



## ANEKS 1. SKALA WIERNOŚCI „NAJPIERW MIESZKANIE”

### CZĘŚĆ I. WSPARCIE MIESZKANIOWE (PYTANIA 1-8)

1. W jaki sposób w programie decyduje się o wyborze mieszkania dla uczestników/czek?
  1. Pracownicy/czki programu przydzielają uczestnikom/czkom pierwsze dostępne mieszkanie.
  2. Pracownicy/czki programu przeprowadzają wywiad kliniczny i wybierają mieszkanie najodpowiedniejsze do potrzeb klinicznych i funkcjonowania klienta uczestników/czek.
  3. Pracownicy/czki programu przydzielają mieszkanie uczestnikom/czkom na podstawie wywiadu klinicznego uwzględniając ich preferencje.
  4. **Uczestnik/czka wybiera rodzaj mieszkania (np. we wspólnym budynku, rozproszone) LUB każdy ma możliwość wybrania mieszkania “rozproszonego”.**
2. W jaki sposób w programie decyduje się o wyborze okolicy/sąsiedztwa, w którym uczestnicy/czki będą mieszkali/mieszkały?
  1. Pracownicy/czki programu przydzielają uczestnikom/czkom tę okolicę/sąsiedztwo, w którym znajduje się pierwsze dostępne mieszkanie LUB wszystkie mieszkania programu są w tej samej okolicy.
  2. Pracownicy/czki programu przeprowadzają wywiad kliniczny i wybierają okolicę najbardziej odpowiednią do potrzeb klinicznych i funkcjonowania uczestników/czek.
  3. Pracownicy/czki programu przypisują uczestnikowi/czce mieszkanie w danej okolicy na podstawie wywiadu klinicznego, ale biorąc pod uwagę jego/jej preferencje.
  4. **Uczestnicy/czki samodzielnie wybierają okolicę, w której chcą mieszkać biorąc pod uwagę swoje możliwości finansowe.**
3. Czy w ramach programu pomaga się uczestnikom/czkom w umeblowaniu mieszkań?
  1. W programie nie oferuje się pomocy w umeblowaniu.
  2. Pracownicy/czki programu pomagają uczestnikom/czkom w pozyskaniu mebli z darów od osób prywatnych i/lub organizacji.
  3. **Pracownicy/czki programu kupują meble i elementy wystroju zgodnie z wyborem uczestnika/czki LUB zapewniają mieszkanie, którego umeblowanie/wystrój jest zgodne z jego/jej preferencjami.**
4. W jakim stopniu w programie możliwe jest zapewnienie uczestnikom/czkom dostępu do tanich mieszkań i/lub dodatków/subsydiów mieszkaniowych?
  1. W ramach programu nie są zapewniane żadne dodatki na pokrycie kosztów mieszkaniowych, ani subsydiowane mieszkania, uczestnikom nie zapewnia się też pomocy w ich uzyskaniu.
  2. W ramach programu nie są zapewniane żadne dodatki na pokrycie kosztów mieszkaniowych ani dostęp do subsydiowanych mieszkań, ale pracownicy/czki programu pomagają uzyskać takie wsparcie.
  3. W ramach programu zapewniane są dodatki na pokrycie kosztów mieszkaniowych i/lub dostęp do mieszkań subsydiowanych, ale jest lista oczekujących/okres oczekiwania.
  4. **W ramach programu zapewniane są dodatki na pokrycie kosztów mieszkaniowych i/lub subsydiowane mieszkania dla wszystkich uczestników/czek.**

## MODEL WSTĘPNY „NAJPIERW MIESZKANIE”

5. Jaki procent uczestników/czek przeznaczają mniej niż 30% swoich dochodów na czynsz (nie wliczając jedzenia, sprzętania i opieki pielęgniarstwa)?

1. 0-14%
2. 15-29%
3. 31-45%
4. 46-60%
5. 60-84%
6. **85-100%**

6. Ile przeciętnie mija czasu od przystąpienia uczestnika/czki programu do przeniesienia się do docelowego mieszkania?

1. 6 miesięcy.
2. 3 miesiące.
3. 2 miesiące.
4. 1 miesiąc.
5. **2 tygodnie.**

7. Jaki procent uczestników/czek programu mieszka w poszczególnych typach placówek/programów mieszkaniowych?

1. ...% Placówki krótkoterminowego pobytu (noclegownie/schroniska), mieszkania treningowe/przejściowe.
2. ...% Hotel.
3. ...% Mieszkanie zbiorowe/dom wspólnotowy.
4. ...% Mieszkania socjalne bez wsparcia.
5. ...% Mieszkania socjalne ze wsparciem świadczonym na miejscu np. pracownicy/czki socjalni/e mieszkają w tym samym budynku.
6. ...% Mieszkania socjalne ze wsparciem zapewnianym z zewnątrz (pracownicy/czki wspierający mają siedzibę poza budynkiem).
7. ...% Mieszkania chronione dla osób z zaburzeniami psychicznymi ze wsparciem dostępnym na miejscu (pracownicy/czki wspierający mieszkają z lokatorami).
8. ... % **Samodzielne mieszkania wynajmowane na rynku prywatnym ze wsparciem z zewnątrz.**
9. ...% Inne rodzaje programów mieszkaniowych/placówek.

8. Jaki procent uczestników//czek programu **nie** dzieli sypialni/pokoju z innymi lokatorami/kami?

1. 0-14%
2. 15-29%
3. 30-44%
4. 45-59%
5. 60-84%
6. **85-100%**

### CZĘŚĆ II. NIEZALEŻNOŚĆ WSPARCIA SPECJALISTYCZNEGO I MIESZKANIOWEGO (PYTANIA 9-13).

9. Jakie kryteria muszą spełnić uczestnicy/czki programu aby zamieszkać w niezależnych, samodzielnych mieszkaniach rozproszonych w środowisku lokalnym? Proszę wskazać wszystkie, które dotyczą.

- Ukończenie okresu pobytu w mieszkaniu treningowym, leczenia w szpitalu, programu leczenia ambulatoryjnego lub pobytu w ośrodku leczniczym/rehabilitacyjnym.
- Trzeźwość lub zachowanie abstynencji od alkoholu i/lub narkotyków.
- Przyjmowanie przepisanych leków.
- Stabilność objawów psychicznych.
- Zgoda na przestrzeganie planu leczenia obejmującego trzeźwość, abstynencję i/lub przyjmowanie przepisanych leków.
- **Zgoda na spotkania z pracownikami/czkami programu.**
- **Spełnianie standardowych warunków najmu.**

## MODEL WSTĘPNY „NAJPIERW MIESZKANIE”

10. Jakich zasad muszą przestrzegać uczestnicy/czki aby pozostać w mieszkaniach programu? Proszę wskazać wszystkie, które dotyczą.

- Trzeźwość lub zachowanie abstynencji od alkoholu i/lub narkotyków.
- Przyjmowanie przepisanych leków.
- Stabilność objawów psychicznych.
- Przestrzeganie planu leczenia i/lub udział w zorganizowanych zajęciach (np. grupowych, wizytach u psychiatry, itd.).
- **Zgoda na spotkania z pracownikami/czkami programu.**
- **Spełnianie standardowych warunków najmu.**

11a. Czy większość uczestników/czek posiada umowę najmu lub pobytu, w której wyszczególnione są prawa i obowiązki?

1. **Tak**
2. Nie

11b. Jeśli tak (posiadają umowę), które z poniższych zasad się w niej znajdują (proszę wskazać wszystkie, które dotyczą).

1. Przyjmowanie przepisanych leków, trzeźwość i/lub realizacja planu leczenia.
2. Przestrzeganie regulaminu programu, np. godziny przyścia/opuszczenia mieszkania.
3. **Przestrzeganie wymaganej liczby spotkań z członkami zespołu wspierającego.**
4. **Zasady dotyczące trudnych zachowań i szacunku dla innych lokatorów (zasady współżycia społecznego).**

12. Które stwierdzenie najlepiej opisuje działania w obszarze mieszkaniowym podejmowane w programie gdy uczestnicy/czki tracą mieszkanie?

1. Nie proponuje się pobytu w innym mieszkaniu ani nie pomaga się uczestnikom/czkom w znalezieniu mieszkania w ramach innych programów.
2. Nie proponuje się pobytu w innym mieszkaniu, ale pomaga się uczestnikom/czkom w znalezieniu mieszkania w ramach innych programów.
3. Proponuje się uczestnikom/czkom pobyt w innym mieszkaniu po spełnieniu przez nich/nie kryteriów gotowości, ukończeniu pobytu w mieszkaniach superwizowanych i/lub w programie jest limit liczby proponowanych relokacji\*.
4. **Proponuje się uczestnikom/czkom pobyt w innym mieszkaniu, a decyzje dotyczące ponownego zakwaterowania są zindywidualizowane i zawierają minimalne wymagania, które uczestnicy muszą spełnić aby otrzymać nowe lokum.**

\*propozycji zamieszkania w innym mieszkaniu programowym

13. Które stwierdzenie najlepiej opisuje działania w obszarze wsparcia podejmowane w programie gdy uczestnicy/czki tracą mieszkanie?

1. Uczestnicy/czki są wypisywani/e z programu jeśli tracą mieszkanie.
2. Uczestnicy/czki są wypisywani z programu jeśli tracą mieszkanie, ale są jasne kryteria określające warunki powrotu do korzystania z usług.
3. Uczestnicy/czki mogą korzystać z usług wspierających po utracie mieszkania, ale mogą być też wypisani/e jeśli nie spełnią określonych kryteriów.
4. **Uczestnicy/czki mogą korzystać z usług wspierających po utracie mieszkania.**

### CZĘŚĆ III. FILOZOFIA PROGRAMU (PYTANIA 14-22)

14. W jaki sposób w programie określa się rodzaj, kolejność i częstotliwość bieżącego wsparcia?

1. Zakres wsparcia jest ustalany przez prowadzących/e program w oparciu o diagnozę kliniczną i funkcjonowanie uczestnika/czki.
2. Uczestnicy/czki mogą się wypowiedzieć w sprawie zakresu, modyfikacji i odmowy korzystania z poszczególnych form wsparcia, ale decyzje pracowników/czek programu są utrzymywane.
3. Uczestnicy/czki mają coś do powiedzenia w sprawie zakresu, modyfikacji i odmawiania korzystania z poszczególnych form wsparcia i zazwyczaj ich preferencje są uwzględniane.
4. **Uczestnicy/czki mogą w każdej chwili decydować o zakresie, modyfikacjach i odmowie korzystania z poszczególnych form wsparcia z wyjątkiem cotygodniowych wizyt członka/członkini zespołu programu.**

## MODEL WSTĘPNY „NAJPIERW MIESZKANIE”

15. Jakie zobowiązania mają uczestnicy/czki z poważnymi zaburzeniami psychicznymi (PZP) względem przyjmowania leków i uczestniczenia w leczeniu psychiatrycznym np. grupach terapeutycznych, konsultacjach psychiatrycznych?

1. Wszyscy uczestnicy/czki z PZP muszą przyjmować leki i poddawać się leczeniu.
2. Większość uczestników/czek z PZP musi przyjmować leki i poddawać się leczeniu, dopuszczane są wyjątki.
3. Uczestnicy/czki z PZP o niestabilnych objawach psychiatrycznych są zobowiązani do przyjmowania leków i poddawania się leczeniu.
4. **Uczestnicy/czki z PZP nie mają obowiązku przyjmowania leków ani udziału w leczeniu.**

16. Jakie zobowiązania mają uczestnicy/czki z uzależnieniem od substancji (US) względem uczestnictwa w terapii uzależnień np. leczeniu zamkniętym, terapii grupowej, konsultacjach u specjalisty?

1. Wszyscy uczestnicy/czki z US, bez względu na poziom przyjmowania substancji lub abstynencję muszą uczestniczyć w terapii uzależnień.
2. Uczestnicy/czki z US, którzy nie utrzymali wymaganego okresu abstynencji muszą uczestniczyć w terapii uzależnień.
3. Uczestnicy/czki z US aktywnie używający substancji muszą uczestniczyć w terapii uzależnień.
4. **Uczestnicy/czki z US aktywnie używający substancji nie mają obowiązku uczestniczenia w terapii uzależnień.**

17. Jak w programie podchodzi się do przyjmowania przez uczestników/czki substancji takich jak alkohol i/lub narkotyki?

1. Uczestnicy/czki mają obowiązek zachowania abstynencji od alkoholu i/lub narkotyków przez cały czas i/lub za przyjmowanie substancji są wyznaczone kary (np. przeniesienie do programu o większym nadzorze).
2. Uczestnicy/czki mają obowiązek zachowania abstynencji od alkoholu i/lub narkotyków podczas przebywania w lokalach programu.
3. Uczestnicy/czki nie mają obowiązku zachowania abstynencji od alkoholu i/lub narkotyków, ale pracownicy/czki programu pracują z nimi nad zachowaniem abstynencji.
4. **Uczestnicy/czki nie mają obowiązku zachowania abstynencji od alkoholu i/lub narkotyków, ale pracownicy/czki programu pracują z nimi nad redukowaniem negatywnych konsekwencji przyjmowania substancji i/lub stosują interwencje odpowiednie dla danego etapu.**

18. Jakie działania podejmują pracownicy/czki programu w celu promowania przestrzegania planu leczenia/terapii? Proszę wskazać wszystkie, które dotyczą.

- Obowiązkowe badanie moczu.
- Płacenie uczestnikom/czkom za przyjmowanie leków.
- Obowiązkowe codzienne wizyty pracowników/czek programu.
- Ostrzeżenie o możliwości wstrzymania wypłaty kieszonkowego/zasiłków.
- Ostrzeżenie o możliwości wycofania usług/pomocy.
- Ostrzeżenie o możliwości usunięcia z mieszkania.
- Proponowanie transakcji “coś za coś”.

19. Które z poniższych pozycji znajdują się w planach leczenia/terapii uczestników/czek? Proszę wskazać wszystkie, które dotyczą.

- Cele ustalone przez pracowników/czki programu lub ustalone ogólnie w programie.
- Cele ustalone przez pracowników/czki programu uwzględniające wkład uczestnika/czki.
- **Cele ustalone przez uczestnika/czkę uwzględniające wkład pracowników/czek programu**
- **Mocne strony uczestnika/czki.**
- **Bariery dla osiągnięcia celów.**
- **Działania uczestnika/czki i pracowników/czek programu wspierające osiągnięcie celów.**

## MODEL WSTĘPNY „NAJPIERW MIESZKANIE”

20. Jakie obszary życia objęte są systematycznymi interwencjami w ramach programu? Proszę wskazać wszystkie, które dotyczą.

- **Zdrowie psychiczne i symptomy uzależnienia od substancji.**
- **Sytuacja mieszkaniowa.**
- **Zdrowie fizyczne.**
- **Zatrudnienie i edukacja.**
- **Potrzeby finansowe.**
- **Integracja ze społecznością lokalną, wsparcie społeczne, duchowość, rekreacja.**

### CZĘŚĆ IV. GAMA USŁUG (PYTANIA 21-40)

21. Jakie usługi wsparcia mieszkaniowego są zapewniane w programie np. wspólne poznawanie okolicy, współpraca z właścicielem lokalu, prowadzenie budżetu domowego, zakupy?

1. Żadne.
2. Wsparcie podczas przeprowadzki do mieszkania takie jak poznawanie okolicy, zakupy.
3. Bieżące wsparcie mieszkaniowe takie jak poznawanie okolicy, współpraca z właścicielem/ką lokalu, prowadzenie budżetu domowego, zakupy.
4. **Bieżące wsparcie w zakresie zarządzania lokalem, wsparcie w płaceniu czynszu, oraz współ-podpisywanie umów najmu.**

22. Jakie usługi dotyczące zdrowia psychicznego są dostępne dla uczestników/czek?

1. Żadne.
2. Kierowanie do psychiatry lub pielęgniarza/rki psychiatrycznego/ej pracujących w społeczności lokalnej, bez formalnych umów na świadczenie usług dla uczestników/czek programu.
3. Kierowanie do psychiatry lub pielęgniarza/rki psychiatrycznego/nej pracujących/ej w społeczności lokalnej i posiadanie formalnych umów na świadczenie usług dla uczestników/czek programu.
4. **Psychiatra lub pielęgniarz/ka psychiatryczna są członkami/iniami zespołu programu zapewniającego usługi uczestnikom/czkom.**

23. Jakie usługi są dostępne dla uczestników/czek potrzebujących terapii uzależnień. Proszę wskazać wszystkie, które dotyczą.

- Żadne.
- **Systematyczne i kompleksowe badania przesiewowe i diagnostyka.**
- **Interwencje/konsultacje dostosowane do poziomu gotowości na zmiany ze strony uczestnika**
- **Wywiad motywujący.**
- **Terapia poznawczo-behawioralna, zapobieganie nawrotom, lub inna praktyka oparta na wiedzy lub potencjalnie dobra praktyka (np. BRITE).**

24. Jakie usługi są dostępne dla uczestników/czek zainteresowanych uzyskaniem płatnego zatrudnienia?

- Żadne.
- Ocena zdolności/możliwości pracy.
- Krótkoterminowe zatrudnienie zgodne z indywidualnymi kompetencjami klienta uczestnika/czki.
- Praca chroniona lub praca w domu (zdalna).
- Zatrudnienie w społeczności lokalnej na otwartym rynku pracy.

25. Jakie usługi są dostępne dla uczestników/czek zainteresowanych edukacją?

- Żadne.
- Ocena potrzeb edukacyjnych.
- Edukacja domowa np. nauka pisania, czytania.
- Edukacja dla dorosłych, szkolenia zawodowe, staże.
- Edukacja wspierana w społeczności lokalnej np. uniwersytet społeczny, trzeciego wieku.

26. Jakie usługi są dostępne dla uczestników/czek zainteresowanych wolontariatem?

- Żadne.
- Ocena kompetencji i zainteresowań wolontarickich.
- Indywidualny wolontariat krótkoterminowy.
- Wolontariat na terenie placówki lub wolontariat z asystą.
- Wolontariat w społeczności lokalnej.

## MODEL WSTĘPNY „NAJPIERW MIESZKANIE”

27. Jakie usługi są dostępne dla uczestników/czek z problemami zdrowotnymi (zdrowie fizyczne)? Proszę wskazać wszystkie, które dotyczą.

- Żadne.
- **Ocena problemów zdrowotnych lub skutków ubocznych przyjmowania leków.**
- **Zarządzanie lekami związanymi ze zdrowiem fizycznym.**
- **Komunikacja i koordynacja usług świadczonych przez innych usługodawców medycznych.**
- **Promocja zdrowia, profilaktyka i edukacja zdrowotna.**
- **Diagnoza i leczenie w ramach programu/institucji przebywania.**

28. Czy w programie jest zatrudniony/a (na stanowisku płatnym) ekspert/ka przez doświadczenie świadczący/a bezpośrednio usługi uczestnikom/czkom?

1. Ekspert/ka przez doświadczenie nie jest zatrudniony/a.
2. Ekspert/ka przez doświadczenie jest zatrudniony/a w wymiarze od ¼ do ½ etatu na 100 uczestników/czek.
3. Ekspert/ka przez doświadczenie jest zatrudniony/a w wymiarze od 1/2 do 1 etatu na 100 uczestników/czek.
4. **Ekspert/ka przez doświadczenie jest zatrudniony/a w wymiarze 1 etatu lub większym na 100 uczestników/czek.**

29a. Jakie usługi w obszarze integracji społecznej są dostępne dla uczestników/czek? Proszę wskazać wszystkie, które dotyczą.

- Żadne.
- Podstawowy trening umiejętności społecznych np. podtrzymywanie kontaktu wzrokowego, prowadzenie konwersacji.
- **Grupowe zajęcia rekreacyjne, aktywności czasu wolnego np. wspólne posiłki, wydarzenia sportowe, centrum seniora.**
- **Wsparcie jeden na jeden w rozwijaniu kompetencji społecznych np. "empowerment" wzmacnianie, rozwiązywanie konfliktów ze znajomymi, budowanie zaufania).**
- **Usługi wspierające lub poszerzające gamę ról społecznych uczestnika (np. pracownika/czki, wolontariusza/ki, brata/siostry, rodzica, dziadka/babci, sąsiada/ki).**
- **Wsparcie partycypacji obywatelskiej (np. rzecznictwo, udział w wyborach, zaangażowanie w społeczność lokalnej/wyznaniowej).**

29b. Gdzie odbywają się działania wspierające integrację społeczną?

- W biurze/biurach programu.
- W społeczności lokalnej.
- W biurach programu i w społeczności lokalnej.

30. Jaki procent uczestników/czek programu przeszedł hospitalizację psychiatryczną podczas ostatnich 6 miesięcy?

1. 0-14%
2. 15-29%
3. 30-44%
4. 45-59%
5. 60-84%
6. **85-100%**

### CZĘŚĆ V. STRUKTURA ZESPOŁU I ZASOBY LUDZKIE (PYTANIA 31, 33-37)

31. Czy co najmniej 50% uczestników/czek programu ma poniższe doświadczenia w życiu? Proszę wskazać wszystkie, które dotyczą.

- **Bezdomność uliczna/w miejscach niemieszkalnych.**
- **Pobyty w noclegowniach i schroniskach.**
- **Poważne zaburzenia psychiczne.**
- **Hospitalizacje psychiatryczne.**
- **Uzależnienie od substancji/inne uzależnienia.**

## MODEL WSTĘPNY „NAJPIERW MIESZKANIE”

32. W jaki sposób pracownicy/czki programu dzielą się (pracą z) uczestnikami/czkami?

- **Przydział indywidualny (jeden pracownik/czka programu pracuje na stałe z danym uczestnikiem/czka).**
- **Przydział dzielony (wielu pracowników/czek pracuje z danym uczestnikiem/czką).**

33. Jaka jest proporcja liczby uczestników/czek do liczby pracowników/czek (z wyłączeniem pracowników/czek wyłącznie przepisujących leki, pielęgniarek oraz administracyjnych?)

1. 36 uczestników/czek na 1 etat pracownika/czki.
2. 26-35 uczestników/czek na 1 etat pracownika/czki.
3. 16-25 uczestników/czek na 1 etat pracownika/czki.
4. 11-15 uczestników/czek na 1 etat pracownika/czki.
5. **10 lub mniej uczestników/czek na 1 etat pracownika/czki.**

34a. Czy w programie jest zasada wskazująca minimalną liczbę spotkań, które uczestnik/czka musi odbyć z pracownikiem/czką programu w miesiącu?

1. Nie ma takiej zasady.
2. 1
3. 2-3
4. 4-5
5. 6-10
6. 11-14
7. 15+

34b. Jaka jest faktyczna przeciętna liczba spotkań uczestników/czek z pracownikami/czkami programu w miesiącu?

1. <1
2. 1
3. 2-3
4. 4-5
5. 6-10
6. 11-14
7. 15+

35. Jak często pracownicy/czki programu spotykają się aby omawiać, planować i uaktualniać usługi świadczone uczestnikom/czkom?

1. Rzadziej niż raz w miesiącu.
2. Jeden raz w miesiącu.
3. Jeden raz w tygodniu.
4. Dwa – trzy razy w tygodniu.
5. **Co najmniej cztery razy w tygodniu.**

36. W jakim stopniu spotkania zespołu służą następującym funkcjom? Proszę wskazać wszystkie, które dotyczą.

- **Krótkie, ale adekwatne klinicznie omówienie sytuacji uczestników/czek, z którymi pracownicy/czki mieli kontakt w ciągu ostatnich 24h.**
- **Omówienie długofalowych celów wszystkich uczestników/czek w oparciu o zaplanowany harmonogram (np. każdy uczestnik/czka raz na dwa miesiące).**
- **Tworzenie harmonogramu pracowników/czek na podstawie harmonogramów uczestników/czek i pojawiających się potrzeb uczestników/czek.**
- **Dyskusowanie potrzeby kontaktów proaktywnych w celu zapobiegania przyszłym kryzysom.**
- **Omówienie realizacji zadań przydzielonych pracownikom/czkom w celu ich zamknięcia.**

## MODEL WSTĘPNY „NAJPIERW MIESZKANIE”

37. W jaki sposób uczestnicy/czki mogą angażować się w funkcjonowanie i ustalanie zasad programu? Proszę wskazać wszystkie, które dotyczą.

- Jest procedura skarg i wniosków.
- Jest sformalizowana procedura przekazywania informacji zwrotnej przez uczestników/czki (np. podczas spotkania społeczności).
- Uczestnicy/czki są rutynowo włączani w planowanie działań, organy zarządcze i doradcze.
- **Osoby z doświadczeniem długotrwałej bezdomności i kryzysu psychicznego są pracownikami/czkami programu.**
- **Uczestnicy/czki są członkami/iniami organów zarządzających programem.**

38. W tym miejscu możesz dodać informacje o swoim programie, które uważasz za istotne dla oceny jego wierności NM:

.....

Odpowiedzi wierne programowi „Najpierw mieszkanie” zostały **wytluszczone**. Szczegółowe zasady oceny wierności za pomocą skali znajdują się w publikacji pt. „Housing First Self-Assessment Survey Scoring Tool (<https://www.eenet.ca/resource/housing-first-self-assessment-tools>).

Źródło: Gilmer, T., Stefancic, A., Sklar, M., & Tsemberis, S. (2013). Development and validation of a Housing First Fidelity survey. *Psychiatric Services*, 64 (9), 911-914.

Tłumaczenie: Julia Wygnańska

Konsultacja naukowa: dr Magdalena Mostowska, mgr Katarzyna Chotkowska

Redakcja językowa: Agnieszka Siekiera

