



DOI: 10.21005/pif.2024.60.B-02

FAMILY-BASED ASSISTANCE HOUSES FOR THE ELDERLY AND DISABLED: CHARACTERIZATION AND RESEARCH POTENTIAL

RODZINNE DOMY POMOCY DLA OSÓB STARSZYCH I NIEPEŁNOSPRAWNYCH: CHARAKTERYSTYKA I POTENCJAŁ BADAWCZY

Monika Magdziak

Ph. D. Eng. Arch.

Author's Orcid number: 0000-0002-7497-1518

Faculty of Architecture, Białystok University of Technology, Poland

ABSTRACT

The research focuses on Family-Based Assistance Houses (RDP) – a relatively new and not widely adopted care model in Poland. Due to the underappreciated potential, the lack of information and research, and its broad legal definition, preliminary studies were conducted to provide an initial characterization and to identify potential research areas. Legal conditions were analyzed, and an extended scoping review indicated possible research directions. Based on a comparative analysis with international examples, RDP subtypes were identified, and simplified flow diagrams of key functions were developed, illustrating the diversity of spatial solutions. These findings may serve as a starting point for further research.

Key words: care deinstitutionalization, care homes, elderly and disabled individuals, housing environment, multigenerational housing, social care system.

STRESZCZENIE

Badania dotyczą rodzinnych domów pomocy (RDP) - stosunkowo nowej i słabo rozpowszechnionej w Polsce formy mieszkaniowo-opiekuńczej. Ze względu na niedoceniony potencjał, brak informacji i badań oraz szeroką definicję prawną, przeprowadzono badania wstępne mające na celu jej wstępną charakterystykę i określenie potencjalnych obszarów badawczych. Przeanalizowano uwarunkowania prawne oraz rozszerzoną literaturę oraz wskazano potencjalne obszary badawcze. Na podstawie analizy porównawczej względem zagranicznych przykładów, wyodrębniono podtypy RDP i opracowano uproszczone schematy przepływu głównych funkcji, które obrazują różnorodność rozwiązań przestrzennych i mogą posłużyć jako punkt wyjściowy do dalszych badań.

Słowa kluczowe: deinstytucjonalizacja opieki, domy opieki, osoby starsze i niepełnosprawne, system pomocy społecznej, środowisko mieszkaniowe, zamieszkiwanie wielopokoleniowe.

1. INTRODUCTION

1.1. Subject and Context of the Research

The subject of this research is a relatively new and not widely adopted housing-care model for the elderly and disabled in Poland, designed to resemble a homelike environment. Family-Based Assistance Houses (RDP), as they are formally called under the ministerial definition, represent a specialized form of housing that provides 24-hour care services for groups of no fewer than three and no more than eight individuals who live together and require support due to age or disability. Only one Family-Based Assistance House may be located within a single-family building. The care can be provided either by a caregiver (and their family) who resides permanently with the residents or by employed care staff. Caregivers are not required to have formal education or extensive experience in care; instead, personal qualities, temperament, and social reputation are prioritized, as the main objective is to replicate the environment typical of traditional family settings within the Family-Based Assistance House. Residents are referred to Family-Based Assistance Houses by the Social Welfare Center (OPS), which also determines the rules for residents' co-payment, following similar guidelines as for larger social care homes (DPS). However, the cost of maintaining a resident is much lower than in a DPS, mainly due to the limited range of services offered. For this reason, Family-Based Assistance Houses are generally intended for individuals in better health and primarily those who do not require continuous nursing or medical care.

Alongside Family-Based Assistance Houses, the options for residential social care in Poland are limited to state and private care homes and supportive housing (which is generally not intended for the elderly). This model addresses the gap between independent living and staying in a traditional care facility. The first such houses began operation in Poland in 2003, making it a relatively new and still uncommon housing-care model for the elderly and disabled. As of December 31, 2022, 24 such houses were operating in Poland, offering 196 places, 181 of which were occupied. This represents only 0.2% of all residents in stationary social care facilities in Poland (GUS 2023). The introduction of this model into Poland's social services was driven by the need to meet the growing demand for care services, reduce the costs associated with stationary care, and recognize the value of enabling individuals requiring care to remain in a family-like environment for as long as possible.

1.2. State of research, motivation, and aim of the publication

There is a lack of direct research on Family-Based Assistance Houses (RDP) in the existing literature. Information on this housing model is scarce, with detailed descriptions of organizational structure, standards, or management practices largely absent from scientific studies. Data on RDP are limited to administrative sources, such as government websites, legal acts, and regulations that define the formal operational standards of such facilities.

Due to the limited number of RDPs in Poland, this housing model is often overlooked in research, and currently, no studies focus specifically on Family-Based Assistance Houses. Limited information on individual RDPs can primarily be found online: on social welfare centers' websites, in local press articles about new care investments, or on social media platforms promoting specific facilities or local government initiatives. Unfortunately, these sources are fragmented and lack scientific rigor, leading only to the observation of diverse spatial solutions and contributing to a lack of understanding of RDPs among those unfamiliar with the topic.

Additionally, regulations concerning Family-Based Assistance Houses have been modified several times in a short period. This evolution has shifted the initial concept of RDPs, which was originally intended to focus on family-run homes. Compared to foreign models, the Polish definition of RDPs is broad, encompassing models that vary in terms of care provision and spatial organization. This flexibility allows for organizational variety but also creates difficulties in defining, understanding, and promoting RDPs as a distinct housing-care model. Moreover, the lack of interest from municipal authorities in developing this type of social care, despite the government's overall push to promote RDPs, reveals a discrepancy indicating a need for further research.

In addition, larger private care homes frequently use the phrase “Family Home” alongside the formal name to promote the establishment, which contributes to misunderstanding and even invisibility of RDPs as a distinct part of social assistance offerings.

For similar stationary social care models abroad that parallel RDPs, it is notable that they are also relatively new housing-care forms developed mainly in the last two decades. Although detailed studies have not yet covered these models, the scope of available data is broader than in Poland due to their increasing popularity and numerous examples. However, this information is often published by private organizations that promote and manage individual facilities. These publications tend to have a commercial focus and lack full objectivity, indicating a need for more systematic research on such housing-care models.

Given demographic, economic, and social changes, the hypothesis is that Family-Based Assistance Houses may be better accepted socially and offer economic benefits compared to larger care facilities. They may represent a step toward the deinstitutionalization and humanization of social care in Poland. Furthermore, RDP exhibit many desirable qualities that suggest significant potential as a housing option meeting the preferences and needs of moderately dependent individuals requiring 24-hour support. The development of similar forms in other countries and their growing popularity supports this assertion and motivates further research on Family-Based Assistance Houses.

In light of the lack of studies, the limited number of examples, the absence of strong models in Poland, and the ongoing evolution of RDP definitions, this publication aims to conduct preliminary research to explore the topic, organize the issues, and identify the research potential related to Family-Based Assistance Houses, focusing primarily on:

- Characterization, outlining the range of organizational and spatial possibilities;
- Investigation of foreign models that could serve as reference points in RDP studies;
- Categorization of RDP subtypes according to different scales, care levels, and spatial organization, providing a foundation for further in-depth individual and comparative research;
- Identification of thematic areas for potential future studies.

1.3. Materials and research methods

Due to the lack of scientific research and the limited number of examples in Poland, information on this form of housing is very limited. Given the need for a preliminary characterization and definition of Family-Based Assistance Houses (RDP), a review of legal sources (legislation and government programs) was conducted as the only reliable information source. This review helped to define the topic, its scope, and areas needing further clarification in subsequent research steps.

Following this, a review of literature and online sources was conducted, focusing on two areas:

- Realized examples of RDP;
- Thematic areas related to RDP (within the fields of architecture and urban planning, as well as other disciplines influencing the design of housing-care environments).

Due to the small number of examples, primarily of adapted buildings, and the lack of exemplary solutions in Poland, the research on architectural objects was extended to include similar forms in other countries that fit the legal definition of RDP. The selection criteria for the sample included:

- A small number of residents (1–15 people),
- 24-hour care (ranging from family care to professional care),
- A small architectural scale (from adapted buildings to newly designed facilities).

The collected examples were descriptively characterized based on the regulations governing them and the found examples of operating facilities. Analytical and evaluative methods were then employed to conduct a comparative study. A tabular arrangement was used, applying criteria (residents, caregivers, type of care, architecture, internal and external functions) derived through deduction and logical reasoning. The examples were arranged from smaller, less formal settings to larger ones with a more structured care system.

In the process of logical reasoning, distinguishing criteria were identified based on the logical division of the found examples. Based on these criteria, the examples were grouped into smaller sets, resulting in three subtypes (foster families, small family-run care homes, and small family-like care homes). For the purposes of this publication, it was decided not to present a wide set of found examples, but only to select one representative example of each subtype to clearly illustrate the diversity of formal and organizational solutions that RDP can adopt. Next, a tabular summary of the subtypes was created based on previously established criteria, presenting the comparative study results and expanding the subtypes' characterization. This categorization can be useful for further individual or comparative studies of various solutions within this housing-care model.

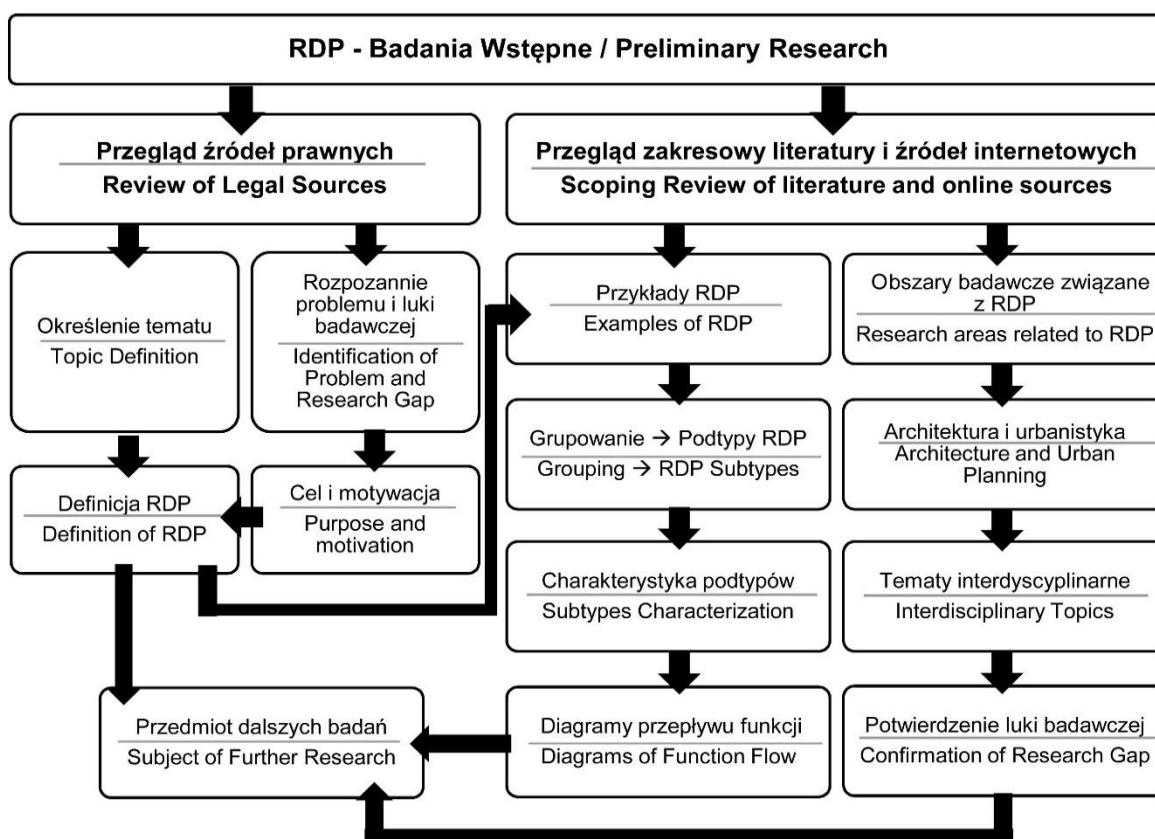


Fig. 1. A chart presenting the flow of research proposals. Source: author
Ryc. 1. Graf prezentujący przepływ wniosków Źródło: autor

Subsequently, in the initial phase of the Research by Design (RbD) process, simplified functional flow diagrams (bubble diagrams) were developed for each identified subtype. Placing these diagrams side by side illustrates the diversity of these forms in terms of architectural spatial organization, which impacts privacy levels and reflects both the type of care and residents' way of life.

The preliminary functional schemes are intended to illustrate the variety of spatial solutions within the RDP definition, enhancing their characterization. They may also form the basis for further studies on architecture and spatial organization in small, family-like housing-care forms, aimed at developing design guidelines and model solutions for subtypes of varying architectural scales.

Alongside the research focused on architectural objects, a scoping review of literature and online sources was conducted to explore current thematic issues related to RDP. A methodological assumption was made that identifying significant interdisciplinary issues, already the subject of broader studies on the housing and care environment for the elderly and disabled, could be a direct step towards defining future research areas concerning RDP as well. The previously developed characteristics, including the identified features and grouping criteria of subtypes, were used to define the thematic scope related directly to Family-Based Assistance Houses and the discipline of architecture and urban planning.

Based on the analysis of trends and gaps in the literature and through abductive reasoning, thematic areas for potential directional and interdisciplinary research were identified, which could be a step towards developing design recommendations for RDP. The research method and reasoning process are illustrated in the graph (Fig.1).

2. FAMILY-BASED ASSISTANCE HOUSES FOR THE ELDERLY AND DISABLED – PRELIMINARY CHARACTERIZATION

2.1. Legal regulations, origin, and context in social assistance services

The possibility of establishing Family-Based Assistance Houses (RDP) by private individuals was first introduced in Poland in 2001 (MPiPS 2001), originally intended as services provided in the caregiver's residence, such as private apartments or single-family houses. Amendments in 2012 (MPiPS 2012) allowed RDPs to be run not only by private individuals through business activities but also by public benefit organizations. Additionally, with the removal of the requirement that care be exclusively provided in the caregiver's residence, the option to employ permanent care staff was introduced. The new regulation from July 27, 2024 (MRPiPS 2024) further permits the rental of properties and the employment of individuals to assist with caregiving tasks. Originally, Family-Based Assistance Houses were meant to resemble foster homes, where a new resident would become part of the caregiver's family, creating an intergenerational family. However, the 2012 amendment expanded the possibility of providing external care services, thus shifting the focus from living with caregivers to creating a small care community. This arrangement resembles supportive housing, where residents share a household, though RDP residents generally require more assistance.

Family-Based Assistance Houses complement Poland's limited social assistance options and provide an alternative to large social care facilities such as DPS (residential social care homes). RDPs offer advantages over DPSs, including lower maintenance costs, a smaller facility scale, and closer relationships with caregivers.

2.2. Housing standards and spatial organization

The housing standard for RDPs was initially defined by the Ministry of Labor and Social Policy in the 2012 ordinance (MPiPS 2012). Requirements aligned with standards for 24-hour care facilities operated as private businesses, including unrestricted access to buildings and their surroundings, removal of architectural barriers, and accessibility features for the disabled. Until recently, the ordinance required residential rooms in multi-story buildings without elevators to be on the ground floor. Additionally, there were specifications for a common room that serves as a dining area, an accessible kitchen, a laundry, and bathrooms and toilets, with one bathroom per five residents and one toilet per four residents.

The new ordinance of July 27, 2024 (MRPiPS 2024) introduces more flexible standards, allowing for smaller minimum room sizes (10 m² for single rooms), the use of alternative technical solutions for accessibility in multi-story buildings, and permitting residents with full mobility to live on upper floors. These changes reflect the continuous expansion and less restrictive accessibility standards in RDP regulations, allowing for greater variety in spatial organization and potential customization.

Analyzing available RDP examples shows diversity in building size and spatial organization, with existing facilities typically being modified residential homes. However, as RDPs develop further,

purpose-built investments specifically designed for these functions may emerge. RDPs may range from simple intergenerational homes to structures resembling small care homes. Distinguishing characteristics identified so far include:

- Small architectural scale,
- Homelike character,
- Personalized care,
- Architectural accessibility.

2.3. Government Program for the Development of Family-Based Assistance Houses

The NIK (Polish Supreme Audit Office) report indicates that, initially, most municipalities showed little interest in developing Family-Based Assistance Houses. Private individuals also faced challenges in obtaining funds for modernization, especially for removing architectural barriers (Wesołowska, E. 2012). Due to the need for greater local government engagement and improved access to RDP services, the Ministry of Family and Social Policy launched the "Program for the Development of Family-Based Assistance Houses" on September 23, 2021. Since 2022, annual program editions have provided financial support to local governments. Under Module II.A, municipalities can receive funding for establishing RDPs, covering up to 80% of the costs for renovating and equipping buildings owned by the municipalities, with a minimum 20% local contribution (MRPiPS 2021).



Fig. 2. Unused building in Biała Podlaska before adaptation. Source: Google Street View.

Ryc. 2. Nieużytkowany budynek w Białej Podlaskie przed adaptacją. Źródło: Google Street View.



Fig. 3. Building in Biała Podlaska after modernization and adaptation to the function of a family care home.

Ryc. 3. Budynek w Białej Podlaskie po modernizacji i adaptacji na funkcję rodzinnego domu pomocy. Source / Źródło: Miasto Biała Podlaska Facebook

A recent example is the first RDP in Biała Podlaska, operated by the Biała Podlaska Caritas Social Cooperative since 2024 (Fig. 2-3). Through the 2023 edition, the program provided PLN 400,000 (80% of the investment costs) for renovating and equipping a previously unused building. Modernization included a roof replacement, insulation, installation updates, ground floor expansion, and interior adaptation (Zdunek 2024). The facility blends architecturally with its surroundings, presenting as a single-family home where residents form a "family" of individuals requiring 24-hour support.

Despite the advantages, RDP investments remain rare, facing challenges from municipal authorities, who often hesitate to contract with private individuals for stationary care services (MRPiPS 2017). This hesitancy likely stems from a lack of procedures, certification, and concerns about the continuity and longevity of family-run facilities. The recent growth in RDP numbers is likely due to regulatory refinements and the inclusion of public organizations in the list of eligible operators. However, the primary driver for municipal support is likely the growing demand for care services and the financial benefits of RDPs, where maintenance costs are significantly lower than those in larger social care homes. Moreover, using existing housing or securing funds for RDP-scale construction or renovation appears easier and faster than investments in larger care facilities

3. SMALL HOUSING-CARE MODELS SIMILAR TO RDP IN OTHER COUNTRIES– COMPARATIVE ANALYSIS

Analysis of Family-Based Assistance House examples reveals that most RDPs are modified buildings with varied functional layouts. Some cases of RDPs being converted into small private care homes due to expansion and an increase in the number of residents were also found. Currently, there are no established best practices or model solutions in Poland, making it essential to seek such examples in other countries where stationary social care services are more developed than in Poland. For the purposes of this publication, the most diverse examples from a wide collection of international cases were selected to represent the variety of formal and organizational solutions that fit within the Polish definition of Family-Based Assistance Houses. Solutions from France, Australia, and the United States are presented here. It should be noted, however, that similar models to RDPs can be found in most highly developed countries.

In France, the model called **Accueil familial d'une personne âgée et/ou handicapée** (foster families for the elderly and disabled, translated by the author) allows a maximum of three people to live with a host family in their private home. Seniors have access to their own room, while shared spaces such as the living room, dining room, and kitchen facilitate integration with the caregivers' family, enabling residents to participate in daily activities and household life. This type of care is classified as a form of foster care and can be provided on a stationary, temporary, weekend, or daytime basis (République Française 2024).

In the United States, **Adult Family Homes (AFH)** are becoming increasingly popular. These homes can accommodate between 2 to 6 seniors, with care provided by hosts (caregivers) living in the house or in close proximity, such as in a separate part of the house or in a building located on the same property. Caregivers provide round-the-clock assistance but often utilize additional staff support. This arrangement allows for greater independence and privacy for both residents and caregivers. An additional benefit is the relief for caregivers through external support, as well as greater decision-making power for residents, especially for those who are more independent (Washington State Department of Social and Health Services, 2012).

A similar solution in Australia is **Group Homes**, which house between 6 to 10 seniors. These homes typically operate as small residential buildings organized as group living arrangements with 24-hour care. A small team of caregivers works in shifts and is assigned to a specific residential unit. Unlike other solutions, Group Homes are often newly designed facilities, allowing for complete adaptation of the space to meet the needs of individuals with limited mobility. They are also located in residential neighbourhoods and do not stand out from their surroundings (Group Homes Australia 2020).

One of the most advanced examples is **Green House Homes** in the United States, which are gaining increasing recognition as an innovative form of housing and care. These are single-story homes that

often form a small housing community (Fig. 4). Typically, 10 to 12 people live in these homes. The buildings are arranged around a shared recreational area. Employed caregivers often live on-site and, in addition to standard caregiving tasks, handle cooking, organizing activities, and maintaining order, emphasizing the home-like, familial nature of this care model. With a strong emphasis on individualization and resident autonomy, Green House Homes are considered one of the more promising forms of elder care, especially for individuals with dementia (Kane et al. 2007).

In many foreign examples, residents can personalize their rooms, keeping sentimental items and furniture from their family home, and even live with their pets. The ability to maintain a sense of continuity and similarity to their previous living environment is particularly important for individuals with Alzheimer's disease. The selected examples of housing-care forms are presented in the comparative table (Table 1).



Fig. 4. Hover Green House Community housing estate. Source: Facebook The GREEN HOUSE Project

Ryc. 4. Zespół mieszkaniowy Hover Green House Community. Źródło: Facebook The GREEN HOUSE Project

Tab.1. Comparative overview of RDP and selected small housing-care examples in other countries. Source: author.

Name / Country - Definition	
Residents, Caregivers, Type of Stay	Architecture and Spatial Organization
Family-Based Assistance Houses / Poland	
- Small, homelike care settings offering residence in friendly, intimate conditions with 24-hour care.	
<ul style="list-style-type: none"> • Residents: 3-8 people • Caregivers: On-site families or shift-working care staff • Stay: permanent 	<ul style="list-style-type: none"> • Single-family house, adapted or newly designed • Individual or double rooms, private or shared bathrooms, shared living space, garden, separate apartment for caregiving family or caregiver's room.
Familles d'Accueil / France	
Small, family homes where seniors live with foster families, often in rural areas.	
<ul style="list-style-type: none"> • Residents: 1-3 people (4 people if a couple) • Caregivers: Hosting families, co-residing • Stay: permanent, temporary, weekend, or daytime 	<ul style="list-style-type: none"> • Private apartments and single-family houses, sometimes adapted for care functions • Individual rooms, sometimes with bathrooms, shared living spaces with the family, sometimes a garden.
Adult Family Home / USA	
- Small family homes providing seniors with 24/7 support and care in an intimate atmosphere, with an on-site caregiver and additional activities to support resident engagement.	
<ul style="list-style-type: none"> • Residents: 2-6 people, sometimes with dementia • Caregivers: On-site families, sometimes additional care staff • Stay: permanent, temporary 	<ul style="list-style-type: none"> • Adapted or newly designed single-family houses • Individual rooms, sometimes double, private or shared bathrooms, shared living area, garden, sometimes an additional hobby room, separate apartment for caregiver.
Group Homes / Australia	
- Intimate group homes providing care in a homelike atmosphere, with private rooms and high spatial flexibility.	
<ul style="list-style-type: none"> • Residents: 6-10 people, sometimes with dementia • Caregivers: Specialized care staff living with residents in shifts • Stay: permanent 	<ul style="list-style-type: none"> • Usually newly designed homes or groups of them, sometimes adapted single-family houses • Individual or double rooms, private bathrooms, shared living space, garden, additional rooms for occupational therapy, caregiver's room.
Green House Homes / USA	
- Small, newly designed homes for seniors with full-time care, often in building clusters, featuring high spatial flexibility.	
<ul style="list-style-type: none"> • Residents: 10-12 people, often with dementia • Caregivers: Shift-working care staff, constantly on-site • Stay: permanent, temporary 	<ul style="list-style-type: none"> • Newly designed buildings, often grouped as small residential complexes in suburban areas • Individual rooms with bathrooms, shared living spaces, garden (sometimes therapeutic garden), hobby or occupational therapy rooms, caregiver's room.

The summary indicates that both spatial organization and care arrangements can vary significantly, depending on the number and health status of residents, as well as the individuals providing caregiving services. Based on this dependency, it was deemed appropriate to categorize these forms into smaller groups. Among those that fit the definition of Family-Based Assistance Houses, three subtypes were identified:

- Foster families,
- Small family-run care homes, and
- Small family-like care homes.

Tab. 2. Comparison of selected characteristics of small housing-care models for elderly and disabled. Source: author.

Criterion	Foster family	Small care home run by a family	Small care home with a family-like character
Number of residents	1-3	3-8	6-12
Size and accessibility of the facility	Apartments and small houses, adapted	Medium-sized two-unit houses, adapted or newly designed	Newly designed larger houses, architecturally accessible, usually single-story
Organization of space	Shared living with family	Separate area for family, possible sharing of some spaces	Single rooms with bathrooms, common space for residents, room for caregiver
Garden and Green Areas	None or small private garden	Typically, a shared garden with the caregiver's family, depending on location	Usually accessible green areas, garden adapted to residents' needs
Caregivers	Family as caregivers	Family with additional staff assistance if needed	Professional staff
Level of Care	Dependent on family's skills	Family support with additional staff as needed	24/7 professional care
Costs	Low: mainly household maintenance	Medium: hiring staff depending on the number and health status of residents, adapting the house	Higher: hiring professional staff, better furnishings, additional amenities and external services, cost of constructing the facility

The first two subtypes rely on family involvement, fostering close relationships but limiting the professionalism of care. Care tends to be less structured and operates on more informal terms. When the family has a separate living space, the level of privacy increases. The architectural variety in these subtypes may result in differing levels of residential comfort. Small family-like care homes, however, offer professional care, accessible space, and therapy while maintaining a homelike atmosphere, beneficial for those with advanced conditions. This option involves slightly higher costs and reduced spatial personalization. Each subtype can be tailored to the individual needs of the residents. The following table presents a comparative summary of the identified subtypes based on differentiating criteria (Tab. 2).

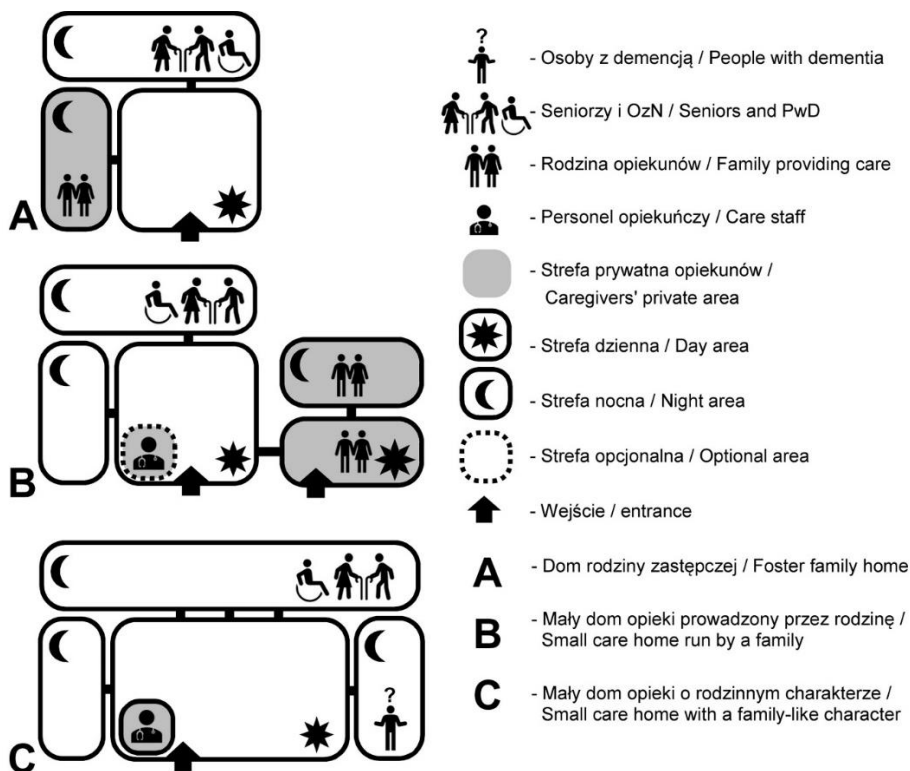


Fig. 5.: Bubble function flow diagrams showing possible ways of organizing the main functional zones in Family-based assistance houses, Source: by author

Ryc. 5. Diagramy przepływu funkcji, prezentujące możliwe sposoby organizacji głównych stref funkcjonalnych w rodzinnych domach pomocy, Source: by autor

All three presented subtypes fit within the definition of a Polish Family-Based Assistance House, characterized by a small architectural scale, a family-like atmosphere, and 24-hour care. Depending on the number of residents and the method of caregiving, it takes on different spatial organization forms. To preliminarily test the hypothesis of subdivision into subtypes and explore possible spatial solutions, simplified bubble diagrams were created for each subtype, illustrating the main functional zones (Fig. 5). The proposed diagrams, developed in the initial phase of the Research by Design (RbD) process, require further analysis and refinement. At this stage, they serve to visualize the architectural diversity among the subtypes and guide future research aimed at developing design guidelines and conceptual project examples.

Based on these identified differences, it can be inferred that each subtype could be the subject of individual or comparative studies within the fields of architecture and urban planning, concerning the shaping of residential and care space based on the needs of specific group of residents.

4. IDENTIFICATION OF POTENTIAL RESEARCH AREAS AND TOPICS RELATED TO RDP – SCOPING LITERATURE REVIEW

Although there is a lack of direct research on Family-Based Assistance Houses (RDP) in architectural and urban planning literature, several related areas address topics relevant to the development of RDP concepts and other small-scale housing-care forms. In the scoping review of literature on housing and care environments, topics were sought that relate to characteristics of small housing-care forms (small architectural scale, homelike character, personalized care, architectural accessibility). A methodological assumption was also made that identifying significant issues already explored in broader studies on housing and care environments for the elderly and disabled could serve as a direct step toward defining future research areas on RDP.

Below are the topics identified through abductive reasoning in the fields of architecture and urban planning, along with other disciplines, whose thematic scope could form the basis for interdisciplinary research on RDP.

Architecture and Urban Planning Areas:

- **Small-Scale Housing:** Research in urban planning and architecture shows a trend toward creating small, individualized housing forms that promote more intimate, homelike living conditions for residents (Pozo Menéndez, E., et al. 2022) (Lepik, 2010) (Magdziak, 2019).
 - In the context of RDP, small scale is a distinctive feature that promotes social integration and a better match to users' needs.
- **Architectural Accessibility:** Studies on building and public space accessibility primarily focus on creating functional solutions that compensate for disabilities (MliR 2017).
 - For RDP, a key issue is creating barrier-free spaces that not only support functionality but also retain a friendly, homelike atmosphere.
- **Group Housing and Co-living:** Models of shared living spaces (co-living, shared living) that promote social integration and intergenerational support are increasingly appearing in the literature (Van Gasse, D. et al. 2024). This includes multigenerational homes, intergenerational forms (Magdziak, 2023), intergenerational communities (Labus, 2016), and other collective housing forms.
 - RDP can be seen as an extension of this trend, offering a more advanced form of supported co-living integrated with the care system.
- **Quality of the residential environment:** Literature includes studies on residential quality for the elderly and disabled (Gronostajska 2016), housing standards in large care facilities (Bielak 2011), and analyses that consider the organization and spatial orientation in care facilities (Magdziak 2018). There are also recommendations on adapting private rooms to meet the needs of

residents with diverse requirements (Shang B. et al. 2024) and issues related to universal design (Sawangjaroen 2023).

- However, there is a lack of detailed analyses of small, family-like housing forms like RDP, which combine elements of privacy with care within a small community.

The issue of designing residential environments for seniors and the disabled is undoubtedly **inter-disciplinary** topic and requires the correlation of built environment aspects with other disciplines (Niezabitowska E. et al. 2013). In the literature, there is extensive research in fields such as sociology, psychology, gerontology, environmental psychology, social policy, economics, ecology, and healthcare related to designing residential and care environments for the elderly and disabled. While these studies do not directly address Family-Based Assistance Houses, they cover key issues relevant to architectural and urban planning concerns in designing for older and disabled populations:

- **Intergenerational integration and social inclusion:** Small communities like RDP can encourage interactions between older and younger generations, supporting mutual assistance and experience exchange. RDPs may serve as inclusive communities that promote residents' activity and participation, enhancing their autonomy and quality of life.
- **Personalization of needs and motivation:** In terms of a sense of security, emotional comfort, and mental health, RDPs can be one of many care options tailored to a specific group's needs (Niezabitowska E. et al. 2013).
- **Quality and character of the environment:** Research in environmental psychology shows that well-designed spaces can impact residents' mental and physical health. RDPs can foster a sense of belonging, comfort, stability, engagement, and activation among residents.
- **Healthy residential environment:** Small care housing models are perceived as safer regarding infection control, and the high quality of interpersonal contact they offer is seen as a remedy to the depression epidemic among the elderly and disabled (Dyer S. et al. 2018).
- **Development of new technologies:** New assistive and telemedicine technologies could increase the efficiency and accessibility of home care, enhancing service quality in RDPs (Pozo Menéndez, E., et al. 2022),(Gawlak 2022).
- **Deinstitutionalization of care:** Senior care policy increasingly promotes transitioning from large care institutions to more homelike care forms, and RDPs may represent one way to fulfill this policy.
- **Social and ecological sustainability:** Introducing small care homes into local communities can support intergenerational integration, reduce transport needs, and improve resource utilization. Sustainable design in this context can include energy-efficient technologies and a minimized ecological footprint.

In the literature review process, previously identified **research gaps** were confirmed, including:

- **Lack of direct research on RDP:** Family-Based Assistance Houses are practically unexplored in the literature. A substantial research gap exists concerning the organization, standards, and structure of these facilities.
- **Lack of comparative spatial organization analyses:** There are few detailed comparative analyses between RDPs and similar care forms from other countries or other forms within the Polish social care system.
- **Lack of data on quality of life in RDPs:** Few studies explore the impact of small-scale residential care on residents' health and well-being.
- **Limited research on RDP economic efficiency:** There is limited information on RDP operating costs and economic efficiency compared to traditional care facilities.

5. SUMMARY

Family-Based Assistance Houses (RDP) represent a relatively new, underutilized housing-care model for the elderly and disabled in Poland, offering a homelike environment. Preliminary research found that data on RDPs is limited to administrative information and regulations, with minimal analysis or examples of architectural spatial organization for these facilities. Although RDPs are defined within legal frameworks, the definition is somewhat vague, and the possible forms they may take are broad.

In response to this information gap, a review of literature, internet sources, and legal documents was conducted to characterize and organize fundamental aspects of RDPs, distinguishing them from other social assistance models in Poland. RDPs were also compared with similar small-scale housing-care models in other countries, which have decentralized social care systems. The results, presented in a summary table, illustrate the variety of formal and organizational solutions these small care facilities can adopt. Based on the analyses and insights obtained, three RDP subtypes were identified and characterized based on selected criteria, including the number of residents, care model, and spatial organization. These subtypes — foster families, small family-run care homes, and small family-like care homes — demonstrate how RDPs can be tailored to different resident needs as well as location and organizational capacities.

To better illustrate this diversity and the functional spatial possibilities, simplified functional diagrams were developed, which, in the author's opinion, can serve as a foundation for further individual or comparative research on the identified subtypes. Important steps in this process may include:

- Conducting detailed Post-Occupancy Evaluations (POE) of facilities, both in Poland and abroad, to describe organizational structure, spatial configuration, and care standards.
- Interviewing managers and residents to understand their needs, expectations, and daily functioning.

Subsequent research, based on the collected data, should ideally focus on developing design guidelines and model solutions that illustrate these guidelines. In light of the lack of strong models and a general misunderstanding of the RDP concept by much of the public, such efforts could help define and promote small-scale housing-care as an alternative to traditional, larger care facilities. Furthermore, the author suggests that it may be worth considering, as in other countries, differentiating these subtypes and applying separate standards and legal regulations to each.

This study also identified potential directions for further interdisciplinary research, including the impact of spatial organization on residents' quality of life and the role of RDPs in the process of care deinstitutionalization. The findings suggest the need for further comparative analyses, aligned with studies on resident needs and the assumptions underlying the social care system. Additionally, it is crucial to address broader trends and ideas, such as architectural accessibility, social inclusivity, the implementation of new technologies, and sustainable development.

In summary, Family-Based Assistance Houses merit further exploration. Preliminary findings confirm both research gaps and potential, supporting the relevance of this topic. RDPs supplement the social care spectrum, providing a bridge between independent living in a home environment and residence in a more formalized care facility. Based on this conviction, potential research areas and steps have been outlined that could contribute to the targeted development of this housing-care model, grounded in scientifically validated and systematically organized knowledge.

RODZINNE DOMY POMOCY DLA OSÓB STARSZYCH I NIEPEŁNOSPRAWNYCH: CHARAKTERYSTYKA I POTENCJAŁ BADAWCZY

1. WPROWADZENIE

1.1. Przedmiot i kontekst badań

Przedmiotem badań jest stosunkowo nowa i słabo rozpowszechniona w Polsce forma mieszkaniowo-opiekuńcza dla osób starszych i niepełnosprawnych przypominająca domowe środowisko zamieszkania. Rodzinne domy pomocy (RDP), bo pod taką nazwą występuje, zgodnie z definicją ministerialną, to specjalna forma mieszkaniowa, oferująca całodobowe usługi opiekuńcze dla nie mniej niż trzech i nie więcej niż ośmiu osób, zamieszkujących wspólnie i wymagających wsparcia z powodu wieku lub niepełnosprawności. W jednym budynku jednorodzinny może znajdować się jeden rodzinny dom pomocy. Opieka może być sprawowana przez opiekuna (i jego rodzinę) na stałe mieszkającego razem z podopiecznymi lub przez zatrudniony personel opiekuńczy. Osoby sprawujące opiekę nie muszą posiadać wykształcenia w tym kierunku ani większego doświadczenia w opiece. Liczą się predyspozycje, osobowość oraz opinia otoczenia, głównym założeniem jest bowiem żeby rodzinny dom pomocy przypominał warunki, jakie panują w tradycyjnych rodzinach. Do rodzinnych domów pomocy mieszkańców kieruje ośrodek pomocy społecznej (OPS). On też ustala zasady rozliczania przez nich ponoszonej części odpłatności. Obowiązują w tym zakresie analogiczne zasady jak te dotyczące opłat za pobyt w dużych domach pomocy społecznej (DPS). Jednakże utrzymanie mieszkańca jest dużo tańsze niż w DPS-ach, głównie ze względu na mniejszy zakres świadczonych usług. Z tego samego względu kierowane są tu osoby w lepszej kondycji zdrowotnej, a przede wszystkim niewymagające stałej opieki pielęgnacyjnej i medycznej.

Obok RDP, oferta stacjonarnej pomocy społecznej jest w Polsce ograniczona do państwowych i prywatnych domów opieki oraz mieszkań wspieranych (które w zasadzie nie są przeznaczane dla osób starszych). Brakuje w niej form pośrednich. RDP-y stanowią uzupełnienie luki jaka jest między samodzielnym zamieszkiwaniem a pobytem w domu opieki. Pierwsze tego typu placówki rozpoczęły w Polsce działanie w 2003 roku, więc jest to ciągle stosunkowo nowa i niezbyt rozpowszechniona forma mieszkaniowo-opiekuńcza dla osób starszych i niepełnosprawnych. Zgodnie ze stanem na 31 grudnia 2022 roku, w Polsce funkcjonowały 24 takie domy, w których było 196 miejsc, z czego wykorzystywano 181 z nich. Stanowi to zaledwie 0,2% wszystkich osób zamieszkujących w zakładach stacjonarnej pomocy społecznej w Polsce (GUS 2023). Wprowadzanie tego modelu do wachlarza usług społecznych w Polsce związane było z poszukiwaniem sposobów na zaspokojenie rosnących potrzeb na usługi opiekuńcze, ograniczenia kosztów związanych z opieką stacjonarną oraz zrozumieniem wartości jaką jest jak najdłuższe przebywanie osób wymagających opieki w środowisku rodzinno-domowym.

1.2. Stan badań, motywacja i cel publikacji

W literaturze przedmiotu brakuje bezpośrednich badań dotyczących rodzinnych domów pomocy. Informacje na temat tej formy mieszkaniowej są jedynie wzmiankowe, a szczegółowe opisy organizacji, standardów czy zarządzania placówkami są praktycznie nieobecne w opracowaniach naukowych. Dane na ten temat dostępne są jedynie w źródłach administracyjnych, takich jak strony rządowe, akty prawne oraz regulacje, które definiują formalne zasady funkcjonowania takich placówek.

Ze względu na niewielką liczbę RDP-ów na terenie Polski, ta forma mieszkaniowa jest często pomijana w badaniach i obecnie nie można w literaturze przedmiotu odnaleźć żadnych badań ukierunkowanych bezpośrednio na zagadnienia rodzinnych domów pomocy. Znikome informacje o poszczególnych RDP-ach można znaleźć głównie w Internecie: na stronach ośrodków pomocy społecznej, w prasie lokalnej, gdzie pojawiają się wzmianki o nowych inwestycjach opiekuńczych lub w mediach społecznościowych, gdzie promowane są poszczególne placówki lub działania władz gminnych. Niestety, te źródła są fragmentaryczne, a także niewystarczająco rzetelne pod względem wartości

naukowej. Pozwalają jedynie na zauważenie dużej dowolności i różnorodności rozwiązań przestrzennych i przyczyniają się do niezrozumienia idei RDP przez osoby nie zaznajomione z tą tematyką.

Dodatkowo, regulacje prawne dotyczące rodzinnych domów pomocy w krótkim czasie były wielokrotnie modyfikowane. Ich ewolucja wpłynęła nieco na zmianę idei RDP-ów, pierwotnie ukierunkowanej na domy prowadzone przez rodziny. Porównując polski model do rozwiązań zagranicznych można stwierdzić, że jego definicja jest dość szeroka i obejmuje swoim zakresem modele, które są odmienne w charakterze opieki i organizacji przestrzeni. Powoduje to dużą elastyczność organizacyjną, ale jednocześnie może przyczyniać się do trudności w zdefiniowaniu, zrozumieniu i promowaniu tej formy mieszkaniowo-opiekuńczej. Jednocześnie brak zainteresowania samorządów gminnych rozwijaniem tej formy pomocy społecznej, przy jednoczesnym nastawieniu rządowym na promowanie RDP-ów, stanowi pewien dysonans wskazujący na potrzebę badań w tym zakresie.

Ponadto, w przypadku większych prywatnych domów opieki, obok długiej nazwy ustawowej (placówki zapewniającej całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekłe chorym lub osobom w podeszłym wieku) często funkcjonują nazwy promujące dany obiekt, wykorzystujące sformułowanie „Rodzinny Dom...”. Nieformalne nazewnictwo stanowi dodatkowy czynnik dezinformujący, który przyczynia się do niezrozumienia, a nawet niezauważenia RDP, jako odrębnego elementu oferty pomocy społecznej.

W przypadku zagranicznych stacjonarnych form opieki społecznej, pokrewnych względem RDP, należy zauważyć, że to również stosunkowo nowe formy mieszkaniowo-opiekuńcze, rozwijane głównie w ostatnich dwóch dekadach. Nie zostały one dotychczas objęte szczegółowymi badaniami, chociaż ze względu na ich intensywnie rosnącą popularność i ilość dostępnych przykładów, zakres danych jest większy niż w Polsce. Informacje te są jednak zazwyczaj publikowane przez organizacje prywatne, promujące i zarządzające poszczególnymi obiektami. Publikowane dane mają często charakter biznesowy i nie są w pełni obiektywne, co sugeruje potrzebę przeprowadzenia bardziej systematycznych badań dotyczących takich form mieszkaniowo-opiekuńczych.

Obserwując zmiany demograficzne, gospodarcze oraz uwarunkowania społeczne przyjęto tezę, że rodzinne domy pomocy mogą być lepiej akceptowane społecznie i korzystne ekonomicznie względem zamieszkiwania w większej placówce opiekuńczej. Mogą stanowić krok na drodze deinstytucjonalizacji i humanizacji opieki społecznej w Polsce. Ponadto, rodzinne domy pomocy mają wiele pożądanых cech, które mogą sugerować ich duży potencjał jako formy zamieszkiwania odpowiadającej na preferencje i potrzeby osób umiarkowanie niesamodzielnych, wymagających całodobowego wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. Jednocześnie rozwój podobnych form w innych krajach i ich rosnąca popularność, mogą potwierdzać to stwierdzenie i stanowić motywację do podjęcia badań nad rodzinnymi domami pomocy.

Ze względu na brak badań, stosunkowo małą liczbę przykładów, brak dobrych wzorców w Polsce oraz ciągły proces kształtowania definicji, za cel niniejszej publikacji obrano przeprowadzenie badań wstępnych zmierzających do rozpoznania tematu, uporządkowania problematyki i określenie potencjału badawczego związanego z rodzinnymi domami pomocy, obejmujące przede wszystkim:

- charakterystykę z określeniem spektrum możliwości organizacyjno-przestrzennych
- poszukiwanie wzorców zagranicznych, mogących stanowić odniesienie w badaniach dotyczących RDP,
- grupowanie podtypów RDP-ów, w zależności do różnej skali, opieki i organizacji przestrzeni, które mogą stanowić podstawę dalszych badań szczegółowych indywidualnych i porównawczych
- wyznaczenie obszarów tematycznych potencjalnych dalszych badań

1.3. Materiały i metody badawcze

Ze względu na brak badań naukowych i marginalną liczbę przykładów na terenie Polski informacje na temat tej formy są bardzo ograniczone. W wyniku potrzeby wstępnego scharakteryzowania i zdefiniowania rodzinnych domów pomocy przeprowadzono przegląd źródeł prawnych (aktów prawnych

i programów rządowych), jako jedyne wiarygodne źródła informacji. Pozwoliło to na określenie tematu, jego zakresu oraz obszarów wymagających doprecyzowania w kolejnych krokach badawczych. W dalszej kolejności przeprowadzono badanie przeglądowe literatury i źródeł internetowych, z ukierunkowaniem na dwa obszary:

- zrealizowane przykłady RDP
- obszary tematyczne związane z RDP w dyscyplinie architektura i urbanistyka, oraz innych dziedzinach, wpływającymi na kształtowanie środowiska mieszkaniowo-opiekuńczego dla osób starszych i niepełnosprawnych.

Ze względu na niewielką liczbę przykładów, głównie obiektów modernizowanych, brak dobrych wzorców i modelowych rozwiązań w Polsce, badania obiektów architektonicznych rozszerzono o podobne formy występujące w innych krajach, mieszczące się w definicji prawnej RDP. Przy doborze próby, posłużono się kryteriami:

- Niewielka liczba mieszkańców (1-15 osób),
- Opieka całodobowa (zróżnicowane formy opieki od opieki rodzinnej po opiekę profesjonalną)
- Niewielka skala architektoniczna (zarówno adaptowane jak i nowo projektowane objekty).

Zebrane przykłady zostały opisowo scharakteryzowane na podstawie regulujących je przepisów jak i w oparciu o odnalezione przykłady funkcjonujących obiektów. Następnie wykorzystano metody analityczne i ewaluacyjne w celu wykonania badań porównawczych. W tym celu posłużono się zestawieniem tabelarycznym, w którym zastosowano wyłonione na drodze dedukcji i logicznego wnioskowania, kryteria różnicujące (mieszkańcy, opiekunowie, rodzaj opieki, architektura, funkcje wewnętrzne i zewnętrzne). Przykłady zostały uszeregowane w kolejności od najmniejszych i mniej formalnych do większych i z bardziej ustrukturyzowanym systemem opieki.

W procesie logicznego wnioskowania wyłoniono kryteria różnicujące wynikające z logicznego podziału odnalezionych przykładów. Na ich podstawie, w procesie logicznego podziału, pogrupowano zebrane przykłady na mniejsze zbiory i ostatecznie wyróżniono trzy podtypy (rodziny zastępcze, małe domy opieki prowadzone przez rodziny oraz małe domy opieki o rodzinnym charakterze). Na potrzeby tej publikacji, do zobrazowania szeroko zakrojonych badań wybrano po jednym najbardziej reprezentacyjnym przykładzie wyłonionych podtypów.

Następnie, w oparciu o wcześniej przyjęte kryteria, wykonano zestawienie tabelaryczne podtypów, prezentujące wyniki badań porównawczych, które jednocześnie rozszerza ich charakterystykę. Wyodrębnienie i zestawienie podtypów może być pomocne w dalszych badaniach jednostkowych lub porównawczych dotyczących różnych rozwiązań tej formy mieszkaniowo-opiekuńczej.

Następnie, we wstępnym etapie procesu Research by Design (RbD), dla każdego z wyłonionych podtypów opracowano uproszczone diagramy przepływu funkcji (bubble diagram). Zestawienie tych schematów obok siebie, obrazuje zróżnicowanie tych form w sferze organizacji przestrzeni architektonicznej, która wpływa na zakres prywatności i jest odzwierciedleniem rodzaju opieki jak i sposobu funkcjonowania mieszkańców. Opracowane wstępne schematy funkcjonalne mają za zadanie zobrazować różnorodność rozwiązań przestrzennych mieszczących się w definicji RDP, co stanowi uzupełnienie ich charakterystyki. Mogą również stanowić podstawę dalszych badań dotyczących architektury i organizacji przestrzeni w małych formach mieszkaniowo-opiekuńczych o rodzinnym charakterze, zmierzających do wypracowania wytycznych projektowych jak i modelowych rozwiązań dla podtypów o różnej skali architektonicznej.

Równolegle do badań skupionych na przykładach obiektów architektonicznych, prowadzono przegląd zakresowy (Scoping Review) literatury i źródeł internetowych ukierunkowany na poszukiwanie aktualnych zagadnień tematycznych związanych z RDP. Przyjęto założenie metodologiczne, że wyłonienie istotnych zagadnień interdyscyplinarnych, już będących przedmiotem szerszych badań dotyczących środowiska mieszkaniowo-opiekuńczego dla osób starszych i niepełnosprawnych, może stanowić bezpośredni krok na drodze określenia przyszłych obszarów badawczych dotyczących również RDP. Posłużono się wcześniej opracowaną charakterystyką, w tym wyłoniłymi cechami i kryteriami grupowania podtypów, w celu określenia zakresu tematycznego związanego bezpośrednio z RDP i dyscypliną architektura i urbanistyka. W wyniku analizy trendów i luk w literaturze,

w procesie logicznego wnioskowania (wnioskowanie abdukcyjne) wskazano obszary tematyczne potencjalnych badań kierunkowych oraz interdyscyplinarnych, które mogą stanowić krok na drodze opracowania rekomendacji projektowych dla RDP. Metodę badawczą oraz proces wnioskowania zobrazowano na grafie (Ryc.1).

2. RODZINNE DOMY POMOCY DLA OSÓB STARSZYCH I NIEPEŁNOSPRAWNYCH – WSTĘPNA CHARAKTERYSTYKA

2.1. Regulacje prawne, geneza i kontekst oferty usług pomocy społecznej

Możliwość zakładania rodzinnych domów pomocy przez osoby fizyczne, została zapoczątkowana w Polsce i uregulowana prawnie w 2001 r. (MPiPS 2001) i pierwotnie miały to być usługi świadczone w miejscu zamieszkania opiekuna, czyli w prywatnych mieszkaniach i domach jednorodzinnych. Nowelizacja przepisów w 2012 r. (MPiPS 2012), dopuściła możliwość, by były one prowadzone nie tylko przez osoby fizyczne w ramach działalności gospodarczej, jak to było pierwotnie, ale również przez organizacje pożytku publicznego. Ponadto, po zniesieniu przepisu mówiącego o tym, że jest to wyłącznie opieka świadczona w miejscu zamieszkania opiekuna, wprowadzono możliwość zatrudnienia stałego personelu opiekuńczego. Dodatkowo, nowe rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 lipca 2024 r. w sprawie rodzinnych domów pomocy (MRPiPS 2024), wprowadza możliwość najmu nieruchomości jak i zatrudnienie osób pomagających w prowadzeniu domu i sprawowaniu funkcji opiekuńczej. Rodzinne domy pomocy, pierwotnie organizowane miały być na wzór rodzinnych domów dziecka, gdzie niejako nowy mieszkaniec staje się nowym członkiem rodziny mieszkającej we własnym domu. W przypadku seniorów można to nazwać pewnego rodzaju inicjowaną rodziną wielopokoleniową. Zmiana przepisów w 2012 r. rozszerzyła zakres możliwości tworzenia takich domów, na zasadzie dostarczania usług opiekuńczych z zewnątrz, jednocześnie odchodząc nieco od pierwotnego ukierunkowania na życie w rodzinie opiekunów, w kierunku tworzenia małej wspólnoty mieszkaniowej z opieką. Jest to rozwiązanie nieco zbliżone do mieszkań wspieranych, w których mieszkańcy tworzą wspólne gospodarstwo domowe. Do mieszkań wspieranych trafiają jednak osoby bardziej samodzielne, które dzielą się obowiązkami i nawzajem wspierają, a opieka jest tylko doraźna, kilka godzin w ciągu dnia. Rodzinne domy pomocy stanowią uzupełnienie skromnej oferty funkcjonujących w Polsce form pomocy społecznej i jednocześnie alternatywę dla dużych placówek opiekuńczych jak DPS-y. Przewaga rodzinnych domów pomocy polega przede wszystkim na mniejszej skali obiektu i bliższym kontakcie z opiekunami.

2.2. Standard mieszkaniowy i organizacja przestrzeni architektonicznej

Standard mieszkaniowy do niedawna określało Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 31 maja 2012r. (MPiPS 2012) w sprawie rodzinnych domów pomocy. Wymagania zostały ustalone na poziomie odpowiadającym placówkom opieki całodobowej prowadzonym w ramach działalności gospodarczej (czyli prywatnym domom opieki). Wytyczne narzucały swobodny dostęp do budynku i jego otoczenia, brak barier architektonicznych, z zastosowaniem udogodnień dla osób niepełnosprawnych. W budynku wielokondygnacyjnym nie wyposażonym w windę, pokoje mieszkalne miały być usytuowane wyłącznie na parterze, a pomieszczenia wspólnego użytkowania powinny stanowić pokój dziennego pobytu służący jako jadalnia, kuchnię dostępną dla wszystkich mieszkańców domu, pomieszczenie pomocnicze do prania i suszenia oraz przynajmniej jedną łazienkę dla nie więcej niż 5 osób i jedną toaletę dla nie więcej niż 4 osób, wyposażone stosownie do potrzeb osób korzystających z tych pomieszczeń. Względem wcześniejszych wytycznych, podniesiono standard mieszkaniowy zwiększając minimalne powierzchnie pokoi, odpowiednio: jednoosobowych z 9 na 12 m² i dwuosobowych z 6 na 8 m² na osobę. Nie uwzględniono również możliwości tworzenia pokoi trzyosobowych, co dopuszczało wcześniejsze rozporządzenie (MPiPS 2005), oraz nakazano udostępnienie kuchni mieszkańcom domu. Zmiany te zostały wprowadzone, aby zapewnić lepsze warunki mieszkaniowe, ale prawdopodobnie jednocześnie ograniczyły możliwość wykorzystania części istniejących zasobów mieszkaniowych lub spowodowały konieczność przeprowadzenia prac modernizacyjnych czy ograniczenia liczby mieszkańców. Obecnie wprowadzono nowe rozporządzenie z dnia 27 lipca 2024r. (MRPiPS 2024), z 12-sto miesięcznym okresem na dostosowanie

funkcjonujących obiektów do znowelizowanych przepisów. W obowiązujących wytycznych złagodzone standard powierzchniowy pokoi jednoosobowych obniżając minimum do 10 m². Zastosowano również bardziej liberalne podejście do standardu dostępności architektonicznej. Dopuszczono możliwość stosowania racjonalnych usprawnień w zakresie likwidacji barier architektonicznych oraz stosowania windy wymiennie z innymi urządzeniami technicznymi zapewniającymi dostęp do wyższych kondygnacji. Ponadto, dla sprawnych ruchowo mieszkańców, dopuszczono możliwość sytuowania pokoi mieszkalnych na wyższych, niedostępnych kondygnacjach budynków, pod warunkiem zapewnienia łazienki na każdej kondygnacji mieszkalnej. Dodatkowo sprecyzowano wytyczne w zakresie ochrony przeciwpożarowej, w szczególności ewakuacji z wyższych kondygnacji, poprzez zapewnienie drugiego wyjścia z budynku poprzez zewnętrzne schody ewakuacyjne lub za pośrednictwem klatki schodowej spełniającej wymagania ochrony pożarowej.

Jak wynika z analizy zmian w regulacjach prawnych, definicja rodzinnych domów pomocy jest nieustannie rozszerzana a standard dostępności mniej restrykcyjny niż pierwotnie zakładano. Z tego względu trudno jest wyłonić charakterystyczne elementy organizacji przestrzeni, które mogłyby być typowe lub modelowe dla tego typu obiektów. Ponadto, wśród odnalezionych przykładów RDP, można zauważyć, że są to głównie obiekty modernizowane, ale można spodziewać się, że wraz z rozwojem tej formy pomocy społecznej pojawią się nowe inwestycje specjalnie zaprojektowane do pełnionej funkcji. Według zakresy funkcjonalnego RDP-y mogą przyjmować różnorodne formy, począwszy od zwykłego domu wielopokoleniowego po takie przypominające mały dom opieki. Na podstawie zbioru odnalezionych przykładów można jedynie wnioskować, że wyróżnia je:

- mała skala architektoniczna,
- domowy charakter,
- personalizacja opieki i
- dostępność architektoniczna.

2.3. Rządowy program rozwoju rodzinnych domów pomocy

Z kontroli NIK-u wynika, że w początkowym okresie od wprowadzenia rodzinnych domów pomocy do oferty pomocy społecznej, większość samorządów nie była zainteresowana rozwijaniem tej formy opieki. Ponadto, osoby prywatne miały trudności z pozyskaniem środków na prace modernizacyjne mające na celu likwidowanie barier architektonicznych (Wesołowska, E. 2012).

Z uwagi na potrzebę mocniejszego zaangażowania samorządów terytorialnych oraz konieczność poprawy dostępności do usług opiekuńczych świadczonych w RDP poprzez ich rozwój, decyzją z dnia 23 września 2021 r. MPiPS wdrożyło „Program rozwoju rodzinnych domów pomocy”. Od 2022 roku, corocznie realizowane są kolejne edycje programu. W ramach modułu II.A, możliwe jest pozyskanie środków na tworzenie rodzinnych domów pomocy, poprzez dofinansowanie remontów i wyposażenia budynków będących w zasobach gminnych. Na ogólny koszt realizacji zadania składa się maksymalnie 80%-owa dotacja z budżetu państwa oraz wkład własny jednostki samorządu terytorialnego w wysokości nie mniejszej niż 20% ogólnego kosztu utworzenia domu. (MRPiPS 2021)

Przykładem realizacji programu może być pierwszy rodzinny dom pomocy w Białej Podlaskiej (Ryc.2, 3), prowadzony od 2024 roku na zlecenie gminy przez Białą Spółdzielnię Socjalną Caritas. Z dotacji programu w edycji 2023 pozyskano 400 tys. zł, czyli 80% kosztów inwestycji, które przeznaczono na remont i wyposażenie budynku, który wcześniej, przez kilkanaście lat stał nieużytkowany. Rodzinny dom pomocy powstał w ciągu około roku. Prace modernizacyjne objęły wymianę dachu, docieplenie budynku, wymianę instalacji, rozbudowę parteru, adaptację i dostosowanie wnętrza, zagospodarowanie terenu i ogrodzenie działki (Zdunek 2024). Placówka nie wyróżnia się formą architektoniczną z otoczenia. Skalą i estetyką nie zdradza swojej funkcji opiekuńczej. Jest to po prostu dom jednorodzinny i z założenia mieszkańcy tworzą swego rodzaju inicjowaną rodzinę składającą się z osób wymagających całodobowego wsparcia.

Pomimo oczywistych zalet, liczba tego typu inwestycji jest marginalna. Ta forma wsparcia nadal napotyka wiele problemów ze strony władz gminnych, które w wielu przypadkach wykazują się niechęcią do zawierania umów z osobami prywatnymi (MRPiPS 2017). Prawdopodobnie wynika to głównie z powody dużego zagrożenia w ciągłości i długofalowości działania takich ośrodków prowadzonych

przez rodziny. Obecny wzrost liczby tych placówek wynika prawdopodobnie z doszczegółowienia przepisów i włączeniu organizacji pożytku publicznego do grona uprawnionych do zakładania tego typu domów. Głównym jednak czynnikiem, generującym wsparcie gminne jest zapewne wzrost zapotrzebowania na usługi opiekuńcze, ale także korzyści finansowe wynikające ze znacznie niższego średniego kosztu utrzymania mieszkańca względem opłat ponoszonych w DPS. Ponadto, wykorzystanie obecnych zasobów mieszkaniowych lub pozyskanie środków na budowę lub modernizację obiektów zbliżonych skalą do domów jednorodzinnych wydaje się być łatwiejsza i szybsza niż w przypadku inwestycji w budowę większych placówek opiekuńczych.

3. MAŁE FORMY MIESZKANIOWO-OPIEKUŃCZE PODOBNE DO RDP WYSTĘPUJĄCE W INNYCH KRAJACH – ANALIZA PORÓWNAWCZA

Z analiz przykładów rodzinnych domów pomocy wynika, że większość RDP-ów to obiekty modernizowane, a co za tym idzie mają one różnorodnie układy funkcjonalne. Odnaleziono również przypadki przekształcania RDP-ów w małe prywatne domy opieki w wyniku rozbudowy i zwiększenia liczby mieszkańców. Obecnie brakuje dobrych praktyk lub rozwiązań modelowych, dlatego konieczne wydaje się poszukiwanie ich w innych krajach, w których oferta stacjonarnej pomocy społecznej jest bardziej rozbudowana. Na potrzeby niniejszej publikacji z szerokiego zbioru zgromadzonych przykładów wybrano najbardziej skrajne przykłady prezentujące różnorodność rozwiązań formalno-organizacyjnych mieszczących się w definicji polskich rodzinnych domów pomocy. Zostały one dobrane w celu jak najlepszego zobrazowania różnorodności rozwiązań. Przedstawiono rozwiązania występujące we Francji, Australii i Stanach Zjednoczonych. Należy jednak zaznaczyć, że w większości krajów wysokorozwiniętych możemy odnaleźć podobne formy.

We Francji, działa **Accueil familial d'une personne âgée et/ou handicapée** (rodziny zastępcze dla osób starszych i niepełnosprawnych, tłum. autorki), gdzie maksymalnie 3 osoby zamieszkują z rodziną goszczącą w ich prywatnym domu. Seniorzy mają dostęp do własnego pokoju a wspólne przestrzenie, takie jak salon, jadalnia czy kuchnia, służą integracji z rodziną opiekunów, co sprawia, że mieszkańcy mogą uczestniczyć w codziennych czynnościach i życiu domowym. Tutaj ten rodzaj opieki jest klasyfikowana do pewnego rodzaju pieczy zastępczej i może być świadczony w trybie stacjonarnym, tymczasowym, weekendowym lub dziennym. (République Française 2024)

W Stanach Zjednoczonych coraz bardziej popularnym rozwiązaniem są **Adult Family Homes** (AFH). W takich domach może mieszkać od 2 do 6 seniorów, a opiekę nad nimi sprawują gospodarze (opiekunowie) mieszkający w domu lub w bezpośrednim sąsiedztwie, np., w wydzielonej części domu, lub budynku zlokalizowanym na tej samej działce. Opiekunowie zapewniają całodobową opiekę, ale często korzystają także z pomocy dodatkowego personelu. To rozwiązanie pozwala na większą niezależność i prywatność zarówno mieszkańcom jak i opiekunom. Dodatkową zaletą jest odciążenie opiekunów poprzez wsparcie z zewnątrz, a także zapewnienie większej decyzyjności mieszkańcom szczególnie w przypadku osób bardziej samodzielnych. (Washington State Department of Social and Health Services, 2012)

Podobnym rozwiązaniem w **Australii** są **Group Homes**, które mieszczą od 6 do 10 seniorów. Domy te zazwyczaj funkcjonują w formie małych budynków mieszkalnych, zorganizowanych jako mieszkania grupowe z całodobową opieką. Opiekę sprawuje mały zespół opiekunów pracujący zmianowo i przypisany do danej jednostki mieszkalnej. W przeciwieństwie do innych rozwiązań, Group Homes to często nowo projektowane obiekty, co pozwala na pełne dostosowanie przestrzeni do potrzeb osób z ograniczoną mobilnością. Są też lokalizowane w dzielnicach mieszkaniowych i nie wyróżniają się z otoczenia. (Group Homes Australia 2020)

Jednym z najbardziej rozwiniętych form są **Green House Homes** w Stanach Zjednoczonych, które zyskują coraz większe uznanie jako innowacyjna forma mieszkaniowo-opiekuńcza. Są to parterowe domy, często tworzące mały zespół mieszkaniowy (Ryc.4). W domach mieszka zazwyczaj od 10 do 12 osób. Budynki te są rozmieszczone wokół wspólnego terenu rekreacyjnego, co sprzyja integracji. Zatrudnieni opiekunowie często mieszkają na miejscu i oprócz standardowych zadań opiekuńczych, zajmują się również gotowaniem, organizacją zajęć i utrzymaniem porządku, co podkreśla domowy, rodzinny charakter tego modelu opieki. Dzięki silnemu naciskowi na indywidualizację oraz autonomię

mieszkańców, Green House Homes uznawane są za jedną z bardziej perspektywicznych form opieki nad seniorami, szczególnie dla osób z demencją. (Kane et al. 2007)

We wielu zagranicznych obiektach, mieszkańcy mogą personalizować swoje pokoje, zachowując sentymentalne przedmioty i meble z domu rodzinnego, a nawet zamieszkać wraz ze swoim pupilem. Możliwość zachowania pewnego rodzaju ciągłości i podobieństwa do poprzedniego miejsca zamieszkania jest szczególnie istotne w przypadku osób z chorobą Alzheimera. Przedstawione przykładowe formy mieszkaniowo-opiekuńcze zestawiono w tabeli porównawczej (tab.1).

Tab.1. Zestawienie porównawcze RDP i wybranych małych form mieszkaniowo-opiekuńczych dla osób starszych i niepełnosprawnych występujących w innych krajach. Źródło: autor.

Nazwa / kraj - definicja	
Mieszkańcy, opiekunowie, rodzaj pobytu	Architektura i organizacja przestrzeni
Rodzinne domy pomocy / Polska	
- małe, domowe formy opieki, oferujące seniorom mieszkanie w przyjaznych, kameralnych warunkach z całodobową opieką	
<ul style="list-style-type: none"> • Mieszkańcy: 3-8 os. • Opiekunowie: Rodziny mieszkające na miejscu lub personel opiekuńczy pracujący zmianowo • Pobyt: stały 	<ul style="list-style-type: none"> • Dom jednorodzinny, adaptowany lub nowoprojektowany obiekt • Indywidualne lub dwuosobowe pokoje, prywatne lub wspólne łazienki, wspólna przestrzeń dzienna, ogród, oddzielne mieszkanie dla rodziny sprawującej opiekę lub pokój dla opiekuna
Familles d'Accueil / Francja	
- małe, rodzinne domy, w których seniorzy mieszkają razem z rodzinami zastępczymi, często na wsiach.	
<ul style="list-style-type: none"> • Mieszkańcy: 1-3 os. (4 os. w przypadku pary) • Opiekunowie: Rodziny goszczące, współzamieszkujące • Pobyt: stały, czasowy, weekendowy, dzienny 	<ul style="list-style-type: none"> • Prywatne mieszkania i domy jednorodzinne, czasem adaptowane na funkcje opiekuńcze • Indywidualne pokoje czasem z łazienkami, przestrzeń dzienna współdzielona z rodziną, czasem ogród
Adult Family Home / USA	
- niewielkie domy rodzinne oferujące seniorom wsparcie i opiekę 24/7, z kameralną atmosferą i opiekunem na miejscu. Zapewniają dodatkowe wsparcie i aktywności wspierające aktywizację mieszkańców	
<ul style="list-style-type: none"> • Mieszkańcy: 2-6 os., czasem z demencją • Opiekunowie: Rodziny mieszkające na miejscu, czasem dodatkowy personel opiekuńczy. • Pobyt: stały, czasowy 	<ul style="list-style-type: none"> • Adaptowane lub nowo projektowane domy jednorodzinne • Indywidualne pokoje, czasem dwuosobowe, prywatne łazienki lub współdzielone, wspólna strefa dzienna, ogród, czasem dodatkowy pokój do zajęć hobbistycznych, osobne mieszkanie dla opiekuna
Group Homes / Australia	
- Kameralne domy grupowe oferujące opiekę w atmosferze domowej, z prywatnymi pokojami i dużą elastycznością przestrzeni	
<ul style="list-style-type: none"> • Mieszkańcy: 6-10 os., czasem z demencją • Opiekunowie: Specjalistyczny personel opiekuńczy mieszkający zmianowo z mieszkańcami. • Pobyt: stały 	<ul style="list-style-type: none"> • Najczęściej nowo projektowane domy lub ich zgrupowanie, czasem adaptowane domy jednorodzinne • Indywidualne lub dwuosobowe pokoje, prywatne łazienki, wspólna przestrzeń dzienna, ogród, dodatkowe pomieszczenia do terapii zajęciowej, pokój dla opiekuna
Green House Homes / USA	
- niewielkie, nowo projektowane domy dla seniorów z pełną opieką, często w zespołach budynków, z dużą elastycznością organizacji przestrzeni	
<ul style="list-style-type: none"> • Mieszkańcy: 10-12 os., często z demencją • Opiekunowie: personel opiekuńczy pracujący zmianowo, stale obecny w obiekcie • Pobyt: stały, czasowy 	<ul style="list-style-type: none"> • Nowo projektowane budynki, często ich zgrupowanie w formie małych zespołów mieszkaniowych na przedmieściach • Indywidualne pokoje z łazienkami, wspólne przestrzenie dzienne, ogród (czasem ogród terapeutyczny), pomieszczenia do zajęć hobbistycznych lub terapii zajęciowej, pokój dla opiekuna

Z zestawienia wynika, że zarówno sposób organizacji przestrzeni jaki model opieki może być zróżnicowany i koresponduje z liczbą i stanem zdrowia mieszkańców, oraz jest uzależniony od tego kto sprawuje funkcje opiekuńcze. Na podstawie tej zależności, przyjęto za słuszne pogrupowanie tych form na mniejsze zbiory.

Wśród form mieszczących się w definicji RDP wyróżniono trzy podtypy:

- rodziny zastępcze,
- małe domy opieki prowadzone przez rodziny oraz
- małe domy opieki o rodzinnym charakterze.

Dwa pierwsze podtypy opierają się na zaangażowaniu rodziny, co sprzyja bliskim relacjom, ale ogranicza profesjonalizm opieki. Opieka jest mniej ustrukturyzowana, na bardziej nieformalnych zasadach. W przypadku odrębności lokalu dla rodziny wzrasta poziom prywatności. Różnorodność rozwiązań architektonicznych w tych podtypach może prowadzić do zróżnicowanego komfortu mieszkaniowego.

Małe domy opieki o rodzinnym charakterze oferują natomiast profesjonalne wsparcie opiekuńcze, lepiej dostosowaną przestrzeń i terapie, utrzymując domową atmosferę, co jest korzystne dla osób z zaawansowanymi schorzeniami. Rozwiązanie to wiąże się z nieco wyższymi kosztami i mniejszą personalizacją przestrzeni.

Każdy z tych podtypów może być dopasowany do indywidualnych potrzeb mieszkańców. W tabeli poniżej, w oparciu o kryteria różnicujące, przedstawiono zestawienie porównawcze wyłonionych podtypów (tab.2).

Wszystkie trzy przedstawione podtypy mieszczą się w definicji polskiego rodzinnego domu pomocy, który charakteryzuje się niewielką skalą architektoniczną, rodzinną atmosferą i całodobową opieką. W zależności od liczby mieszkańców i sposobu sprawowania opieki, przyjmuje on inne formy organizacji przestrzeni.

Tab. 2. Zestawienie wybranych cech wyodrębnionych małych form mieszkaniowo-opiekuńczych dla osób starszych i niepełnosprawnych. Źródło: autor.

Kryterium	rodzina zastępcza	mały dom opieki prowadzony przez rodzinę	mały dom opieki o rodzinnym charakterze
liczba mieszkańców	1-3	3-8	6-12
Wielkość i dostępność obiektu	Mieszkania i małe domy, adaptowane	Średniej wielkości domy dwukalowe, adaptowane lub nowo-projektowane	Nowoprojektowane większe domy, dostępne architektonicznie, zazwyczaj parterowe
Organizacja przestrzeni	Mieszkanie wspólne z rodziną	Oddzielna część dla rodziny, możliwe współdzielenie niektórych przestrzeni	Jednoosobowe pokoje z łazienkami, przestrzeń wspólna dla mieszkańców, pokój dla opiekuna
Ogród i tereny zielone	Brak lub mały ogród prywatny	W zależności od lokalizacji, zazwyczaj ogród współdzielony z rodziną opiekunów	Zazwyczaj dostępne tereny zielone, ogród dostosowany do potrzeb mieszkańców
Opiekunowie	Rodzina jako opiekunowie	Rodzina z pomocą dodatkowego personelu w razie potrzeby	Profesjonalny personel
Poziom opieki	Zależny od umiejętności rodziny	Wsparcie rodziny i dodatkowy personel w razie potrzeby	Profesjonalna opieka 24/7
Koszty	Niskie: głównie utrzymanie gospodarstwa domowego	Średnie: zatrudnienie personelu w zależności od liczby i stanu zdrowia mieszkańców, adaptacja domu	Wyższe: zatrudnienie profesjonalnego personelu, lepsze wyposażenie, dodatkowe udogodnienia i usługi zewnętrzne, koszt budowy obiektu

Aby wstępnie przetestować hipotezę podziału na podtypy i eksplorować temat możliwych rozwiązań przestrzennych, dla każdego z wyłonionych podtypów opracowano przykładowe uproszczone diagramy przepływu funkcji, zawierające główne strefy funkcjonalne (Ryc.5). Proponowane schematy,

uzyskane we wstępnym etapie procesu Research by Design, wymagają dalszych analiz i uszczegółowienia. Na tym etapie, mają za zadanie zobrazować zróżnicowanie wyłonionych podtypów w sferze architektonicznej oraz ukierunkować przyszłe badania zmierzające w kierunku opracowania wytycznych projektowych i przykładowych projektów koncepcyjnych. Na tej podstawie stwierdzonych różnic, można wnioskować, że każdy z tych podtypów powinien stanowić temat indywidualnych lub porównawczych badań w dyscyplinie architektura i urbanistyka.

4. ROZPOZNANIE POTENCJALNYCH OBSZARÓW I ZAGADNIEŃ BADAWCZYCH ZWIĄZANYCH Z RDP – PRZEGLĄD ZAKRESOWY LITERATURY

Pomimo tego, że w literaturze dotyczącej architektury i urbanistyki, brak jest bezpośrednich badań dotyczących rodzinnych domów pomocy, można wskazać kilka pokrewnych obszarów, w których pojawiają się zagadnienia mające wpływ na rozwój ich koncepcji. W procesie przeglądu zakresowego źródeł literaturowych dotyczących środowiska mieszkaniowo-opiekuńczego, poszukiwano zagadnień tematycznych odnoszących się do aspektów charakterystycznych dla małych form mieszkaniowo-opiekuńczych (mała skala architektoniczna, domowy charakter, personalizacja opieki, dostępność architektoniczna). Przyjęto również założenie metodologiczne, że wyłonienie istotnych zagadnień już będących przedmiotem szerszych badań dotyczących środowiska mieszkaniowo-opiekuńczego dla osób starszych i niepełnosprawnych, może stanowić bezpośredni krok na drodze określenia przyszłych obszarów badawczych dotyczących RDP. Poniżej przedstawiono wyłonione w procesie logicznego wnioskowania (wnioskowanie abdukcyjne) zagadnienia z zakresu architektury i urbanistyki oraz innych dyscyplin, których zakres tematyczny może stanowić podstawę badań interdyscyplinarnych dotyczących RDP.

Obszary związane z **architekturą i urbanistyką**:

- **Mała skala mieszkaniowa** - W badaniach dotyczących urbanistyki i architektury zauważono trend związany z tworzeniem małych, zindywidualizowanych form mieszkaniowych, które sprzyjają tworzeniu bardziej intymnych, domowych warunków życia dla mieszkańców (Pozo Menéndez, E., et al. 2022) (Lepik, 2010), (Magdziak, 2019). W kontekście RDP, mała skala jest wyróżnikiem tej formy i z założenia sprzyja integracji społecznej i lepszemu dopasowaniu do potrzeb użytkowników.
- **Dostępność architektoniczna** - Badania nad dostępnością budynków i przestrzeni publicznych koncentrują się głównie na tworzeniu rozwiązań funkcjonalnych kompensujących niepełnosprawności (MliR 2017). W kontekście RDP kluczowym zagadnieniem jest tworzenie przestrzeni bez barier, która nie tylko wspiera funkcjonalność, ale również zachowuje domowy, przyjazny charakter.
- **Grupowe formy mieszkaniowe, współzamieszkiwanie** - W literaturze coraz częściej pojawiają się modele współdzielenia przestrzeni mieszkalnej (co-living, shared living), które promują społeczną integrację i wsparcie międzypokoleniowe (Van Gasse, D. et al. 2024). Dotyczy to również zagadnień takich jak domy wielopokoleniowe, formy międzygeneracyjne (Magdziak, 2023), wspólnoty międzypokoleniowych (Labus, 2016) inne kolektywne formy zamieszkiwania. RDP można traktować jako rozwinięcie tego trendu, oferujące bardziej zaawansowaną formę współzamieszkiwania z wsparciem, zintegrowaną z systemem opieki.
- **Jakość środowiska mieszkaniowego** - W literaturze odnajdujemy zagadnienia dotyczące jakości środowiska mieszkaniowego dostosowanego dla osób starszych i niepełnosprawnych (Gronostajska 2016), badania nad standardami mieszkaniowymi w dużych placówkach opieki (Bielak 2011), analizy uwzględniające organizację i orientację przestrzeni w placówkach opiekuńczych (Magdziak 2018). Odnajdujemy również rekomendacje odnoszące się do sposobów dostosowania prywatnych pokoi do potrzeb mieszkańców z różnymi potrzebami (Shang B. et al. 2024), oraz zagadnienia z zakresu projektowania uniwersalnego (Sawangjaroen 2023). Brakuje jednak szczegółowych analiz małych, rodzinnych form mieszkalnych, takich jak RDP, które łączą elementy prywatności z opieką w małej społeczności.

Zagadnienie kształtowania środowiska zamieszkania seniorów i OzN jest niewątpliwie tematem **interdyscyplinarnym** i wymaga korelacji zagadnień dotyczących środowiska zbudowanego względem innych dyscyplin (Niezabitowska E. et al. 2013). W literaturze można odnaleźć szeroko zakrojone badania w obszarze socjologii, psychologii, gerontologii, psychologii środowiska, polityki społecznej, ekonomii, ekologii czy ochrony zdrowia, dotyczące kształtowania środowiska mieszkaniowego i opiekuńczego dla osób starszych i niepełnosprawnych. Nie odnoszą się one bezpośrednio do RDP, ale poruszają istotne kwestie wpływające na zagadnienia architektoniczno-urbanistyczne w kontekście projektowania dla osób starszych i niepełnosprawnych, są to:

- **Integracja międzypokoleniowa i inkluzywność społeczna** - Małe społeczności, takie jak RDP, mogą sprzyjać interakcjom między starszymi a młodszymi pokoleniami, co wspiera wzajemną pomoc i wymianę doświadczeń. RDP mogą pełnić rolę inkluzywnych społeczności, które promują aktywność i partycypację mieszkańców, wspierając ich autonomię i jakość życia.
- **Indywidualizacja potrzeb i motywacji** - W kontekście poczucia bezpieczeństwa, komfortu emocjonalnego oraz zdrowia psychicznego, RDP mogą stanowić jeden z wielu elementów oferty opiekuńczej, dostosowany do potrzeb wybranej grupy odbiorców ze specyficznymi potrzebami. (Niezabitowska E. et al. 2013)
- **Jakość i charakter środowiska** - Badania nad psychologią środowiska pokazują, że dobrze zaprojektowana przestrzeń może wpływać na zdrowie psycho-fizyczne mieszkańców. RDP-y mogą sprzyjać poczuciu przynależności, komfortu i stabilności i aktywizacji mieszkańców.
- **Zdrowe środowisko mieszkaniowe** - Małe formy mieszkaniowe z opieką są postrzegane jako bezpieczniejsze pod względem rozprzestrzeniania się chorób zakaźnych, a charakterystyczna dla nich wysoka jakość kontaktów międzyludzkich jest postrzegane jako remedium na epidemię depresji wśród osób starszych i niepełnosprawnych. (Dyer S. et al. 2018.)
- **Rozwój nowych technologii** - Dzięki rozwojowi nowych technologii wspomagających i innowacyjnych rozwiązań telemedycznych, opieka w środowisku domowym ma szansę zwiększyć swoją efektywność i dostępność przyczyniając się do lepszej jakości usług w RDP-ach. (Pozo Menéndez, E., et al. 2022), (Gawlak 2022)
- **Deinstytucjonalizacja opieki** - Polityka deinstytucjonalizacji opieki nad seniorami zakłada przechodzenie od dużych instytucji opiekuńczych do bardziej domowych form opieki, a RDP-y mogą być postrzegane jako jedna z form realizacji tej polityki.
- **Zrównoważony rozwój społeczny i ekologiczny** - Wprowadzenie małych domów opieki w lokalne społeczności może sprzyjać integracji międzypokoleniowej, redukcji transportu i lepszemu wykorzystaniu zasobów. Zrównoważone projektowanie w tym kontekście może obejmować energooszczędne technologie oraz minimalizację śladu ekologicznego.

W procesie przeglądu literatury potwierdzono, wcześniej zauważone **luki badawcze**, min:

- **Brak bezpośrednich badań nad RDP**: RDP są zjawiskiem praktycznie nieopisanym. Istnieje duża luka badawcza dotycząca organizacji, standardów i struktury tych placówek.
- **Brak analiz porównawczych sposobu organizacji przestrzeni**: Brakuje szczegółowych analiz porównawczych między RDP a pokrewnymi formami opieki z innych krajów lub względem innych form występujących w polskim systemie opieki społecznej
- **Brak danych na temat jakości życia w RDP**: Niewiele badań dotyczy wpływu małej skali mieszkaniowej na zdrowie i samopoczucie mieszkańców placówek opiekuńczych.
- **Ograniczone badania nad ekonomiczną efektywnością RDP**: Istnieje niewiele informacji na temat kosztów prowadzenia RDP oraz ich efektywności ekonomicznej w porównaniu z tradycyjnymi placówkami opieki.

5. PODSUMOWANIE

Rodzinne domy pomocy (RDP) stanowią stosunkowo nową, mało rozpowszechnioną formę mieszkaniowo-opiekuńczą dla osób starszych i niepełnosprawnych w Polsce, przypominającą domowe środowisko życia. W wyniku przeprowadzonych badań wstępnych ustalono, że dane dotyczące RDP są ograniczone do informacji administracyjnych i rozporządzeń, a analizy i przykłady organizacji przestrzeni architektonicznej tych placówek niemal nie występują. Pomimo tego, że definicja rodzinnych domów opieki jest określona ramami prawnymi, to jest ona nie precyzyjna, a wyobrażenie o formach jakie mogą przyjmować RDP-y jest dosyć szerokie.

W odpowiedzi na ten deficyt informacji, przeprowadzono przegląd literatury, źródeł internetowych i aktów prawnych, co pozwoliło na scharakteryzowanie, uporządkowanie podstawowych aspektów funkcjonowania RDP i określenie cech wyróżniających je na tle innych form pomocy społecznej:

Zostały one również porównane z przykładami podobnych form mieszkaniowo-opiekuńczych występujących w innych krajach, które decentralizują swoje systemy opieki społecznej. Rezultaty, przedstawione w formie tabeli zbiorczej, obrazują różnorodność rozwiązań formalno-organizacyjnych jakie mogą przyjmować takie małe placówki opieki. Na podstawie uzyskanych analiz i informacji z nich płynących, wyodrębniono trzy podtypy RDP, które zostały scharakteryzowane i porównane na podstawie wybranych kryteriów, m.in. liczby mieszkańców, formy opieki i organizacji przestrzeni. Te podtypy - rodziny zastępcze, małe domy opieki prowadzone przez rodziny oraz małe domy opieki o rodzinnym charakterze - ilustrują, jak RDP-y mogą być dostosowywane do różnych potrzeb mieszkańców, jak i możliwości lokalizacyjnych i organizacyjnych. W celu lepszego zobrazowania tej różnorodności i zarazem możliwości kształtowania przestrzeni funkcjonalnej, opracowano uproszczone schematy funkcjonalne, które w opinii autora mogą stanowić podstawę dalszych badań indywidualnych lub porównawczych dla wyodrębnionych podtypów. Istotne w tym procesie może okazać się przeprowadzenie:

- szczegółowych analiz POE, obiektów, zarówno w Polsce, jak i za granicą, w celu opisanie struktury organizacyjnej, przestrzennej oraz standardów opieki.
- wywiadów z zarządcami i mieszkańcami w celu zrozumienia ich potrzeb, oczekiwań oraz funkcjonowania na co dzień.

W dalszej kolejności, w oparciu o zebrane dane, najbardziej pożądanym celem dalszych badań wydaje się być opracowanie wytycznych projektowych jak i modelowych rozwiązań ilustrujących te wytyczne. W obliczu braku dobrych wzorców i niezrozumienia idei RDP-ów przez większość społeczeństwa, mogłoby to przyczynić się do lepszego zdefiniowania i promowania małych form mieszkaniowo-opiekuńczych jako alternatywy dla tradycyjnych większych placówek opieki. Ponadto, w opinii autorki, należałoby rozważyć, czy wzorem innych państw, nie wyodrębnić powyższych podtypów i zastosować wobec nich odrębnych standardów i regulacji prawnych.

W niniejszej pracy wyłoniono również potencjalne kierunki dalszych badań interdyscyplinarnych, obejmujące m.in. wpływ organizacji przestrzeni na jakość życia mieszkańców oraz ich rolę w procesie deinstytucjonalizacji opieki. Wyniki badań sugerują potrzebę dalszych analiz porównawczych skorelowanych z badaniem potrzeb mieszkańców oraz założeń systemu pomocy społecznej. Istotne jest również odniesienie do ogólnych trendów i wdrażanych idei, tj.: dostępności architektonicznej, inkluzywności społecznej, wdrażania nowych technologii czy zrównoważonego rozwoju.

Podsumowując, można stwierdzić, że temat rodzinnych domów opieki jest wart szerszego zbadania. W kontekście przeprowadzonych badań wstępnych, potwierdzono nie tylko luki i potencjał badawczy, ale także zasadność podjęcia tego tematu. Rodzinne domy opieki są bowiem uzupełnieniem oferty i swego rodzaju pomostem między samodzielnym zamieszkiwaniem w środowisku domowym a zamieszkiwaniem w bardziej sformalizowanej placówce opieki. Bazując na tym przekonaniu, wskazano potencjalne obszary i kroki badawcze, które mogą przyczynić się do ukierunkowanego rozwoju tej formy mieszkaniowo-opiekuńczej w oparciu o usystematyzowaną wiedzę naukową.

BIBLIOGRAPHY

- Augustyn, M., Błędowski, P., Wyrwicka, K., Łukasik, J., Witkowska B., Wilmowska – Pietruszyńska, A., Czepulis Rutkowska, Z., (2010), *Opieka długoterminowa w Polsce, Opis, diagnoza, rekomendacje*. Klub Parlamentarny Platformy Obywatelskiej, Warszawa 2010, [online]: <http://rszarf.ips.uw.edu.pl/kierunki/ODzielona.pdf>, (Accessed 18-08-2024)
- Bielak, M. (2011). *Optymalne środowisko życia i zamieszkania w ośrodkach pobytu stałego dla osób starszych* (T. 305). Politechnika Śląska, ISBN 978-83-7335-829-4
- Dyer, S., Liu, E., Gnanamanickam, E., Milte, R., Easton, T., Harrison, S., Bradley, C., Ratcliffe, J., Crotty, M. (2018). *Clustered domestic residential aged care in Australia: fewer hospitalisations and better quality of life*. *The Medical Journal of Australia*. 208. 433-438. DOI:10.5694/mja17.00861.
- MiIR (2017), *STANDARDY DOSTĘPNOŚCI BUDYNKÓW DLA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI, uwzględniając koncepcję uniwersalnego projektowania – poradnik*, Ministerstwo Inwestycji i Rozwoju, Warszawa, 2017. [online] <https://www.gov.pl/web/rozwoj-technologie/standardy-dostepnosci-budynkow-dla-osob-z-niepelnosprawnosciami> (Accessed 30-10-2024).
- Gawlak, A., (2022). *Mieszkanie Dla Zdrowia : Projektowanie Dla Przyszłych Seniorów*. Poznań: Wydawnictwo Politechniki Poznańskiej. ISBN 978-83-7775-650-8.
- Gronostajska, B.E. (2016). *Kształtowanie środowiska mieszkaniowego seniorów*. Wrocław University of Science and Technology Publishing House, Wrocław 2016. ISBN 978-83-7493-930-0
- Group Homes Australia (2020), 'The Difference between Group Homes and Aged Care Facilities?', Dec 17, 2020, [online] <https://grouphomes.com.au/the-difference-between-group-homes-and-aged-care-facilities/> (Accessed 01-08-2024).
- GUS (2023) 'Zakłady stacjonarne pomocy społecznej w 2022 r. Informacje sygnałowe'[online] <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/warunki-zycia/ubostwo-pomoc-spoeczna/zaklady-stacjonarne-pomocy-spoecznej-w-2022-roku,18,7.html> (Accessed: 18-08-2024 r.)
- Kane, R.A., Lum, T.Y., Cutler, L.J., Degenholtz, H.B., Yu, T.C. (2007) 'Resident outcomes in small-house nursing homes: a longitudinal evaluation of the initial green house program', *Journal of American Geriatric Society*, 2007 Jun;55(6):832-9, DOI:10.1111/j.1532-5415.2007.01169.x.
- Labus, A. (2016), 'DOMY MIĘDZYPOKOLENIOWE ODPOWIEDZIĄ NA STARZENIE SIĘ SPOŁECZEŃSTWA W XXI WIEKU', *Acta Universitatis Lodziensis. Folia Oeconomica*. 315 (4). DOI:10.18778/0208-6018.315.06.
- Lepik, A.,(2010) *Small Scale, Big Change, New Architectures of Social Engagement*, Museum of Modern Art , NY 2010, ISBN:9780870707841
- Magdziak, M. (2023). *INTERGENERATIONAL HOUSING FORMS AS A CONSEQUENCE OF THE EVOLUTIONARY MODEL OF MULTI-GENERATION FAMILY LIFE IN THE CONTEXT OF SOCIETY AGING AND SOCIO-ECONOMIC CHANGES*. *Space&FORM*. 2023 (4). DOI:10.21005/pif.2023.56.B-06.
- Magdziak, M. (2019). *The future of seniors housing in situation of demographic aging of the society – preferences of users and directions of changes*. *Teka Komisji Architektury, Urbanistyki i Studiów Krajobrazowych*. 13. DOI:10.35784/teka.1703
- Magdziak, M. (2018). 'Overview and classification of housing forms intended for older and disable people occurring in high-developed countries in context to deficit of similar forms in Poland'. *Teka Komisji Architektury, Urbanistyki i Studiów Krajobrazowych*. 14. DOI:10.35784/teka.1749.
- MPiPS (2001), *Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 17 października 2001 r. w sprawie rodzinnych domów pomocy*, (Dz.U.2001, nr 127 poz. 1399.)
- MPiPS (2005), *Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 28 lipca 2005 r.* (Dz. U. nr 153, poz. 1276.)
- MPiPS (2012), *Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 31 maja 2012 r. w sprawie rodzinnych domów pomocy*, (Dz.U.2012, poz. 719.)
- MRPiPS (2017), 'Informacja o sytuacji osób starszych w Polsce za rok 2017', [online] <https://www.gov.pl/web/rodzina/informacja-o-sytuacji-osob-starszych-za-rok-2017> ,(Accessed 18-08-2024).
- MRPiPS (2021), 'Program rozwoju rodzinnych domów pomocy', [online] (Accessed 18-08-2024) <https://www.gov.pl/web/rodzina/program-rozwoju-rodzinnych-domow-pomocy>
- MRPiPS (2024), *Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 lipca 2024 r. w sprawie rodzinnych domów pomocy*, (Dz.U. 2024 poz. 1129.)

- Niezabitowska, E., Bartoszek, A., Kucharczyk-Brus, B., Niezabitowski, M. (2013) Środowisko zamieszkania polskich seniorów w badaniach interdyscyplinarnych, Studia przypadków na wybranych przykładach, Wydawnictwo Naukowe Śląsk, 2013. ISBN: 978-83-7164-807-6
- Pozo Menéndez, E., Higuera García, E. (2022). Urban Design and Planning for Age-Friendly Environments Across Europe: North and South: Developing Healthy and Therapeutic Living Spaces for Local Contexts. Springer International Publishing. ISBN:978303093874
- République Française (2024), 'Accueil familial d'une personne âgée et/ou handicapée (accueillant familial)', Service-Public.fr, Oficjalna strona administracji francuskiej, [online] <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F15240> (Accessed 01-08-2024).
- Sawangaroen, C. (2023). 'UNIVERSAL DESIGN HOUSE MODEL FOR ELDERLY WITH LOW INCOME'. Proceedings of International Structural Engineering and Construction. 10. 10.14455/ISEC.2023.10(1).HOS-04.
- Shang, B., Wang, Yue., Yau, Y., Wang, Yu., Wang, X., (2024). 'Research of assisted housing design for the bedridden elderly and their family caregivers'. Interdisciplinary Nursing Research 3. DOI: 10.1097/NR9.000000000000058.
- Washington State Department of Social and Health Services, Aging and Long-term Support Administration (2012), 'Adult Family Home Guidebook, Partners in Protection', DSHS 22-1467 (3/12), [online] available at: <https://www.dshs.wa.gov/sites/default/files/AL TSA/rcs/documents/AFH%20Guidebook.pdf>, (Accessed 01-08-2024).
- Wesołowska, E. (2012), 'Prowadzenie domów pomocy społecznej jest nieopłacalne', Dziennik Gazeta Prawna, [online] http://praca.gazetaprawna.pl/artykuly/595837,prowadzenie_domow_pomocy_spolecznej_jest_nieoplacalne.html (Accessed 18-08-2024)
- Van Gasse, D., Wyninckx, B. (2024). Social Support Exchange in Shared Living Arrangements with Older Adults—Exploring the Benefits of Intergenerational Living for Older Adults. Population Ageing 17, 277–295, DOI:10.1007/s12062-023-09427-4
- Zdunek, J. (2024), 'W Białej Podlaskiej powstał Rodzinny Dom Pomocy', Kurier Lubelski, 16 marca 2024, Polska Press, [online] <https://kurierlubelski.pl/w-bialej-podlaskiej-powstal-rodzinny-dom-pomocy-zdjecia/ar/c1-18387539> (Accessed 18-08-2024).

AUTHOR'S NOTE

Research and teaching employee of the Department of Residential Architecture and Urban Planning, Faculty of Architecture of the Białystok University of Technology, works as an assistant professor. She conducts research related to the issues of housing forms and the living environment of elderly and disabled people, as well as the accessibility of architectural information for visually impaired people. Scientific interests also include accessible, flexible, affordable and adaptable housing forms, universal design and sustainable development.

O AUTORZE

Pracownik badawczo-dydaktyczny Katedry Architektury Mieszkaniowej i Urbanistyki, Wydziału Architektury Politechniki Białostockiej, pracuje na stanowisku adiunkta. Prowadzi badania naukowe związane z problematyką form mieszkaniowych i środowiska zamieszkania osób starszych i niepełnosprawnych, oraz dostępności informacji architektonicznych dla osób z dysfunkcjami wzroku. Zainteresowania naukowe obejmują również formy mieszkaniowe dostępne, elastyczne i adaptowalne, projektowanie uniwersalne i zrównoważony rozwój.

Contact | Kontakt: m.magdziak@pb.edu.pl