



Fot. H. Gorczyca

Panie: Anna i Katarzyna,
pracownice socjalne
ze Zgierza

Dylematy usług społecznych

Dylematy usług społecznych

Tomasz Barszczewski

Wyższa Szkoła Pedagogiczna im. J. Korczaka w Warszawie,

dr Arkadiusz Durasiewicz

Wyższa Szkoła Pedagogiczna im. J. Korczaka w Warszawie

Fot. Arch. Autorów



Usługi społeczne, ze względu na ich znaczenie i funkcje, świadczone są w dużej części przez podmioty sektora publicznego. Charakteryzuje je wysoki stopień finansowania przez fundusze publiczne. Obecnie we wszystkich krajach widoczna jest tendencja do rozwoju podmiotów o charakterze rynkowym, a także społecznym.

Definicje i cechy usług społecznych

W literaturze przedmiotu spotkać można wiele definicji usług. W kontekście omawianych zagadnień należy przywołać następujące:

– Usługi to „działalność służąca do zaspokajania potrzeb ludzkich, która nie znajduje żadnego ucieleśnienia w nowych dobrach materialnych” (*Mała encyklopedia ekonomiczna*, 1962, s. 34); „wszelkie czynności związane bezpośrednio lub pośrednio

(np. przy podziale produktów) z zaspokajaniem potrzeb ludzkich, ale nie służące bezpośrednio do wytwarzania przedmiotów” (Lange, 1963, s. 17); „każda czynność lub korzyść (benefit), która może być udzielona przez kogoś komuś innemu i jest niematerialna oraz nie ma żadnych skutków w postaci własności czegośkolwiek. Jej produkcja może być lub nie powiązana z fizycznym produktem” (Kotler, 1986, s. 124).

– Usługi społeczne „...różnią się od pozostałych tym, że mają nierynkowy charakter. Są one głównie udzielane przez państwo, ale też przez organizacje działające nie dla zysku, prywatne firmy i profesje. W tych ostatnich przypadkach zwykle są subsydiowane przez państwo. Podsektor usług społecznych składa się z czterech kategorii: właściwych dla państwa (usługi cywilne i wojskowe), usług zdrowotnych, usług edukacyjnych oraz różnorodnych (innych) usług społecznych” (Elfring, 1989, s. 56).

Wyróżniamy dwa rodzaje definicji usług społecznych. W ujęciu szerokim są to: „wszystkie działania i administracje, które zajmują się społecznymi potrzebami obywateli, czyli transfery pieniężne, usługi opieki zdrowotnej, edukacja, osobiste usługi społeczne, usługi opiekuńcze, usługi mieszkaniowe, usługi zatrudnieniowe i wyspecjalizowane usługi dla różnych grup docelowych (dzieci, nadużywający substancji psychoaktywnych, ludzie z problemami psychospołecznymi itp.)”. W ujęciu wąskim są to: „świadczenia w naturze w przeciwieństwie do świadczeń pieniężnych, które zasadniczo odnoszą się do opieki nad

Fot. H. Gorczyca



dziećmi, osobami starszymi i niepełnosprawnymi oraz do wyspecjalizowanych usług związanych z profesją pracy socjalnej” (*International Encyclopedia of Social Policy*, 2006, s. 23).

Cechy definicyjne usług społecznych jako formy świadczeń są następujące:

- są czynnościami podejmowanymi w celu bezpośredniego zaspokojenia ludzkich potrzeb i nie polegają na wytwarzaniu dóbr materialnych;
- służą zaspokajaniu indywidualnych potrzeb jednostek i rodzin, choć ich jakość i dostępność mają wpływ na funkcjonowanie szerszych zbiorowości i grup społecznych;
- mogą być finansowane, organizowane i dostarczane zarówno przez instytucje publiczne, jak i niepubliczne (prywatne);
- uzyskiwane są bezekwiwalentnie, częściowo odpłatnie lub w pełni odpłatnie (Szatur-Jaworska, 2008, s. 42).

Usługi społeczne wczoraj i dziś

Realizacja nowej polityki w sferze społecznej rozpoczynała się zwykle od redukcji funkcji opiekuńczych państwa, a następnie polegała na tworzeniu nowych rozwiązań. W krajach o gospodarce rynkowej (przy tworzeniu nowych rozwiązań w sferze usług społecznych) stosowano podstawową zasadę (istotną z punktu widzenia celów polityki społecznej i gospodarczej), która zakładała, że dobrobyt społeczny jest maksymalizowany poprzez powszechne dążenie do osiągnięcia efektywności ekonomicznej i sprawiedliwości społecznej. Często spotykane w teorii i praktyce usług społecznych pojęcie „sprawiedliwości społecznej” można rozumieć jako równość wydatków publicznych (przykładowo – takie same wydatki na leczenie i kształcenie dla każdego), równość korzystania z usług (wszyscy otrzymują takie samo prawo do korzystania z określonych świadczeń), równość kosztu (wszyscy otrzymują taką samą rekompensatę poniesionego kosztu). Najczęściej jednak przez sprawiedliwość społeczną w odniesieniu do usług społecznych rozumie się równość szans, co oznacza, że każdy

winien otrzymać tyle świadczeń ile inni, którzy znajdują się w analogicznej sytuacji. Analiza istniejących rozwiązań w sferze usług społecznych może rodzić wiele wątpliwości dotyczących kwestii zarówno ich efektywności, jak i konsumpcji.

Powszechny obecnie na świecie model deregulacji sektora publicznego opiera się na założeniu, że znaczna część trudności w sferze usług społecznych może wynikać z przeregulowania sektora publicznego mnogością przepisów i aktów prawnych generowanych przez system polityczny. W takiej sytuacji problem dostępności danej usługi społecznej i jej efektywności schodzi na dalszy plan. Kreatywne postawy i pomysłowość mogą być zmarginalizowane, gdyż nagradzane jest jedynie wykonawstwo. Podobne tendencje możemy zaobserwować również w Polsce. Sposób i tempo zachodzenia zmian w sferze usług społecznych w naszym kraju są wysoce specyficzne, ponieważ zbiegły się z transformacją ustrojową. Prywatyzacja i urynkowienie w sferze usług społecznych rozpoczęły się w Polsce z wyraźnym opóźnieniem w stosunku do zmian w innych dziedzinach gospodarki.

Rozwój prywatnych instytucji świadczących usługi społeczne na zasadach rynkowych jest już dziś w Polsce faktem. Przykładem takiego rozwiązania są prywatne ubezpieczenia zdrowotne, dające ubezpieczonemu możliwość całkowitego czy częściowego pokrywania kosztów leczenia w placówkach prywatnych. Natomiast rozwiązaniem występującym znacznie częściej są zakupy ze środków publicznych poszczególnych usług świadczonych przez firmy prywatne. Można do



Fot. H. Gorczyca

nich zaliczyć zakupy usług medycznych, świadczonych przez prywatne przychodnie, usług opiekuńczych prywatnych agencji usług gospodarczych świadczonych przez szpitale czy transportowych świadczonych przez jednostki pogotowia ratunkowego.

Szybki rozwój sektora niepublicznego w sferze usług społecznych związany jest również z coraz bardziej znaczącą rolą organizacji *non-profit*. Podmioty te, które z samej zasady nie mogą czerpać zysku z prowadzonej działalności, powstają często w wyniku przekształcania firm prywatnych w organizacje o charakterze społecznym. Ich rozwój stanowi swoistą szansę dla usług społecznych. Z jednej bowiem strony poszerzają one katalog usług oferowanych przez instytucje państwowe, z drugiej zaś odciążają fundusze ogólnospołeczne. Ich powstanie związane było z niedoinwestowaniem usług społecznych, świadczonych głównie przez podmioty z sektora publicznego.

W kontekście analizy usług społecznych w Polsce warto również wspomnieć o ich decentralizacji. Obecnie bowiem o ich dostępności, jakości i sposobie wykonania decydują w dużym stopniu jednostki samorządu terytorialnego. Doświadczenia ostatnich lat wskazują, że jednostki te są w stanie w większym stopniu dotrzeć do lokalnych społeczności i zrozumieć ich potrzeby. Samorządy mogą również w większym stopniu oddziaływać na podmioty świadczące usługi społeczne, które muszą w warunkach gospodarki rynkowej konkurować ze sobą i wdrażać lokalne strategie. W październiku 2012 roku pojawiły się w obiegu publicznym (choć trudno uznać jednocześnie, że doszło do jakiejś szerszej dyskusji eksperckiej czy społecznych konsultacji) nowe propozycje resortu pracy dotyczące rozwoju usług społecznych (Topolewska, 2012). Zmiany uzasadniane są między innymi pojawieniem się nowych wyzwań i oczekiwań wobec pomocy społecznej, brakiem rozwiązań ukierunkowanych na profilaktykę i aktywizację społeczną, nieadekwatną ofertą usług społecznych, niewydolnością instytucji oraz brakiem koordynacji między nimi. Treść propozycji zdaje się wskazywać na daleko idącą przebudowę strukturalną systemu. Głównym celem zakładanej zmiany jest



Fot. H. Gorczyca

rozdzielenie problematyki społecznej na dwa odmiennie funkcjonujące i finansowane segmenty: obszar wsparcia i pomocy społecznej oraz obszar usług społecznych.

Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej zadeklarowało w stworzonych założeniach, że jego priorytetowym celem jest poprawa efektywności systemu, zwłaszcza w sytuacji kryzysu. Sytuacja ta wymaga wprowadzenia nowych rozwiązań zmniejszających ryzyko socjalne dla osób często już korzystających ze wsparcia oraz pomoc tym, którzy dotychczas takiego wsparcia byli pozbawieni. Można przypuszczać, bo nie zostało to wprost wyrażone, że chodzi tu głównie o problem starzenia się populacji i dezintegrację grup społecznych. Problemem stała się także koncentracja działań systemu na „społecznym ratownictwie” i doraźności w łagodzeniu trudnych sytuacji. Na dalszy plan zeszyły zaś funkcje profilaktyczne i aktywizujące. Proponowane zmiany zgrupowano w cztery założenia: wzmocnienie bezpieczeństwa socjalnego obywateli i rodzin przy jednoczesnym wzroście ich aktywności w rozwiązywaniu problemów życiowych, podniesienie efektywności systemu organizacyjnego pomocy społecznej, wzmocnienie na poziomie gminy i powiatu skuteczności podstawowych narzędzi i instrumentów pracy socjalnej oraz zmiany w obszarze instytucjonalnych form pomocy. Założenia te dotyczą systemu pomocy społecznej (a więc ustawy o pomocy społecznej) i sposobu świadczenia usług społecznych. Autorzy zmian proponują przeformułowanie celów usług społecznych. Chodzi o podkreślenie działań profilaktycznych i aktywizujących. Rola świadczeń pieniężnych ma być przeformułowana tak, żeby stanowiły uzupełnienie działań aktywizujących oraz miały funkcję motywującą. Głównym celem ma stać się odbudowa aktywności

zawodowej gospodarstwa domowego. Nie zapomina się w całości propozycji o osobach starszych i niepełnosprawnych. Reforma zakłada, że dochód z pracy powinien stanowić podstawowe źródło utrzymania. Z pomocy społecznej korzystało jednak wiele osób do pracy niezdolnych, albo długotrwale zdezaktywizowanych, których powrót na rynek pracy jest trudny, zwłaszcza w sytuacji kryzysu. Warto też zauważyć, że posiadanie pracy przynoszącej dochód nie w każdym przypadku zapewniało wszystkim pracownikom środki pozwalające na zaspokojenie podstawowych potrzeb.

W roku 2012 około 13% pracujących żyło w gospodarstwach o dochodach poniżej linii ubóstwa wyznaczonej przez minimum egzystencji (Ubóstwo w Polsce, GUS 2012). Obecnie sytuacja uległa nieznacznej poprawie, jednak dalej tak niskie dochody osiąga około 2% pracowników, których zapewne można określić mianem *working poor* (Bukowski, Magda 2013, s. 120). Nie negując zatem tak sformułowanego priorytetu, wyrażonego choćby w nazewnictwie usług – profilaktyczne, aktywizujące, interwencyjne, warto jednak zastanowić się, czy nowa struktura systemu nie będzie marginalizować poprzez swój układ tych osób, które mają trudności ze znalezieniem jakiegokolwiek zatrudnienia ze względu na czynniki typu: płeć, wiek, brak wykształcenia i kwalifikacji lub ze względu na fakt, że są niezdolne do pracy.

Na uwagę zasługuje próba wzmocnienia zasad subsydiarności i solidarności. Być może tym właśnie motywowana jest chęć wprowadzenia tzw. sąsiedzkich usług opiekuńczych. Problemem może być jednak nadmierna biurokratyczna obudowa takiej usługi (szkolenia, umowy, procedury wyłączenia takiej działalności z regulacji dotyczących własnej działalności gospodarczej itp. – autorzy propozycji o tym wszystkim piszą, ale przy tak szczegółowych uregulowaniach, odwołujących się raczej do drobiazgowej kontroli niż zaufania i kapitału społecznego, działania te mogą rozwijać się słabo i napotykać na podobne przeszkody, jak na przykład problem legalnego zatrudniania niań).

Przewidziano także szereg usług świadczonych w mieszkaniach chronionych, treningowych

i wspomaganych. W stosunku do obecnie obowiązujących przepisów (Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie mieszkań chronionych, Dz. U. z 22 marca 2012 roku, poz. 305) proponuje się wprowadzenie dodatkowych kategorii mieszkań – obok chronionych pojawiają się mieszkania, które mają przygotować ich lokatora do właściwego funkcjonowania w społeczeństwie oraz mieszkania wspomagane. Nie są to nazwy zupełnie nieznane. Mieszkania treningowe funkcjonowały już na zasadzie alternatywy, zwłaszcza dla osób niepełnosprawnych, które dzięki temu nie musiały funkcjonować w DPS-ach. Finansowane były ze środków organizacji społecznych i samorządów. Podobnie funkcjonowały mieszkania wspomagane, których lokatorzy (osoby niepełnosprawne, opuszczający placówki wychowawcze, osoby starsze) objęci byli kompleksową opieką terapeutyczną, psychologiczną i socjalną.

Bez wnikania w specyfikę definiowania kategorii tych mieszkań warto zauważyć, że już obecnie system boryka się z chronicznym niedoborem jakichkolwiek mieszkań, czy to dla osób opuszczających placówki wychowawcze (domy dziecka), czy długotrwale bezrobotnych, nie mówiąc o niedoborze mieszkań komunalnych (problem samorządów). Można chyba wyrazić obawę, że takie zapisy, choć z gruntu bardzo atrakcyjne i pozytywne społecznie (bo sugerujące, że to, co było dotychczas wyłącznie domeną działań społecznych, może być objęte wsparciem publicznym), mają ograniczone szanse na realizację w samorządach i bez określenia jasnych zasad funkcjonowania takich rozwiązań zaklasyfikować je trzeba raczej w kategoriach wizji, które obecnie nie mają szans realizacji.

Wzmocnienie bezpieczeństwa socjalnego obywateli

Jedną z największych zmian w ramach przygotowanej reformy jest rezygnacja z dotychczasowego progu dochodowego w pomocy społecznej i zastąpienie go nową kategorią Minimalnego Dochodu Socjalnego (MDS). Warto temu zagadnieniu poświęcić proporcjonalnie więcej miejsca. MDS ma zastąpić próg dochodowy i – będący formalną

pomocą w jego ustalaniu a szacowany raz na 3 lata – Próg Interwencji Socjalnej (PIS). MDS ma być do-
chodem gwarantującym zaspokojenie potrzeb egzy-
stencjalnych rodziny na poziomie podstawowym.

Wydaje się jednak, odwołując się do dotych-
czasowej dość ograniczonej dyskusji na ten temat, że
stanowisko Ministerstwa w tym zakresie ewoluuje.
Kierunek tej zmiany trudno ocenić jednoznacznie po-
zytywnie. Początkowo bowiem MDS został określony
jako „niezbędny do oceny braku wartości i zdolności
samodzielności ekonomicznej”. Dochód ten miałby
być szacowany niezmienną metodą ekspercko-koszy-
kową. Jego wartość – i tu rzecz ciekawa – „powinna
być określona na poziomie minimum egzystencji i po-
winna podlegać weryfikacji rocznej w zależności od
wskaźnika inflacji” (prezentacje MPiPS z roku 2012).

W omawianych obecnie propozycjach auto-
rzy mówią wprost o „skróconej procedurze weryfika-
cji”, która będzie następowała co roku w odniesieniu
do wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych,
określanych – uwaga – w minimum egzystencji. Mi-
nimum egzystencji szacowane jest obecnie przez In-
stytut Pracy i Spraw Socjalnych w cyklu rocznym,
a wyniki tych szacunków udostępniane są pod koniec
pierwszego kwartału danego roku. Wprost twierdzi
się, że dynamika minimum socjalnego będzie stano-
wiła podstawę do przeprowadzenia weryfikacji MDS.
Wyniki tych weryfikacji miałyby być ogłaszane na po-
czątku IV kwartału każdego roku. Jednocześnie szaco-
wanie PIS ma zostać wstrzymane. Dotychczas jednak
weryfikacja progów dokonywana przez Ministerstwo
była nie tylko sporadyczna (częściowa w roku 2006
i większa w roku 2012 – rozłożona na raty), ale i miała
mniejszą dynamikę niż minimum egzystencji.

W związku z tym powstają dwa problemy.
Pierwszy to problem metodologiczny. Drugi z nich
– MDS w warstwie werbalnej nawiązuje do kategorii
minimalnego dochodu gwarantowanego (MDG). Mi-
nimum egzystencji jest szacowane metodą ekspercko-
koszykową. MDS ma brać go za podstawę, ale zmia-
ny mają mieć charakter tylko cenowy (weryfikacja

uproszczona). Trudno stwierdzić, czy takie rozwią-
zanie będzie tańsze czy droższe. Z metodologicznego
punktu widzenia nie jest do końca spójne. Pojawia się
też pytanie – po co w ogóle MDS? Może podstawo-
wym miernikiem w tej dziedzinie uczynić minimum
egzystencji?

MDS w warstwie werbalnej nawiązuje do
kategorii minimalnego dochodu gwarantowanego
(MDG). O jego idei w pomocy społecznej pisano już
w Polsce w 1993 roku (por. Szumlicz, 1993). Wów-
czas zdefiniowano MDG jako „system rozwiązań
prawno-organizacyjno-finansowych, który daje oby-
watelowi prawo roszczenia o posiadanie minimum
środków służących jego utrzymaniu, które to mini-
mum jest określane przez rząd, gwarantowane przez
państwo i finansowane z podatków”. Istotne jest, że
ma on charakter prawa roszczeniowego, a nie uzna-
niowego (Szumlicz, 1993, s. 13–14). W obecnie to-
czonych dyskusjach przytoczona koncepcja Janiny
Szumlicz jest określona jako koncepcja umiarkowa-
na (por. Szarfenberg, 2010). MDG nie ma jednoli-
tej konstrukcji w państwach, w których funkcjonuje.
Z perspektywy prawno-instytucjonalnej dla MDG
kluczowe są: Europejska Karta Społeczna Rady Euro-
py z roku 1961, zrewidowana w roku 1996, zwłasz-
cza artykuły 13 i 30. Polska nie ratyfikowała zrewi-
dowanej Karty, Wspólnotowa Karta Podstawowych
Praw Socjalnych Wspólnot Europejskich z roku 1989
(zwłaszcza artykuł 10 i 25), Zalecenie w sprawie
wspólnych kryteriów dotyczących wystarczających
zasobów oraz pomocy społecznej w systemach ochro-
ny socjalnej (92/441/EWG) i w sprawie zbieżności
celów i polityk ochrony socjalnej (92/442/EWG) oraz
w sprawie aktywnej integracji osób wykluczonych
z rynku pracy (2008/867/WE). Są to ogólne rozwią-
zania zalecane przez UE, ale nie ma wymogów, które
zmuszałyby do ich przyjęcia w danym państwie.

Podniesienie efektywności systemu pomocy społecznej

W obrębie kolejnego założenia reformy za-
proponowano szereg zmian instytucjonalnych, które

prowadzą do powstania nowej struktury organizacyjnej systemu na poziomie gminy i powiatu. Głównym zamierzeniem jest oddzielenie pracy administracyjnej i księgowej od pracy socjalnej i świadczenia usług społecznych.

Ośrodki Pomocy Społecznej mają zostać przekształcone w Centra Pomocy i Usług Socjalnych (CPiUS). Już sam fakt zmiany nazwy ma poprawić wizerunek tej instytucji oraz sprzyjać zmniejszeniu roszczeniowości osób wymagających wsparcia. Co do pierwszego założenia, można się w jakiejś mierze zgodzić. Nazwa zapewne ma znaczenie dla wizerunku. Ale co do drugiego założenia, powstają wątpliwości. To tak, jakby zakładać, że przemianowanie na przykład urzędu ds. bezrobocia na urząd ds. zatrudnienia przyczyni się do zmiany nastawienia osób pozbawionych pracy, a może nawet zmniejszenia bezrobocia. Jednym słowem, nie wydaje się, by zmiana nazwy dotychczasowych OPS-ów wpłynęła na skalę zjawiska ubóstwa i zmianę zachowań osób nim dotkniętych, zwłaszcza długotrwale bezrobotnych. Na szczeblu lokalnym Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie (PCPR) mają być zastąpione przez Powiatowe Centra Pomocy i Usług (PCPU), w miastach – MCPU, które zastąpi wcześniejsze Miejskie Ośrodki Pomocy Społecznej, Miejskie Centra Pomocy Społecznej i Miejskie Centra Pomocy Rodzinie. W ramach każdego CPiUS zakłada się wyodrębnienie dwóch działów: działu pracy socjalnej i działu usług społecznych.

Fakultatywnie samorzady mogłyby wyodrębnić jeszcze, dla poprawienia efektywności instytucjonalnej CPiUS, obsługę finansową (dla której przewidziano nazwę Kasy Wsparcia Dochodowego). Oddzielenie pracy socjalnej od działań administracyjnych wydaje się kierunkiem pożądanym (założono, że pracy w obsłudze kasowej nie można będzie łączyć personalnie z wykonywaniem pracy socjalnej). Powstaje jednak wrażenie, że wraz z tym działaniem rozbudowie ulegają struktury biurokratyczne. Wypadałoby zatem domagać się wyliczenia kosztów funkcjonowania takiego systemu w porównaniu z kosztami ponoszonymi obecnie. Do wskaźników efektywności pomocy zaliczyć bowiem wypada nie tylko jej skuteczność, ale i koszt całkowity takich działań

(nie tylko zatem wysokość wsparcia finansowego czy wartość pomocy niepieniężnej, ale także koszty administracyjne).

Wśród zadań przewidzianych dla gminnego szczebla samorządu, obok organizowania systemu pomocy, wypłaty świadczeń, świadczenia usług socjalnych itd., na uwagę zasługuje obowiązek tworzenia rocznej diagnozy oraz monitoringu sytuacji społecznej w gminie, z czego mają następnie wynikać rekomendacje dla rady gminy. Dobra diagnoza jest na pewno odpowiednią podstawą dla planowania i podejmowania działań oraz szacowania ich kosztów. Powstaje pytanie – jak ta propozycja ma się do tzw. oceny zasobów pomocy społecznej? Zgodnie z art. 16a ustawy o pomocy społecznej, gmina, powiat i samorząd województwa przygotowują ocenę zasobów pomocy społecznej na podstawie analizy lokalnej sytuacji społecznej i demograficznej. Ust. 4 przywołanego artykułu stanowi, że organ wykonawczy jednostki samorządu terytorialnego przedstawia co roku do dnia 30 kwietnia odpowiednio radzie gminy, radzie powiatu, a do dnia 30 czerwca sejmikowi województwa jednostki samorządu terytorialnego, ocenę zasobów pomocy społecznej. Ocena z rekomendacjami jest podstawą do planowania budżetu na rok następny. Może dlatego warto by zastanowić się, czy tego typu diagnoza ma odwoływać się do już istniejących standardów, czy też ma być odrębnym i nowo zaprojektowanym instrumentem diagnostycznym. Już dziś zauważa się duże różnice w sprawozdawczości gmin w zakresie pomocy społecznej. Niebezpieczeństwem jest tu mało profesjonalne podejście gmin do tego zadania (oznacza to nie tylko traktowanie go w sposób marginalny, ale również



Fot. H. Gorczyca

korzystanie z usług firm, które oferują tego typu diagnozy na zasadzie bardzo ujednoczonego wzoru). W zakresie zadań powiatu nie przewidziano, poza nazwą instytucjonalną i propozycją zmian wewnątrz struktury urzędu, modyfikacji w zakresie działania, pozostawiając na tym poziomie sprawy rodzinne, uchodźców itd. Natomiast nowym akcentem, zgodnie z duchem zasady subsydiarności, jest szersze dopuszczenie, poprzez tworzenie warunków formalnych i prawnych, do wykonywania usług socjalnych podmiotów niepublicznych. To wiąże się ze stworzeniem nowego statusu – Agencji Usług Socjalnych, który miałby być nadawany przez marszałka danego województwa na okres 5 lat. Każdy podmiot ubiegający się o taki status musiałby zatrudniać co najmniej dwóch pracowników socjalnych, wykonywać działalność pożytku publicznego (nie wskazano jednak wprost, czy miałby posiadać także status organizacji pożytku publicznego, jeśli byłaby to organizacja społeczna), działać na tym polu od minimum dwóch lat, zrealizować minimum dwa projekty na rzecz społeczności lokalnej w obszarze aktywizacji społecznej lub zawodowej oraz dysponować odpowiednią bazą lokalową. Status przewidziano dla organizacji społecznych oraz spółdzielni socjalnych, jak również dla podmiotów założonych przez osoby fizyczne i działających na zasadzie prowadzenia działalności gospodarczej.

Wypada sformułować w tym miejscu pytanie – czy taka różnorodność podmiotów, które mogą starać się o uzyskanie nowego statusu jest wskazana? Trudno wyobrazić sobie konkurencję organizacji społecznych, organizacji samopomocowych i spółdzielni socjalnych oraz podmiotów gospodarczych. Czy tworzenie nowego statusu jest w ogóle konieczne? Czy nie można oprzeć się o istniejący status pożytku publicznego, nawet jeśli wymagałby modyfikacji? Mamy bowiem sytuację, w której organizacja społeczna po otrzymaniu statusu pożytku publicznego będzie musiała ubiegać się o kolejny status agencji usług socjalnych, żeby móc sprawnie działać na polu wsparcia najuboższych. A to raczej wydłuża i utrudnia działania, zwłaszcza społeczne. Wraz ze wspomnianymi propozycjami postanowiono także wprowadzić standard usług społecznych. To idea dyskutowana od dawna zwłaszcza na styku dotychczasowej współpracy systemu pomocy społecznej z organizacjami

społecznymi, gdzie są one głównymi organizatorami i realizatorami pomocy, między innymi w przypadku osób bezdomnych. Proponuje się, by wprowadzić określenie – minimalny i optymalny standard usługi socjalnej. Jeżeli w systemie ma pojawić się zamawianie usług to bez wątplenia ich wycena wymaga określenia jakiś standardów. To nie podlega dyskusji. Powstaje jednak inny problem – określenie standardu minimalnego jest działaniem pożądanym. Pewne wątpliwości budzi natomiast kwestia określenia standardu optymalnego. Czy realizacja usług na takim optymalnym poziomie będzie finansowana ze środków publicznych, czy ograniczy się ona do minimum, a różnicę między optimum a minimum organizacja będzie mogła (lub będzie musiała) pokrywać z własnych lub pozyskanych w inny sposób środków? No i czy tak określone optimum nie będzie oznaczało zarazem maksymalnego, dostępnego w danych warunkach standardu? Żaden działający podmiot, zwłaszcza funkcjonujący na zasadach komercyjnych, nie będzie z własnych środków starał się o zrealizowanie usług na wyższym niż wymagany i opłacany poziomie.

W ramach tego reformatorskiego założenia proponuje się także tworzenie możliwości usług elektronicznych (np. e-formularze). To dobry trend, który zakłada wyposażenie osób, które miałyby z niego korzystać, w pewne podstawowe umiejętności cyfrowe oraz ewentualny dostęp do nich. Nie chodzi tu tylko o osoby skrajnie ubogie czy ze środowisk zaniedbanych. Chodzi także o osoby starsze, wobec których należałoby się zastanowić nad skalą tzw. e-wykluczenia.

Wzmocnienie skuteczności narzędzi i instrumentów

Kolejne nowe założenie reformy dotyczy pracowników socjalnych. Propozycje reform zakładają wprowadzenie do systemu kształcenia pracowników socjalnych nowych specjalizacji. Zasadniczo proponuje się trzy takie specjalizacje: asystentura i mediacja socjalna, organizator usług socjalnych i animator społeczności lokalnych. Pierwsza ma mieć charakter profilaktyczny, druga interwencyjny, a trzecia – aktywizacyjny. Jednocześnie ma nastąpić uwolnienie pracownika

socjalnego od licznych, obciążających go teraz prac administracyjnych. To założenie wydaje się mieć charakter modelowy. Trudno sobie bowiem wyobrazić szybkie przejście na taki typ wykonywania pracy socjalnej. O ile bowiem można pewnie dość szybko odciążyc administracyjnie pracowników socjalnych, o tyle wykształcenie nowych pracowników, wedle zmienionych standardów lub modyfikacja kwalifikacji obecnie wykonujących ten zawód, musi jednak chwilę potrwać.

Powstają zatem pytania o okres przejściowy, czyli czas, gdy wdrożony będzie nowy model pomocy społecznej, a nie będzie jeszcze odpowiednio pod niego wyprofilowanych kadr? Czy zmiany te zostały uzgodnione z ośrodkami kształcącymi pracowników socjalnych na różnych poziomach? Czy przemyślano system modyfikowania kwalifikacji obecnych pracowników, względnie uznawania już posiadanych specjalizacji? Stwierdzono, że docelowo na pracownika socjalnego powinno przypadać „50 kartotek”. Znając obecne realia (wg Sprawozdania rocznego MPiPS z 24.06.2013 za 2012 r., pracowników socjalnych w Polsce było 118 476) powstaje pytanie, w jakiej perspektywie czasu ów cel musielibyśmy osiągnąć? Rozbudowa instytucjonalna oraz zmniejszenie liczby osób i rodzin wspomaganych na pracownika oznacza konieczność zaangażowania istotnych funduszy. Czy zostało to dostatecznie przewidziane i czy nie będzie miało wpływu na wysokość świadczonej dotychczas pomocy? Tego jeszcze nie wiemy.

Również w tym obszarze zawarto propozycje modyfikujące dotychczasowe rozumienie kontraktu socjalnego. Postanowiono podzielić go na rodzinny i grupowy. To propozycja uelastyczniająca formułę kontraktu, która w niezmiennym praktycznie kształcie funkcjonuje od roku 2004. Wydaje się to dobrym kierunkiem działań, choć formuła działań grupowych, mających wspierać inicjatywy sąsiedzkie i działania w ramach małych wspólnot (wsi, osiedli) wymaga jeszcze doprecyzowania merytorycznego (w odniesieniu do samych działań, jak i kompetencji wymaganych od pracownika socjalnego). Najnowsze badania (CBOS, 2012) pokazują, że Polacy są skłonni przekazywać raczej datki pieniężne (62% deklaracji), niż poświęcić własny czas i pracę (w 15% czynili to

najczęściej młodzi ludzie z większych miast), choć jednocześnie ogólne zaangażowanie w działalność dobroczynną zwiększa się stopniowo na przestrzeni ostatnich lat. Co Polacy myślą o pomocy społecznej, to dziś trudno ustalić. Ostatnie badanie społeczne na ten temat prowadzone było przez CBOS w roku 2008.

Zmiany w obszarze instytucjonalnych form pomocy

Kierując się zdaniem autorów reform i zasadą sprawiedliwości społecznej, propozycje zmian zmierzają w kierunku większej korelacji między odpłatnością za pobyt w DPS a stanem majątkowym rodziny lub osoby korzystającej z takiej pomocy. Osoba posiadająca znacznie większy majątek, miałaby być zobowiązana do pokrywania kosztów swojego pobytu nie tylko z dochodu, który może być niewystarczający, ale także z majątku, który wówczas winien być zbywany lub z oszczędności (chyba, że będą one wynosiły nie więcej niż 20 tysięcy złotych).

Kierownicy DPS mają zyskać prawo do kierowania pytań do instytucji bankowych w tym zakresie. Z jednej strony to rozwiązanie wydaje się uzasadnione. Istotnie bowiem wśród osób starszych występują dysproporcje finansowe i niektóre z tych osób są w stanie opłacić konieczne usługi bez korzystania z mechanizmów redystrybucyjnych. Z drugiej strony, poszerzenie podmiotów administracyjnych, mających dostęp do tajemnicy bankowej może być potencjalnym obszarem nadużyć. Można się bowiem spodziewać różnego typu form przekazywania majątku lub oszczędności celem



Fot. H. Gorczyca

uniknięcia jego przeznaczenia na opłacenie pobytu w DPS, który w takim przypadku musi pozostać dotowany. Rozwiązania te nie proponują nic w zakresie już widocznych problemów. Deficyt finansowy DPS to ważna kwestia, ale jeszcze poważniejszą jest deficyt miejsc dla osób starszych i niesamodzielnych oraz perspektywa zmian demograficznych i przyrost liczby osób starszych. Nie wiadomo zatem, czy proponowane rozwiązania mają charakter doraźny (likwidacja deficytu związana ze spadkiem liczby podopiecznych), czy jednak umożliwiają podjęcie dyskusji o perspektywach systemu opieki instytucjonalnej w starzejącym się społeczeństwie (stąd użycie słowa paradoksalny w poprzednim nawiasie, przybywać będzie bowiem samotnych osób starszych).

Kierunki zmian

Z całości propozycji nie wyłania się konsekwentny model usług społecznych. Patrząc na rozbudowę sfery instytucjonalnej nowego systemu nie jest jasne czy system ma być w przyszłości bardziej uniwersalny czy bardziej selektywny, choć propozycje obniżania progów dochodowych i tworzenie możliwości odmawiania nawet minimalnego wsparcia tym, którzy nie wykazują gotowości do współpracy z instytucjami pomocy społecznej sugerują, że zmierza w kierunku drugiego typu. Czy zmiany motywowane są jakimś długofalowym planem dostosowania systemu choćby do zmian demograficznych czy raczej doraźnymi potrzebami budżetowymi? W jaki sposób ma być mierzona efektywność nowego systemu? Nie zaproponowano w tej mierze żadnych narzędzi ani wskaźników. Ograniczenie liczby osób korzystających z pomocy społecznej może uchodzić za jego efektywność, ale równie dobrze może być konsekwencją zawężania definicji ubóstwa i „ograniczenia” wejścia do systemu. Ubóstwo w takim przypadku pozostanie istotnym problemem społecznym. Nie będzie tylko już ubóstwem urzędowym, dostrzeganym i zwalczanym ze środków publicznych.

Grewiński (2011) podkreśla, że chcąc lepiej zarządzać coraz większą ilością spluralizowanych usług społecznych i jednocześnie zrationalizować wydatki przy zapewnieniu wysokiej skuteczności

i efektywności polityki społecznej, w wielu państwach wprowadzono mechanizmy menedżeryzacji w działalności instytucji publicznych, odpowiedzialnych za realizację zadań socjalnych. Menedżeralizacja polegała między innymi na wprowadzeniu do działań organizacji publicznych i instytucji społecznych mechanizmów sprawdzonych w zarządzaniu organizacjami biznesowymi. Zauważono bowiem, że zwiększające się środki na programy publiczne nie spełniały wymogów skuteczności (osiągania zakładanych rezultatów) i efektywności (poniesionych nakładów). Coraz częściej kwestionowano jakość działań aparatu „rozdętej” administracji publicznej, a instytucje publiczne traktowano w dużym stopniu jako zbiurokratyzowane i zetatywowane podmioty, w dużym stopniu hamujące rozwój i konserwujące tradycyjne rozwiązania.

Grewiński (2011) wskazuje również na wiele zmian, jakie jego zdaniem powinny zajść w sferze świadczenia usług społecznych, tak aby stały się one bardziej efektywne i przystosowane do obecnych realiów gospodarczych, postulując stworzenie systemu współzrządzenia, współzarządzania i współuczestniczenia w procesach decyzyjnych i realizacyjnych wielu różnych interesariuszy regionalnych i lokalnych, którzy stają się współodpowiedzialni za dobrobyt i rozwój społeczny. Zdaniem autora, programowanie polityki lokalnej (strategie), dostarczanie i produkcja usług społecznych, nadzór i kontrola procesów polityki społecznej, nie jest w tej koncepcji zadaniem tylko władz samorządowych i sektora publicznego, ale różnorodnych podmiotów społecznych, prywatnych, kościelnych, nieformalnych, którzy mają interes we wspólnym rozwiązaniu problemów społecznych. Aby taki wariant realizacji polityki społecznej mógł być prowadzony na poziomie regionalnym czy lokalnym potrzeba jednak woli i chęci władz samorządowych do zbudowania rzeczywistej lokalnej deliberatywnej demokracji, z rozbudowaną kontrolą społeczną i aktywnymi obywatelami. Partnerstwa lokalne, partycypacyjny sposób programowania i kreowania lokalnych strategii, wspólna realizacja projektów są jednak możliwe jeśli istnieje silna społeczność lokalna powstała na bazie społeczeństwa obywatelskiego i wysokiego potencjału kapitału społecznego (za: Grewiński, Skrzypczak, 2011, s. 40).

Podkreśla się również znaczenie procesów integracyjnych w sferze usług społecznych. W Polsce, ale także w wielu innych krajach, w dalszym ciągu istnieją poważne bariery, jeśli chodzi o możliwość integracji usług społecznych. Nie posiadamy także umiejętności zorganizowania w nowy, bardziej adekwatny sposób do potrzeb, systemu zarządzania usługami społecznymi. Dla stworzenia skoordynowanych systemów produkcji i dostarczania usług należy przede wszystkim zmieniać świadomość zarówno decydentów, jak i realizatorów zadań socjalnych (tamże, s. 42). Jak stwierdzają Grewiński i Skrzypczak (tamże), oprócz integracji usług koniecznym procesem ich inicjowania jest indywidualizacja i rozwój nowych usług. Należy zatem podjąć to wyzwanie na wzór tego, co dzieje się w wielu państwach zachodnich, gdzie istnieją zindywidualizowane usługi społeczne w ogóle niedostępne w Polsce.

Przykładem takich usług może być dostępna w wielu krajach Unii Europejskiej (m.in. w Hiszpanii, Szwecji, Wielkiej Brytanii) usługa „Złap oddech”. Polega ona na tym, że osoby mieszkające z osobą zależną mogą raz do roku otrzymać wsparcie od instytucji publicznej, polegające na sfinansowaniu miejsca pobytu i opieki osoby zależnej w publicznej instytucji opieki. Alternatywnie mogą otrzymać środki na sfinansowanie opiekuna do osoby zależnej, który będzie przychodził do domu. Wszystko to dotyczy przypadku wyjazdu osób zajmujących się na co dzień osobą zależną na urlop, wypoczynek. Usługa przysługuje raz w roku do 30 dni. Usługi takie były wprawdzie już pilotażowo stosowane w Polsce, ale z powodów finansowych i organizacyjnych nie weszły do głównego nurtu polityki pomocy społecznej.

Innym przykładem usługi, która nie występuje systemowo w Polsce jest usługa „Jeden Guzik”. Usługa taka jest dostępna w państwach skandynawskich, w Hiszpanii i we Włoszech. Polega ona na tym, że schorowane osoby samotne, niepełnosprawne, pozbawione opieki, niedołączone otrzymują specjalne urządzenie, zainstalowane na stałe na ich ciele w postaci dużego elektronicznego guzika. W przypadku złego samopoczucia, omdlenia czy z innego powodu po

naciśnięciu guzika, zainstalowanego na tym urządzeniu wysyłany jest sygnał do operatora, któremu podlegają lokalne służby sanitarne i ratownicze. Operator publiczny lub niepubliczny wysyła natychmiast karetkę pogotowia lub sanitariuszy, którzy zazwyczaj są niepublicznymi podwykonawcami takiej usługi. System wspomagany jest przez GPS, tak aby szybko namierzyć poszkodowanego (tamże, s. 43).

Podejście krytyczne wobec aktywizacji i integracji społecznej grup wykluczonych w kontekście usług społecznych

Zjawisko wykluczenia społecznego jest trudno definiowalne. Mamy bowiem do czynienia z kilkoma nakładającymi się wymiarami marginalizacji. Wykluczenie społeczne, które – najprościej ujmując – polega na niepodejmowaniu zwyczajowej i społecznie akceptowanej drogi życiowej lub wypadaniu z niej, dotyczy osób, rodzin lub grup ludności, które:

- żyją w niekorzystnych warunkach ekonomicznych (ubóstwo materialne);
- zostają dotknięte niekorzystnymi procesami społecznymi, wynikającymi z masowych i dynamicznych zmian rozwojowych, na przykład dezindustrializacją, kryzysami gwałtownego upadku branż czy regionów;
- nie zostały wyposażone w kapitał życiowy umożliwiający im: normalną pozycję społeczną, odpowiedni poziom kwalifikacji, wejście na rynek pracy lub założenie rodziny, co dodatkowo utrudnia dostosowywanie się do zmieniających się warunków społecznych i ekonomicznych;
- nie posiadają dostępu do odpowiednich instytucji, pozwalających na wyposażenie w kapitał życiowy, jego rozwój i pomnażanie, co ma miejsce w wyniku niedorozwoju tych instytucji spowodowany brakiem priorytetów, brakiem środków publicznych, niską efektywnością funkcjonowania;
- doświadczają przejawów dyskryminacji, zarówno wskutek niedorozwoju właściwego ustawodawstwa, jak i kulturowych uprzedzeń oraz stereotypów;

Wykres 1. Rozumienie pojęcia „wykluczenie społeczne”



Źródło: Biuletyn przygotowywany w ramach realizowanego projektu systemowego Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Szczecinie „Profesjonalne kadry – lepsze jutro”, 2012, s. 6

– posiadają cechy utrudniające im korzystanie z powszechnych zasobów społecznych ze względu na zaistnienie: niesprawności, uzależnienia, długotrwałej choroby albo innych cech indywidualnych.

Można przyjąć, że wykluczenie społeczne „jest pojęciem przeciwstawnym do społecznego uczestnictwa w szerszych zbiorowościach: narodzie, społeczeństwie czy społeczności. Oznacza ono izolację dobrowolną bądź częściej, wymuszoną uwarunkowaniami zewnętrznymi (biedą, bezrobociem, odmiennym kolorem skóry, religią, niepełnosprawnością, nieakceptowanym przez środowisko zachowaniem czy preferencjami seksualnymi)” (Fazlagić, dostęp: 23.09.2013).

Izolacja jednostek czy grup społecznych od zbiorowości lub instytucji współczesnego państwa utrwała podział na „naszych” i „obcych”, dramatycznie spychając na margines „nieprzydatności” liczne grupy ludzi. Pojęcie „wykluczenia społecznego” odnosi się zatem, po pierwsze do życia poza nawiasem praw i przywilejów społeczeństwa, po drugie jest ono strukturalną, stratyfikacyjną cechą określonej zbiorowości, po trzecie zaś, nie tylko charakteryzuje statyczny stan rzeczy, ale jest kwintesencją określonego procesu. Procesu ukształtowanego przez miejsce w strukturze społecznej, przez doświadczenia życiowe i oczekiwania.

Definicja „wykluczenia społecznego” przyjęta w dokumencie powołującym Zespół Zadaniowy ds. Reintegracji Społecznej, który opracował Narodową Strategię Integracji Społecznej dla Polski brzmi następująco: „Wykluczenie społeczne to brak lub ograniczone możliwości uczestnictwa, wpływania i korzystania z podstawowych instytucji publicznych i rynków, które powinny być dostępne dla wszystkich, a w szczególności dla osób ubogich” (za: Dziewięcka-Bokun, 2012, s. 45). Grupy podatne na wykluczenie społeczne to: dzieci i młodzież ze środowisk zaniedbanych, dzieci wychowujące się poza rodziną, kobiety samotnie wychowujące dzieci, kobiety pozostające poza rynkiem pracy, ofiary patologii życia rodzinnego, osoby o niskich kwalifikacjach, osoby bezrobotne, żyjący w bardzo trudnych warunkach mieszkaniowych, niepełnosprawni i chronicznie chorzy, osoby chorujące psychicznie, starsze osoby samotne, opuszczający zakłady karne, imigranci, osoby należące do romskiej mniejszości etnicznej.

Pomoc społeczna pomyślana jako instytucja polityki społecznej państwa, mająca na celu umożliwienie osobom i rodzinom przewycięzanie trudnych sytuacji życiowych, dawała nadzieję na to, że złagodzi negatywne skutki transformacji ustrojowej. Miała też wesprzeć rodziny w procesie adaptacji do zmieniających się gwałtownie i stawiających znacznie większe wymagania warunków życia. To ostatnie oczekiwanie zostało spełnione. Nie nastąpiło to jednak niestety w wyniku dostosowania czy rozwoju umiejętności rodzin, ale poprzez godzenie się z faktem bycia *outsiderem* i redukcję swoich potrzeb.

Publiczna pomoc społeczna, w wielu przejawach nie spełnia do końca funkcji wspierającej. Coraz częściej jest w swym całokształcie dodatkowym elementem marginalizującym osoby i rodziny, którym w swych założeniach ma służyć.

Co powoduje taką sytuację?

Pierwszą przyczyną jest to, że w publicznej pomocy społecznej przeważają ciągle bierne formy pomocy, natomiast brak jest środowiskowej pracy socjalnej.

Ośrodki pomocy społecznej, powiatowe centra pomocy rodzinie są urzędami, w których można otrzymać zasiłek. Natomiast trudno jest szukać w nich wsparcia, zrozumienia i pomocy w zmienianiu trudnej sytuacji rodzinnej, wychowawczej i życiowej. Dzieje się tak, ponieważ pomoc społeczna jest instytucją coraz bardziej zbiurokratyzowaną. Przykładem na to jest choćby nadmiernie rozbudowany kilkunastostronicowy druk wywiadu środowiskowego, do którego należy dołączyć od kilku do kilkunastu dokumentów.

Jakość pracy najczęściej mierzy się liczbą klientów, ilością wydanych pieniędzy, czy w bardziej wyrafinowanych przykładach, liczbą działań podjętych przez pracownika socjalnego wobec podopiecznego takich jak pomoc w: napisaniu wniosku; uzyskaniu świadczeń emerytalno-rentowych; w zakresie oszczędnego gospodarowania mediami; docieraniu do pracodawcy; nauce właściwego prowadzenia gospodarstwa domowego.

Okolicznością obiektywną, zdecydowanie niesprzyjającą pracy socjalnej jest fakt, że jeden pracownik socjalny ma pod opieką kilkadziesiąt rodzin. Każdej z nich może poświęcić średnio 2–3 godziny w miesiącu, w tym czasie realizowane są również formalności biurokratyczne. Dla części rodzin, może nawet i nie tak małej, można by wygospodarować znacznie więcej czasu. Można to zrobić wprowadzając zmiany w organizacji pracy. Do minimum ograniczając czynności biurokratyczne, definiując precyzyjnie potrzeby rodzin, wprowadzając wyraźny podział na rodziny wymagające wyłącznie przyznania świadczeń i te, którym potrzebne są wsparcie i intensywna pomoc. Mogłoby okazać się, że można znacznie więcej czasu poświęcić rodzinom najbardziej potrzebującym.

Poważnym problemem jest również niedocenie organizacji pozarządowych. Powszechna jest tendencja do nadmiernego rozbudowywania lokalnego publicznego systemu pomocy społecznej. Często dochodzi do sytuacji zmonopolizowania wszystkich usług pomocowych, może za wyjątkiem tych, które są najtrudniejsze do realizacji – na przykład praca z bezdomnymi. Ta sytuacja jest wysoce niekorzystna dla

rozwoju sztuki pomagania, wielokrotnie też podwyższa koszty świadczonej pomocy.

Według Grewińskiego, aby usługi społeczne mogły się rozwijać w Polsce konieczne jest przemodelowanie finansowania całego systemu pomocy społecznej. Pieniądże powinny iść za instytucjami, które rozwijają nowe i zindywidualizowane usługi i/lub które dostarczają sprawdzone usługi dobrej jakości, a nie za instytucjami publicznymi, tylko dlatego, że stanowią trzon systemu pomocy społecznej. Potrzeba jest tu dowartościowania tych, którzy testują nowe usługi i chcą się specjalizować w określonych usługach. Koniecznym jest tu zmiana dystrybucji środków EFS, które petryfikują często źle zorganizowane i zarządzane instytucje publiczne w ramach projektów systemowych. Tymczasem cała masa pieniędzy europejskich utrwała system, który w założeniu jest już nieefektywny i nieskuteczny, oczywiście z wyjątkami (za: Grewiński, Skrzypczak, 2011, s. 46).

Wyzwania stojące przed usługami społecznymi

Polskie usługi społeczne stoją przed wyzwaniami, które podzielić można na trzy grupy. W pierwszej z nich znajdują się uniwersalne wyzwania, jakie zawsze stały przed polityką społeczną, na przykład ograniczenie nierówności, przewyciężenie lub łagodzenie ubóstwa i wykluczenia czy też budowanie integracji społecznej. W drugiej grupie możemy znaleźć te, które wynikają z przemian cywilizacyjnych, zarówno obecnych, jak i tych, które rysują się przed nami w przyszłości. Są to na przykład – starzenie się społeczeństwa ze wszystkimi tego konsekwencjami czy wzmożona presja konkurencyjności w warunkach globalizacji. Trzecia grupa wyzwań wynika ze specyficznego polskiego kontekstu historycznego, a także naszego geopolitycznego usytuowania. W grupie wspomnianych wyzwań możemy umieścić te związane z likwidacją post-komunistycznych zapóźnień rozwojowych, korektą rozwiązań zastosowanych w czasie transformacji, ale niekoniecznie sprzyjających modernizacji, a także umiejętnością włączenia się w projekt zwany europejskim modelem społecznym



Fot. D. Starzyńska

(przy uwzględnieniu jego wewnętrznego zróżnicowania i zmienności) (Bakalarczyk, 2011, s. 20).

Wszystkie trzy wyodrębnione grupy nie stanowią odrębnych obszarów. Wręcz przeciwnie – wszystkie one się przenikają. Myśląc o współczesnej polityce społecznej warto poszczególne kwestie społeczne rozpatrywać właśnie w świetle nakładających się na siebie wspomnianych trzech płaszczyzn.

Jednym z rysów polskiej polityki społecznej doby transformacji był jej charakter osłonowy, a nie aktywizacyjny. Praktycznym tego przejawem były kierowane do szerokich grup przywileje emerytalne i ułatwienia przechodzenia na rentę zamiast inwestowania w podnoszenie kapitału ludzkiego, poprzez przekwalifikowywanie. Takie rozłożenie akcentów poniekąd było uzasadnione pilną potrzebą zamortyzowania kosztów, jakie poniosło wiele osób w obliczu restrukturyzacji gospodarczej i spacyfikowanie oporu społecznego przeciwko reformom. Dyskusyjne jest czy była to wówczas dobra strategia i czy już wcześniej nie należało zmienić kierunku na bardziej aktywną politykę społeczną (*active social policy*).

Z pewnością jednak utrzymywanie tego stanu rzeczy hamuje rozwój – zarówno społeczny, jak ekonomiczny – i dlatego wymaga zmiany. Chociaż przechodzenie na wcześniejsze emerytury już ograniczono, podobnie jak i dostępność świadczeń rentowych, w wielu podsystemach nadal widać słabości wyrosłe z tamtego okresu. Pokazuje to choćby struktura wydatków społecznych. W Polsce – bardziej niż w innych krajach OECD – widoczna jest dysproporcja

między udziałem wydatków na transfery pieniężne a wydatkami na świadczenia o charakterze rzeczowym i usługowym, na rzecz tych pierwszych. Jest to struktura wielce niekorzystna i anachroniczna. Widać to choćby na przykładzie pomocy społecznej. Fakt, że brakuje zasobów na systematyczną, profesjonalną pracę socjalną z osobami wykluczonymi, a działania pracowników socjalnych często sprowadzają się do przyznawania zasiłków oraz biurokratycznej sprawozdawczości, skutkuje tym, że tak skonstruowany system może w wielu przypadkach jedynie łagodzić ubóstwo i wykluczenie, ale nie pozwala na jego przezwyciężenie. Dlatego w polityce antywykluczeniowej potrzebne jest zastosowanie zindywidualizowanej i spofesjonalizowanej (najlepiej w ramach skoordynowanych działań wielu służb) pracy socjalnej i aktywizacyjnej. Błędem natomiast wydaje się wiara w to, że tego typu działania powinny mieć profil niemal wyłącznie prozatrudnieniowy. Oczywiście docelowo chodzi o to, by osoby, które chcemy z powrotem włączyć do społeczeństwa, znalazły pracę i aktywnie partycypowały w tworzeniu społecznego dobrobytu. Często, by mogły one wyjść na prostą, nie wystarczy wyłącznie wsparcie zawodowe. Potrzebna jest także ogólnozyciowa reintegracja.

Mówiąc o potrzebie położenia większego nacisku na usługi, nie chodzi wyłącznie o usługi adresowane do wykluczonych, ale także pewien zestaw świadczeń, których adresatami byłyby różne grupy. Sferą taką jest zwłaszcza opieka nad osobami zależnymi, na przykład małymi dziećmi, osobami niesamodzielnymi czy starszymi. Rozwój wielosektorowego rynku w tym zakresie wydaje się dziś fundamentalny zarówno w świetle podnoszenia kapitału ludzkiego, budowania integracji społecznej, jak i aktywizacji zawodowej (dzięki częściowemu odciążeniu opiekunów możliwa byłaby ich aktywizacja, o którą obecnie trudno). Niestety mamy wciąż skurczony rynek tego typu usług, a w dobie transformacji nastąpiło nawet ograniczenie podaży niektórych z nich, na przykład przedszkoli i żłobków, który to trend dopiero niedawno wszedł na pozytywny tor. Przy tak dużych zapóźnieniach, naiwna jest wiara, że podaż ta w całości może być zrealizowana przez sektor publiczny (podobnie jak nie ma podstaw do przekonania, że to zapotrzebowanie w pełni zaspokoi

rynek prywatny). W tym, jak i wielu innych obszarach polityki społecznej, należy postawić na wielosektorowość, co jest zresztą zgodne z najnowszymi trendami w polityce społecznej (Grewiński, 2009; Bakalarczyk, 2011, s. 23).

Na kwestię demograficzną często spogląda się przez pryzmat działań adresowanych do najstarszych generacji – systemu emerytalnego czy wzmoczonego popytu na opiekę zdrowotną i długoterminową. To oczywiście bardzo ważne problemy, ale nie mogą one być rozwiązane w oderwaniu od działań podejmowanych na innych polach dotyczących młodszych generacji, zwłaszcza w zakresie rynku pracy czy polityki rodzinnej. Żadna konstrukcja systemu emerytalnego nie będzie dość stabilna, jeśli nie będziemy mieli wysokiego poziomu zatrudnienia w gospodarce, bo od tego zależy ilość środków w systemie zabezpieczenia społecznego i w budżecie, z którego system emerytalny jest dofinansowany. Podobnie, nie utrzymamy systemu emerytalnego, gdy nie stworzymy mądrej polityki rodzinnej. Mądrej czyli takiej, która nie tylko promuje dzietność (bo to nie wystarczy), ale równoległe umożliwia wychowanie i kształcenie dzieci. Toteż na kwestię starzenia się społeczeństwa należy patrzeć przez pryzmat warunkujących się segmentów polityki społecznej: od wsparcia rodzin z dziećmi, przez inkluzyjny i konkurencyjny rynek pracy, aż po konstrukcję systemu zabezpieczenia społecznego (w wymiarze emerytalnym, zdrowotnym i opiekuńczym). Wyzwaniem, które łączy problemy młodych rodzin z małymi dziećmi i osób najstarszych jest wspomniana już konieczność zapewnienia wsparcia rodzinom w opiece nad osobami zależnymi. Bez tego musimy



Fot. H. Gorczyca

się liczyć, że coraz więcej osób będzie w związku z potrzebą długoterminowej opieki nad niesamodzielnymi bliskimi wypadać poza rynek pracy i stopniowo tracić swój zawodowy i społeczny potencjał.

W kontekście rynku pracy problemem – nie tylko w Polsce – jest jego segmentacja, polegająca na tym, że istnieją grupy pracownicze, których stabilność zatrudnienia jest wysoka i równocześnie grupy, które pracują i żyją w warunkach bardzo niestabilnych (tzw. prekariat). Utrzymywanie się tego podziału uderza zarówno w zasady sprawiedliwości, jak i wywołuje zagrożenie dla ładu społecznego. Może się bowiem na tym tle zrodzić społeczny konflikt międzygeneracyjny (w grupie prekariuszy jest więcej ludzi młodych niż tych ze starszego pokolenia). W obliczu wspomnianych wcześniej wyzwań na taki konflikt nie możemy sobie w żaden sposób pozwolić.

Kierunkiem pożądanym w tej sytuacji wydaje się być koncepcja *flexicurity*, zalecana w unijnych komunikatach i praktykowana najpełniej w Danii. Jej filarami są: elastyczność zatrudnienia, nowoczesne zabezpieczenie społeczne, instrumenty aktywnego rynku pracy (nieraz dodaje się do tego jako czwarty człon – koncepcję *life long learning*). Układ ten jednak nie powinien być traktowany sztywno, gdyż wymaga dostosowywania do konkretnego kontekstu w danym kraju. Na najbardziej ogólnym poziomie w koncepcji *flexicurity* chodzi o połączenie bezpieczeństwa i elastyczności. Szukanie kompromisu między tymi dwoma wartościami powinno orientować myślenie o polityce społecznej.

Polska, jeśli chodzi o kapitał ludzki, osiąga wysokie wyniki głównie w aspekcie ilościowym, a nie jakościowym, który jest w zasadzie ważniejszy. Przykładem jest stan szkolnictwa wyższego. Edukacja w Polsce w dużej mierze ogranicza się do tradycyjnych form – od szkoły podstawowej po studia. Słabo rozwinięta jest opieka przedszkolna (na tym etapie potencjał przyswajania wiedzy i umiejętności jest bardzo wysoki), a także różne formy podnoszenia kompetencji na dalszych etapach życia, w wieku produkcyjnym i poprodukcyjnym. Jeszcze gorzej

wygląda sytuacja jeśli chodzi o kapitał społeczny. Według różnych jego wskaźników, takich jak poziom zaufania czy aktywność społeczna, Polska sytuuje się na końcowych miejscach w rankingu wśród krajów europejskich. Tu też duże jest pole do działania dla szeroko rozumianej polityki społecznej. Kapitał społeczny może bowiem być współkształtowany przez odpowiedni układ instytucjonalny. Władze publiczne powinny otwierać się – zachowując odpowiedzialność za (współ)finansowanie swych zadań – na organizacje społeczne, a nieraz także na podmioty prywatne, przekazując im część zadań. Ważne jest by owo delegowanie zadań nie oznaczało całkowitego zrzeczenia się odpowiedzialności władz za dany obszar. Władze publiczne powinny zachowywać odpowiedzialność za wyznaczanie celów, tworzenie regulacji i kontrolę ich przestrzegania, a także – w mojej opinii – częściowe finansowanie usług strategicznych ze społecznego punktu widzenia. Dzielenie się odpowiedzialnością za świadczenie pewnych usług z pozapublicznymi podmiotami może nie tylko zaktywizować stronę społeczną, ale także zwiększyć poziom zaufania do władzy (tzw. *linking social capital*, który w Polsce – po części za sprawą doświadczeń historycznych – jest szczególnie słabo rozwinięty). Przyszłościowa polityka społeczna musi być wielosektorowa, a podmioty z poszczególnych sektorów muszą ze sobą współpracować w rozwiązywaniu konkretnych spraw (Grewiński, 2009).

W bardzo interesujący sposób przyszłość usług społecznych ujmują Grewiński i Skrzypczak (2011). Stwierdzają, że postępujące urynkowanie usług socjalnych i prywatyzacja usług niosą za sobą wiele dobrego, ale i wiele zagrożeń, które należy monitorować w kontekście oceny nie tylko efektywności i racjonalności wydatków, lecz także jakości usługi celowości prowadzenia niektórych działań na przykład w polityce aktywizacji i integracji społecznej. Przyszłość polityki społecznej w zakresie usługi to z pewnością wielosektorowość i różnorodność dostawców usług, a także integracja usług konieczna w celu ułatwienia dostępu do nich obywatelom oraz w celu lepszej koordynacji zadań. Potrzebne są jednak dalsze zmiany polegające na partnerskiej współpracy wszystkich aktorów polityki społecznej, zlecenie zadań podwykonawcom oraz bardziej partycypacyjny

system decydowania o priorytetach lokalnej polityki społecznej. Aby to wszystko mogło skutecznie oddziaływać na lokalny dobrobyt społeczny, usługi muszą być znacznie lepiej zarządzane i koordynowane. Tylko w ten sposób praca socjalna i środowiskowa, a także animacja lokalna i edukacja środowiskowa, będą mogły się rozwijać.

Bibliografia

Auleytner J., *Strategia walki z ubóstwem w Polsce, Diagnoza i zadania na lata 2009–2010*; <http://www.przeciwubostwu.rpo.gov.pl/pliki/1268307194.pdf>, dostęp: 23.09.2013.

Bakalarczyk L., *Główne wyzwania dla polityki społecznej w Polsce*. „O polityce społecznej strategicznie, Równość Szans, Społeczeństwo”. Grudzień 2011.

Biuletyn przygotowywany w ramach realizowanego projektu systemowego Regionalnego Ośrodka Pomocy Społecznej „Profesjonalne kadry – lepsze jutro”, 2012.

Broda-Wysocki P., Kurowski P., *Próg interwencji socjalnej czy minimalny dochód socjalny?. Refleksja nad propozycjami zmian w pomocy społecznej*. „Polityka Społeczna”, nr 4, 2013.

Broda-Wysocki P., *Pomoc społeczna. Pomagać i motywować do indywidualnej aktywności*. W: Golinowska S. (red.), *Zmiany i reformy w systemie zabezpieczenia społecznego. W kierunku wzrostu indywidualnej odpowiedzialności*. IPiSS, Warszawa 1999.

Broda-Wysocki P., *Stare i nowe funkcje pomocy społecznej*. W: Balcerzak-Paradowska B. (red.), *Praca i polityka społeczna wobec wyzwań integracji*. IPiSS, Warszawa 2003.

Broda-Wysocki P., *Wykluczenie a koncepcje funkcjonowania welfare state*. W: Bokajło W., Pacześniak A. (red.), *Równość w Unii Europejskiej – teoria i praktyka*. IPiSS, Wrocław 2008.

Bukowski M., Magda I., *Ubóstwo i praca*. Warszawa 2013.

CBOS, *Dobroczynność Polaków w czasach światowego kryzysu, Komunikat z badań BS/15*, Warszawa 2012.

CBOS, *Komu i jak pomagać? Pomoc społeczna w opinii Polaków, Komunikat z badań BS/140*, Warszawa 2008.

Danecki J., *Uwagi o kwestiach społecznych*. „Polityka Społeczna”, nr 3, 1998.

Domański H., *Ubóstwo w społeczeństwach postkomunistycznych*. Instytut Spraw Publicznych. Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2002.

Durasiewicz A., *Efektywność polskiej polityki rodzinnej na tle wybranych krajów UE*. Wyd. Politechniki Radomskiej, Radom 2012.

Dziewięcka-Bokun L., „Inny”, *poza systemem społecznym, czyli o przyczynach ekskluzji społecznej*. W: Dziewięcka-Bokun, Śledzińska-Simon A. (red.), *Społeczeństwo wobec INNEGO, Kategoria Innego w naukach społecznych i życiu publicznym*. Współpraca wydawnicza Dolnośląskiej Wyższej Szkoły Służb Publicznych „ASESOR” oraz Wydawnictwa Adam Marszałek, Toruń 2010.

Dziewięcka-Bokun L., *Zrewidowana strategia spójności społecznej*, na: www.duw.pl/files/unia_europejska/EKSS.ppt, dostęp: 23.09.2013.

Elfring T., *New Evidence on the Expansion of Service Employment in Advanced Economies*. “Review of Income and Wealth”, seria 35, nr 45, 1989.

Fazlagić A., *Budowa Gospodarki Opartej na Wiedzy w Polsce a kapitał społeczny*, na: www.fazlagic.egov.pl, dostęp: 23.09.2013.

Golinowska S., *Polityka wobec ubóstwa i wykluczenia społecznego w Polsce w minionym dwudziestoleciu*. „Polityka Społeczna”, nr 9, 2010.

Golinowska S., Topińska I., *Pomoc społeczna – zmiany i warunki skutecznego działania*. Centrum Analiz Społeczno-Ekonomicznych, Warszawa 2002.

Grewiński M., *Wielosektorowa polityka społeczna: o przeobrażeniach państwa opiekuńczego*. WSP TWP, Warszawa 2009.

Grewiński M., Bonikowska M. (red.), *Usługi społeczne odpowiedzialnego biznesu*. WSP TWP, Warszawa 2011.

Grewiński M., Rymusza M. (red.), *Polityka aktywizacji w Polsce. Usługi reintegracji w sektorze gospodarki społecznej*. WSP TWP, Warszawa 2011.

Grewiński M., Skrzypczak B. (red.), *Standard Superwizji Pracy Socjalnej*. WSP im. J. Korczaka, Warszawa 2013.

Grewiński M., Skrzypczak B. (red.), *Środowiskowe usługi społeczne – nowa perspektywa polityki i pedagogiki społecznej*. WSP TWP, Warszawa 2011.

Grewiński M., Więckowska B. (red.), *Przeobrażenia sfery usług w systemie zabezpieczenia społecznego w Polsce*. WSP TWP, Warszawa 2011.

GUS, *Dzieci korzystające ze świadczeń pomocy społecznej w 2011 roku w Polsce*. Warszawa 2011.

International Encyclopedia of Social Policy. Routledge, London, New York 2006.

Kaźmierczak T., Łuczyńska M., *Wprowadzenie do pomocy społecznej*. IPS UW, Katowice 1998.

Kłos B., *Minimalny dochód gwarantowany w państwach członkowskich Unii Europejskiej*. Wydział Analiz Ekonomicznych i Społecznych Kancelarii Sejmu, Biuro Studiów i Ekspertyz, Informacja nr 1022, Warszawa 2003.

Kopycińska D. (red.), *Kapitał ludzki w gospodarce*, na: [http://mikro.univ.szczecin.pl/bp// pdf](http://mikro.univ.szczecin.pl/bp//pdf), dostęp: 06.06.2013.

Kotler P., *Marketing*. PWN, Warszawa 1986.

Kurowski P., *Pomoc społeczna w krajach OECD i w Polsce*. „Polityka Społeczna”, nr 7, 1998.

Lange O., *Ekonomia polityczna*. PWN, Warszawa 1963.

Mała encyklopedia ekonomiczna (Komitet red. Dąbrowski E., Gajczyk Z., Gliński B. Lubowicki J., Orłowski M.). Państwowe Wydawnictwo Ekonomiczne, Warszawa 1962.

Pawłowski M., Broda-Wysocki P., *Działania podejmowane przez ośrodki pomocy społecznej i organizacje pozarządowe na rzecz osób bezdomnych w województwie mazowieckim. Raport z badań*. IPiSS, Warszawa 2013.

Rymsza M., *Aktywizacja w polityce społecznej. W stronę rekonstrukcji europejskich welfare states?* Wydawnictwo IFiS PAN, Warszawa 2013.

Rymsza M., *Paradoks polskiej pomocy społecznej: profesjonalizacja pracy socjalnej na obrzeżach systemu*. W: Kaźmierczak T., Rymsza M. (red.), *W stronę*

aktywnych służb społecznych. Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2012b.

Rymsza M., *Pracownicy socjalni i praca socjalna w Polsce*. W: Rymsza M. (red.), *Pracownicy i praca socjalna w Polsce. Między służbą społeczną a urzędem*. Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2012a.

Sprawozdanie MPiPS-03-R, na: http://www.mpips.gov.pl/gfx/mpips/userfiles/_public/MPiPS-03_2012.xls, dostęp: 23.09.2013.

Strategia Rozwoju Kapitału Społecznego 2011–2020. MKiDN, Warszawa 2010.

Szarfenberg R. (2009), *Minimalny dochód gwarantowany*. Ekspertyza dla PK EAPN, Warszawa.

Szarfenberg R., *Człowiek i polityka społeczna – Unia Europejska 2050*, na: <http://rszarf.ips.uw.edu.pl/pdf/psue2050.pdf>, dostęp: 06.06.2013.

Szarfenberg R., *Minimalny dochód gwarantowany i pomoc społeczna*. W: Szarfenberg R., Żołądowski C., Theiss M. (red.), *Polityka publiczna wobec ubóstwa i wykluczenia społecznego*. Elipsa, Warszawa 2010.

Szatur-Jaworska B., *Diagnozowanie w polityce społecznej. Materiały do studiowania*. Aspra JR, Warszawa 2008.

Szumlicz J., *Minimalny dochód gwarantowany w pomocy społecznej*. IPiSS, Warszawa 1993.

Tkaczyk B., *Czym jest minimalny dochód gwarantowany*, wystąpienie na konferencji pt. „Minimalny dochód gwarantowany – mity i rzeczywistość”, Warszawa 2011.

Topolewska M., *Radykalne zmiany w przyznawaniu zasiłków. Kryterium dochodowe zastąpi minimalny dochód socjalny*. „Gazeta Prawna” z 02.10.2012.

Zarycki T., *Dwa wymiary kapitału społecznego w kontekście polskim* PPG 2/2008 (37), na: www.iss.uw.edu.pl/zarycki, dostęp: 06.06.2013.