HomeLab Warsaw - HLW), Habitat for Humanity Poland, Warszawa

Tsemberis S., (2010) „Housing First. The Pathways Model to End Homelessness for People with Mental Illness and Addiction (fragmenty)” w: Wygnańska, J. (2014) „Najpierw mieszkanie – materiały źródłowe”, Fundacja Ius Medicinæ, Warszawa, <http://www.czynajpierwmieszkanie.pl/publikacja/publikacja-elektroniczna-najpierw-mieszkaniamaterialy-zrodlowe/>

Wygnańska, J. (2016a) „Podwójna diagnoza wśród ludzi chronicznie bezdomnych korzystających z warszawskich placówek dla bezdomnych” Fundacja Ius Medicinæ, Warszawa, Dostęp 31. 03.2020: <http://www.czynajpierwmieszkanie.pl/content/uploads/2016/03/raport-z-badania-agregacyjnego-FINAL.pdf>

Wygnańska, J. (2016b) „Potencjalni klienci programu Najpierw mieszkanie w Polsce”, w: Wygnańska (red) „Najpierw mieszkanie w Polsce – dlaczego tak?”, Fundacja Ius Medicinæ, Warszawa, dostęp 31.03.2020: <https://www.czynajpierwmieszkanie.pl/content/uploads/2016/04/Najpierw-mieszkanie-w-Polsce-dlaczego-tak.pdf>

Y-Foundation (2018) A Home of Your Own. Housing First and Ending Homelessness in Finland, Y-Foundation, Finlandia

ANEKSY

ANEKS 1. FISZKA NM

FISZKA DO DIAGNOZY POTRZEBY WSPARCIA METODĄ NAJPIERW MIESZKANIE

Najpierw mieszkanie, Fundacja Fundusz Współpracy, Górnioślaska 4a, 00-444 Warszawa

Szanowni Państwo,

Prosimy o zastanowienie się, którzy z Państwa podopiecznych, klientów, pacjentów doświadczają **bezdomności od co najmniej 3 lat** (mieszkali na ulicy, w schronisku, „kątem” u kogoś, itd.) i u których jednocześnie podejrzewacie lub wręcz potwierdzają to dokumenty, że mają **zaburzenia psychiczne i/lub uzależnienia (podwójną diagnozę)**.

Następnie prosimy o wypełnienie FISZKI o każdej z tych Osób zaznaczając to co już wiecie z dotychczasowych kontaktów, ewentualnie dopytując innych pracowników - FISZKA nie jest ankietą ani schematem wywiadu z Osobą, której dotyczy. Wypełnienie FISZKI **nie oznacza** skierowania osoby do programu NM. Zespół Programu NM FFW może natomiast wykorzystać FISZKI do wstępnego wytypowania potencjalnych uczestników i skontaktować się z Państwem w celu uzupełnienia informacji lub nawiązania kontaktu z Osobą, która w Fiszce pozostaje anonimowa. Prosimy o przekazanie wypełnionych fiszek poprzez najpierwmieszkanie@cofund.org.pl, lub na adres wyżej. Fiszka elektroniczna: <http://www.czynajpierwmieszkanie.pl/najpierw-mieszkanie-polska/diagnoza-nm/>

I. WYPEŁNIAJĄCY/CA FISZKĘ (jeśli wypełniasz kilka fiszek wystarczy tel./inst. w jednym):

1. Imię i nazwisko: _____ Telefon/email: _____
2. Instytucja/organizacja/program/inicjatywa, w którym pracujesz z osobą opisaną w formularzu:

3. Od kiedy masz kontakt z Osobą opisaną w FISZCE:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Administratora Danych Fundację Fundusz Współpracy, 00-444 Warszawa, ul. Górnioślaska 4a, na potrzeby realizacji projektu „Najpierw mieszkanie – innowacyjne metody trwałego rozwiązania problemu bezdomności”. Pani/a dane osobowe będą przetwarzane przez administratora na podstawie art. 6 ust. 1 pkt a) RODO, tj. na podstawie udzielonej zgody na przetwarzanie danych osobowych - w celu realizacji projektu „Najpierw mieszkanie – innowacyjne metody trwałego rozwiązania problemu bezdomności chronicznej”. Podanie danych osobowych jest dobrowolne. Dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego. Dane osobowe będą przechowywane - do czasu zakończenia projektu, jednak nie dłużej niż do dnia 31 lipca 2022r. lub cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych, a jeżeli zaistnieją podstawy do dochodzenia lub obrony roszczeń lub obowiązek przechowywania dokumentów wynikający z obowiązujących przepisów - do upływu okresu dochodzenia lub obrony roszczeń przez administratora. Przysługuje Pani/u prawo żądania od administratora dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych. Przysługuje Pani/u prawo cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. Przysługuje Pani/u prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego w sprawach ochrony danych osobowych, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

II. DANE KODUJĄCE O OSOBIE, dzięki którym połączymy ewentualne FISZKI o tych samych Osobach uzyskane z różnych instytucji. Prosimy o uważne wypełnienie wszystkich pozycji.

IMIĘ – PIERWSZA (1) I TRZECIA LITERA (3):

<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	...
--------------------------	-------------------------------------	--------------------------	-------------------------------------	-----

PLEĆ

<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------------------------------------	--------------------------

NAZWISKO – TRZECIA (3) I PIĄTA (5) LITERA:

<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	...
-------------------------------------	-------------------------------------	--------------------------	-------------------------------------	--------------------------	-------------------------------------	-----

ROK URODZENIA

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

III. DOŚWIADCZENIE BEZDOMNOŚCI/SYTUACJE MIESZKANIOWE W ŻYCIU OSOBY

Rodzaje miejsc zamieszkania, przebywania Osoby podczas jej życia. Prosimy o odpowiedź dla każdej pozycji: TAK, NIE lub NIE WIEM:	INFO DODATKOWE: Ile razy, ile czasu, w którym roku?
1. Noclegownia/ogrzewalnia	
2. Miejsca publiczne (np. klatki, place, dworce, parki)	
3. Działki i altany, szałas, samodzielne konstrukcje	
4. Schronisko/hostel/pensjonat dla osób w kryzysie bezdomności	
5. Wspólnota/docelowy dom dla osób bezdomnych/DPS	
6. Dom samotnej matki/matki z dzieckiem	
7. Placówka dla ofiar przemocy/ośrodek interwencji kryzysowej	
8. Mieszkanie wspierane/chronione/treningowe na terenie placówki	
9. Mieszkanie wspierane, chronione, treningowe, SAN „na mieście”	
10. Pokój/lóżko wynajmowane w mieszkaniu/ hostelu prywatnie	
11. „Kątem” u znajomych/dalszej rodziny	

12. Szpitale (np. psychiatryczne, ogólne), ZOL-e, inne placówki zdrowia		
13. Placówki/oddziały leczenia uzależnień		
14. Izba wytrzeźwień, pogotowie socjalne		
15. Zakład karny, areszt śledczy		
16. Piecza zastępcza np. dom dziecka, rodzina zastępcza		
17. Ośrodek dla uchodźców/cudzoziemców		
18. Mieszkanie z partnerem/małżonkiem/małżonką		
19. Mieszkanie/dom rodzinny/z rodzicami/pochodzenia		
20. inne, jakie?		

IV. DOŚWIADCZENIA ŻYCIOWE, WYDARZENIA W ŻYCIU OSOBY

Które wydarzenia miały/mają miejsce w życiu Osoby? Prosimy o odpowiedź dla każdej pozycji: TAK, NIE lub NIE WIEM:		Zachowania, sposób mówienia, treści, elementy wyglądu powodujące, że u Osoby podejrzewa Pan/i zaburzenia psychiczne i/lub uzależnienia:
1. Rozpad/poważny konflikt w rodzinie pochodzenia, wychowania (np. biologicznej, zastępczej)		
2. Odejście/śmierć rodzica/opiekuna w dzieciństwie		
3. Poważne problemy w nauce/szkola specjalna		
4. Bycie ofiarą przemocy fizycznej/psychicznej/seksualnej w dzieciństwie		
5. Eksmisja/wymeldowanie/wyrzucenie z mieszkania		
6. Konflikt w związku, rozwód, rozpad związku		
7. Okresy dłuższego bezrobocia - powyżej pół roku		
8. Brak ubezpieczenia zdrowotnego – powyżej pół roku		
9. Konflikt z prawem		
10. Zadłużenie		
11. Choroba przewlekła/niepelnosprawność		
12. Choroba/zaburzenia psychiczne (inne niż uzależnienia)		
13. Uzależnienie od alkoholu, narkotyków, dopalaczy, leków, hazardu, inne		
14. Migracja/wyjazd na stałe do innego miasta/kraju		
15. Bycie ofiarą przemocy psychicznej, seksualnej, fizycznej np. poniżania/wyzywania podczas bezdomności		
16. Pobyt w szpitalu lub na oddziale psychiatrycznym		
17. inne, jakie:		

V. SYTUACJA ADMINISTRACYJNA OSOBY (dotyczy tylko Osób przebywających w Warszawie)		
1. Przebywa na terenie m.st. Warszawa od co najmniej 3 lat	NIE	TAK=> Od ilu lat mniej więcej:
2. Posiada ostatnie lub aktualne zameldowanie na pobyt stały w Warszawie	NIE	TAK NIE WIEM
3. Mieszkał kiedyś w lokalu socjalnym/komunalnym z zasobów m.st Warszawa	NIE	TAK NIE WIEM
4. Starał się kiedyś o lokal socjalny/komunalny z zasobów m.st Warszawa	NIE	TAK NIE WIEM
5. Posiada tytuł prawny do lokalu (jest właścicielem/współwłaścicielem, małżonkiem/a właściciela mieszkania/domu/działki budowlanej itd.)	NIE	TAK NIE WIEM

VI. DLACZEGO PAN/I UWAŻA, ŻE PRACA METODĄ NAJPIERW MIESZKANIE Z OSOBĄ MOŻE REALNIE ZMINIEĆ NA LEPSZE JEJ ŻYCIE? Można napisać w punktach, dołożyć kartki.

Administrator danych osobowych Osoby, której dotyczy Fiszka oświadcza, że dane osobowe zostały pozyskane i są przetwarzane przez niego zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w tym zgodnie z RODO. Administrator oświadcza, że jeśli nie jest właściwym Administratorem danych pozyskał dane osobowe od właściwego Administratora Danych Osobowych w sposób zgodny z prawem. Administrator danych osobowych zaświadcza, że techniczne i organizacyjne środki wdrożone są odpowiednie i wystarczające dla ochrony praw osób, których Dane Osobowe dotyczą.

ANEKS 2. PLAN DIAGNOZY LOKALNEJ

Planowana metodologia diagnozy lokalnej uwzględniająca wnioski z diagnozy wstępnej (Etap I i II) została przedstawiona na grafice pt. Schemat planowanej diagnozy lokalnej a jej etapy, które pozostały do realizacji zostały opisane niżej.

Etapy diagnozy lokalnej

Etap III: Określenie efektywności Programu NM FFW

Celem etapu jest zgromadzenie danych o efektywności Programu NM FFW. Pierwszą składową analizy jest pomoc kierowana do Uczestników, drugą składową zmiany w ich sytuacji życiowej.

W programach NM udzielana pomoc może być jest opisywana np. za pomocą wskaźników wykorzystywanych w innych programach o charakterze pomocy środowiskowej świadczonej osobom przebywającym w mieszkaniach takich jak Społeczna Agencja Najmu. Wskaźniki zastosowane przez agencję Habitat for Humanity Poland podczas ewaluacji bieżącej pierwszego etapu działania agencji realizowanego w ramach projektu HOMELAB wskazano niżej. W przypadku programów NM konieczne jest dodanie wskaźników istotnych z punktu widzenia wierności NM np. wzorowanych na Skali wierności (Gilmer et al., 2013)²⁶.

- Rodzaj usługi: wizyta domowa, kontakt telefoniczny/online (głosowy), kontakt tekstowy (mail, sms, whatsapp, Messenger, itd.), kontakt podczas spotkania grupowego, omówienie sytuacji Uczestnika podczas codziennego/cotygodniowego spotkania zespołu, omówienie półrocznej sytuacji Uczestnika wg. kwestionariusza, itd.
- Data i czas trwania usługi: 15min., 30 min., 45min, 1h, więcej, ile?
- Decyzyjność Uczestnika np.: kto zainicjował usługę, kto wyznaczył termin i zakres, itd.
- Obszar usługi wg Skali Wierności NM: zdrowie psychiczne i symptomy uzależnienia od substancji, sytuacja mieszkaniowa, zdrowie fizyczne, zatrudnienie i edukacja, potrzeby finansowe, integracja ze społecznością, wsparcie społeczne, duchowość, rekreacja.
- Usługi udzielone w ramach usług ogólnego dostępu, poza programem NM.

Wskaźniki stosowane do oceny skuteczności programów NM w badaniach na świecie rekomendowane m.in. w Housing First Guide Europe (2016), to m.in.:

- Sytuacja Uczestników przed przystąpieniem do programu m.in. długość bezdomności, rodzaje miejsc przebywania, stan zdrowia psychicznego i fizycznego, wykluczenie z pomocy.
- Liczba dni od podjęcia decyzji o zaangażowaniu się do przeniesienia się do mieszkania.
- Proporcja liczby dni spędzonych w mieszkaniu do dni spędzonych poza nim.
- Liczba dni spędzonych w szpitalach/na oddziałach psychiatrycznych.
- Zmiany w poziomie używania substancji przez Uczestników.
- Poprawa subiektywnie odczuwanej jakości życia uczestników.
- Zmniejszenie liczby interwencji służb: policji, penitencjarnych itd.
- Utrzymywanie się w mieszkaniu po zakończeniu wsparcia w programie.

²⁶ <https://www.czynajpierw mieszkanie.pl/skala-wiernosci-nm-housing-first-fidelity/>

Wskaźniki pomiaru skuteczności w programie NM FFW wymagają ustalenia zgodnie ze Wstępnym Modelem NM oraz podejściem przyjętym przez Zespół Specjalistów NM FFW. Możliwość ich pomiaru powinien zapewniać system gromadzenia informacji o uczestnikach programu NM FFW.

Warunkiem realizacji tego etapu diagnozy jest adekwatna konstrukcja systemu gromadzenia informacji w Programie NM Fundacji Fundusz Współpracy oraz zachowanie przez FFW procedur dostępu do informacji o procesie wdrażania programu NM FFW dla ekspertów FNMP. FFW jest odpowiedzialna za proces gromadzenia danych, a FNMP za ich analizę.

Etap IV. Określenie kosztów bezdomności w aktualnym systemie wsparcia

Celem etapu jest określenie kosztów udzielania wsparcia, ale też bardziej ogólnie bytowania w przestrzeni miejskiej, osób o profilu uczestników NM, które w tej chwili, z braku programów NM, objęte są wsparciem tradycyjnym.

Badanie może być przeprowadzone na dwa sposoby: poprzez określenie kosztów na poziomie indywidualnym (ile kosztuje udzielenie wsparcia konkretnym osobom) lub miejskim (ile kosztuje udzielanie wsparcia lub zajmowanie się sprawami osób doświadczających bezdomności np. w szpitalu miejskim, wydziale zasobów lokalowych, schronisku itd.).

Przykładem badania określającego koszty w wymiarze indywidualnym jest badanie efektywności NM przeprowadzone w ramach krajowego programu redukcji bezdomności w Finlandii PAVVO I 2008-2011 (Silarpaa, 2012) przez Tampere University of Technology. Badacze porównali koszty interwencji wobec uczestników programu NM w dwóch lokalizacjach na pół roku przed i pół roku po przystąpieniu do programu. Innym przykładem jest badanie historii interakcji z instytucjami projektu NMROD (2016), w którym co prawda nie udało się określić kosztów interwencji, natomiast historię kontaktów z instytucjami odtworzono dość precyzyjnie dla dwuletniego okresu.

Do wykonania badania kosztów na poziomie indywidualnym konieczne jest zgromadzenie informacji o historii korzystania z pomocy osób o profilu uczestników NM, które powinno zostać wykonane przez FFW zarządzające Programem NM. Zespół Specjalistów FFW na co dzień pracuje z Uczestnikami Programu NM FFW, którzy przed trafieniem do niego byli potencjalnymi uczestnikami.

Do wykonania badania kosztów na poziomie miejskim konieczne jest zaangażowanie partnera samorządowego projektu – Biura Polityki Lokalowej – w zakresie udostępnienia informacji bazowych o kosztach wsparcia świadczonego przez instytucje miejskie.

W obydwu wypadkach do wyceny kosztów interwencji FNMP wyłoni eksperta/ekspertów zewnętrznych, którzy ustalą ostateczną metodologię.

Etap V. Analiza danych ilościowych o skali bezdomności

Celem etapu jest uzyskanie pełniejszych i bardziej rzetelnych niż dostępne obecnie (wg. diagnozy wstępnej) danych ilościowych o występowaniu bezdomności długotrwałej współwystępującej z zaburzeniami psychicznymi oraz zaproponowanie lokalnym interesariuszom trwałej podstawy dla systemowej diagnozy zjawiska po zakończeniu projektu NM FFW.

W ramach etapu kontynuowane będą działania rzecznicze na rzecz uwzględnienia przez instytucje zarządzające poszczególnymi badaniami i zbiorami danych, zmiennych pozwalających na szacowanie skali i charakteru populacji osób doświadczających bezdomności z uwzględnieniem potencjalnych Uczestników programu NM. Działania będą skoncentrowane wokół zbiorów opisanych w diagnozie wstępnej w rozdziale pt. „Nowe źródła danych o bezdomności w Warszawie”.

FNMP przygotuje i przedstawi instytucjom zarządzającym zbiorami wytyczne dotyczące diagnozowania bezdomności ze szczególnym uwzględnieniem bezdomności długotrwałej i kryzysu psychicznego. Wytyczne zostaną wypracowane we współpracy z administratorami zbiorów i badań. Ich zastosowanie będzie wymagało decyzji administratorów. Efekty zastosowania wytycznych mogą wykraczać daleko poza horyzont czasowy oraz lokalny niniejszego projektu dając możliwość bieżącego określania skali i cech populacji po jego zakończeniu. Zastosowane podejście będzie mogło być także wykorzystane w innych miastach.

Jeśli wytyczne zostaną uwzględnione w odpowiednim czasie, dane zostaną poddane analizie oraz wykorzystane do ekstrapolacji danych indywidualnych uzyskanych w innych etapach diagnozy lokalnej. Za analizę danych będzie odpowiadał ekspert/ci zewnętrzny/i wyłoniony/nieni przez FNMP.

FNMP będzie kontynuowała badanie Fiszki NM w celu uzyskania informacji uzupełniającej o potencjalnych uczestnikach programów NM od usługodawców niskoprogowych nieposiadających usystematyzowanych zbiorów danych o odbiorcach usług oraz z instytucji zdrowia psychicznego. Fiszka będzie w anonimowa, pozostawienie informacji kontaktowych przez osobę wypełniającą będzie dobrowolne. Badanie Fiską będzie oddzielone od procesu rekrutacji do Programu NM FFW i będzie prowadzone przez FNMP.

Raport końcowy z diagnozy lokalnej

W raporcie końcowym opisana zostanie metodologia diagnozy, podsumowane zostaną wyniki przeprowadzonych analiz m.in. skala zjawiska, źródła danych, koszty braku skutecznej pomocy oraz koszt zapewnienia pomocy potencjalnemu uczestnikowi NM w ramach programu NM. Raport będzie kierowany przede wszystkim do samorządowców, w szczególności jego część metodologiczna, która może stać się inspiracją do poprawy procesu gromadzenia danych o bezdomności w różnych gminach.

Raport będzie częścią Warszawskiego Modelu Najpierw Mieszkanie, produktu końcowego Partnerstwa NM FFW.

Schemat diagnozy lokalnej

I

Analiza „desk research” badań o skali populacji potencjalnych uczestników NM w Warszawie (Diagnoza wstępna)

Dotychczasowe badania: 333 mężczyzn bezdomnych długotrwale z podwójną diagnozą w ciągu 2 lat trafiło do placówek dla osób bezdomnych W 2019 r. 59% osób zadeklarowało bezdomność powyżej 5 lat 82 potencjalnych uczestników NM opisanych w Fiskach NM z okrojonej grupy instytucji spełnia kryteria potencjalnych uczestników NM (doświadcza bezdomności dłużej niż 3 lata, ma zaburzenia psychiczne i/lub uzależnienie)	2014 NMROD 2019 MRPIPS 2019 NMFFW FNMP
--	--

II

Analiza „desk research” pomocy z jakiej korzystają/ wykluczenia z tradycyjnej pomocy (Diagnoza wstępna)

Dotychczasowe badania: W życiu potencjalnych klientów NM dominuje bytowanie poza instytucjami, nie istnieje pomoc mieszkaniowa, dominują nieformalne źródła utrzymania, wiele pobytów w szpitalach i konflikty z prawem. Sytuacja osób mieszkających w przestrzeni publicznej i w schroniskach różni się: w pierwszej grupie częstsza bezdomność powyżej 5 lat i nieformalne źródła utrzymania, rzadsze korzystanie z opieki zdrowotnej. 48 osób opisanych w Fiszce NM spełniających kryteria potencjalnych uczestników NM spełnia także warunki brzegowe ubiegania się o lokal z zasobu m.st. Warszawy.	2014 NMROD 2019 MRPIPS 2019 NM FFW FNMP
--	---

III

Określenie efektywności programu NM FFW

Dane z procesu wdrożenia Programu NM FFW z systemu gromadzenia informacji o Uczestnikach: Pomoc świadczona przez Zespół Specjalistów Skuteczność mierzona na poziomie uczestników	DO IX 2021
--	------------

IV

Określenie kosztów bezdomności w aktualnym systemie wsparcia

Analiza kosztów bezdomności: Badanie kosztów w wymiarze indywidualnym lub Badanie kosztów w wymiarze miejskim	VII 2021
--	----------

V

Uzupełnienie danych ilościowych o skali bezdomności

Rzecznicтво na rzecz włączenia zmiennych definicyjnych profilu NM do badań/zbiorów danych o bezdomności: Duże zbiory danych o bezdomności m.in. OPS Wola "Diagnoza warszawska" BKDSB Spis Powszechny 2021, Badanie MRPIPS 2021 Kontynuacja badania Fiszki NM	2019-2022
---	-----------

Raport końcowy

Porównanie skuteczności i kosztów zapewnienia pomocy potencjalnym uczestnikom NM w tradycyjnym systemie wsparcia (<i>status quo</i>) i w modelu NM.	2022
---	------