

UWAGA

Wszelkie prawa autorskie zastrzeżone i prawnie chronione. Przedruk materiałów w części lub całości możliwy tylko i wyłącznie za zgodą autora.

Cytowanie oraz wykorzystywanie fragmentów prac dozwolone tylko za podaniem źródła.

Copyright by Mirosław Grewiński oraz współautorzy (w niektórych przypadkach także poszczególne Wydawnictwa).

[Plik pobrano z www.mirek.grewinski.pl](http://www.mirek.grewinski.pl)

Integracja czy dezintegracja usług społecznych w Europie ? – konsekwencje dla wielosektorowej polityki społecznej

1. Miejsce pluralizmu w koncepcjach teoretycznych państwa opiekuńczego

Pluralizm jest obecny w polityce społecznej od zawsze, ale zainteresowanie naukowców problematyką wielosektorowości przypada na koniec lat 70 XX wieku, kiedy paternalistyczne *welfare state* popadło w całej Europie w poważne problemy. Od tamtej pory poszukuje się od strony naukowej i praktyki społecznej alternatywnych rozwiązań w stosunku do tradycyjnego państwa opiekuńczego¹. Koncepcja wielosektorowości jest jedną z wielu propozycji zastąpienia *welfare state* innym terminem, który w sposób bardziej współczesny odzwierciedlałby istniejący model zabezpieczenia społecznego w krajach wysoko rozwiniętych. Tabela poniżej przedstawia wybrane koncepcje dotyczące przemian państwa opiekuńczego. Ukazuje ona pewne kluczowe kierunki i wymiary zmian, które są najczęściej prezentowane w literaturze przez specjalistów z zakresu polityki społecznej. Przegląd ten z pewnością nie wyczerpuje istniejących poglądów, ale z pewnością ukazuje pewien zakres pojawiających w badaniach opinii nad zmianami w państwie opiekuńczym. Zaprezentowana poniżej lista koncepcji teoretycznych dotycząca ewolucji państwa opiekuńczego nie jest wyczerpująca, ale z pewnością ukazuje podstawowe kierunki i procesy rozwoju. Są to różne analizy zmian oraz uwypuklenie różnych wymiarów tych zmian. Z punktu widzenia tematu artykułu warto zwrócić

¹ M. Grewiński, „*Wielosektorowa polityka społeczna – w kierunku welfare pluralism*” w: *Polityka Społeczna* 6/2006

uwagę na miejsce koncepcji pluralistycznej/wielosektorowej na tle innych koncepcji teoretycznych.

Tabela 1 : *Wybrane koncepcje przemian państwa opiekuńczego*

Tradycyjna forma welfare state	→	Określenie kierunku zmian
Fordowskie →		Post-fordowskie państwo opiekuńcze (Burrows i Loader, 1994)
Państwo opiekuńcze→		Państwo pracy (<i>workfare state</i>) (Peck, 2001)
Państwo opiekuńcze→		Państwo usamodzielniające (<i>enabling state</i>) (Gilbert, 2002)
Biurokracja→		Rynki (lub <i>quasi-rynki</i>) (Bartlett, Le Grand i Roberts, 1998)
Monopol państwa→		Pluralizm polityki społecznej (<i>welfare pluralism</i>) (Rao, 1996)
Państwo→		Rynek (Loney et al., 1987)
Państwo opiekuńcze→		Państwo dyscyplinujące (Jones i Novak, 1999)
Nowoczesna opieka społeczna→		Postnowoczesna opieka społeczna (Leonard, 1997)
Welfaryzm→		Post-welfaryzm (Gewirtz, 2002)
Społeczne→		Koniec polityki społecznej? (Rose, 1996a)
Model męskiego żywiciela rodziny→		Model dwojga żywicieli rodziny (J. Lewis, 2000)
Państwo opiekuńcze Keynesa→		Schumpeteriański system promowania zatrudnienia (<i>workfare regime</i>) (Jessop, 2000a)
Publiczna administracja→		Nowe zarządzanie publiczne (Butcher, 1995)
Hierarchia→		Sieci (Rhodes, 1997)
Państwo socjalne (socjalnej gospodarki rynkowej) →		Państwo różnorodnych scenariuszy socjalnych min. neoliberalne, neosolidarności społecznej (Auleytner 2002)
Paternalistyczna polityka społeczna →		Obywatelska, wielosektorowa polityka społeczna (Grewiński, Kamiński 2007)

Źródło: Opracowanie własne na bazie: J.Clark „*Changing Welfare, Changing States –New Directions in Social Policy*”, London 2004, str. 13 oraz M. Grewiński, S. Kamiński „*Obywatelska polityka społeczna*”, Warszawa 2007.

Należy podkreślić, że każda transformacja polityki społecznej jest inspirowana reformami państwa opiekuńczego. Widać wyraźnie, że przeobrażenia *welfare state* są ukazywane przez poszczególnych autorów w bardzo różny sposób; w dużym stopniu zależy to od zainteresowań badawczych autora koncepcji. Dla jednych zainteresowanie strukturą

świadczenia usług polityki społecznej i instytucjami pozwala na wyjaśnianie przekształceń struktur i systemów – z państwowych w rynkowe, czy z monopolu państwa w pluralizm polityki społecznej. Dla innych ważniejsze są zmiany w dominującym etosie politycznym czy politycznej orientacji – z państwa opiekuńczego na państwo usamodzielniające (*enabling state*), bądź dyscyplinujące. Jeszcze inni skupiają się na zmieniających się formach „kapitalizmu polityki społecznej” – z fordowskiego na post-fordowski lub z opieki społecznej na politykę promowania zatrudnienia (*workfare policy*). Oznacza to, że zwrócenie uwagi na różne charakterystyki i różne podejście do polityki społecznej daje początek odmiennym interpretacjom tendencji w obrębie przemian państwa opiekuńczego².

Powyżej zaprezentowana tabela upraszcza w oczywisty sposób ewolucję państwa opiekuńczego, tym niemniej może być przydatna do ukazania kierunku zmian podstawowych kategorii *welfare state* w rozważaniach głównych teoretyków polityki społecznej. Nie wszystkie kierunki wyczerpują jednakże tradycyjne podejście do *welfare state*. Dla przykładu jeśli J. Peck proponuje utożsamiać państwo opiekuńcze z państwem wspierającym pracę (*workfare state*) to naturalnym staje się pytanie, czy nie jest to zbyt uproszczenie i sprowadzenie polityki społecznej do aktywnej polityki rynku pracy i polityki zatrudnienia? Podobne rozważania można byłoby toczyć dla innych kategorii. To co jest wyraźnie zaznaczone w powyższej tabeli to fakt, że w teorii polityki społecznej istnieje wyraźna pokusa do zastąpienia *welfare state*, na inny termin, chociażby państwo usamodzielniające, pluralizm polityki społecznej, państwo pracy itd. Coraz częściej pojawiają się także głosy sprzeciwu, sugerujące, że zamiast poszukiwania nowych terminów lepiej byłoby pozostawić termin państwo opiekuńcze z dopiskiem „trwałe”, „odporne”, gdyż pomimo ogromnych nacisków od lat 70 XX wieku państwo opiekuńcze nie tylko przetrwało, ale paradoksalnie ma się dobrze, o czym świadczą mają nakłady państw europejskich na wydatki socjalne w ostatnich latach³.

Tabela 2 : *Procent PKB przeznaczony na politykę społeczną przez państwa europejskie w latach 1980–2000*

Państwo	1980	1986	1995	2000
Belgia	28,0	29,5	29,7	20,7
Dania	28,7	27,5	34,3	28,8
Grecja		15,5	20,7	26,4
Niemcy	28,6	28,0	29,4	29,5
Hiszpania		17,5	21,9	20,1
Francja	25,5	28,5	30,6	29,7
Irlandia	20,6	24,3	19,9	14,1
Włochy	19,8	22,5	24,6	25,2
Luksemburg	26,4	24,8	25,3	21,0

² J. Clarke, „*Changing welfare, changing states – new directions in social policy*”, London 2004, str. 11-15.

³ Ibidem.

Holandia	30,4	30,9	31,6	27,4
Portugalia	13,0	16,4	20,7	22,7
Wielka Brytania	21,6	24,4	27,7	26,8
Austria		26,7	29,7	28,7
Finlandia		25,5	32,8	25,2
Szwecja		33,7	35,6	32,3
EWG12/UE15		25,8	28,4	27,3

Źródło: J. Clarke, „*Changing Welfare, Changing States – New Directions in Social Policy*”, London 2004, s. 16.

W powyższej tabeli zaprezentowano wydatki państw europejskich (UE) na politykę społeczną w latach 1980–2000⁴. Warto podkreślić, że jest to okres nieustannego ataku na państwo opiekuńcze. Jakkolwiek w większości państw występuje nieznaczna tendencja spadkowa na przestrzeni ostatnich pięciu lat, to jest to spadek w stosunku do wysokiego poziomu z roku 1995, a nie względem początku tego okresu. Gdybyśmy porównywali rok 1980 i 2000 to widzimy, że w wielu przypadkach nastąpił wzrost tych wydatków, a w innych wydatki pozostały na podobnym poziomie. Oznacza to, że w tym względzie nie można mówić o jakimś poważnym kryzysie finansowania *welfare state*⁵.

Historia ewolucji i reform *welfare state* w wieku XX i na początku XXI stulecia wiąże się sposobem nieunikniony z ideologizowaniem zmian zachodzących w państwie opiekuńczym na przestrzeni ostatnich kilkudziesięciu lat. Podejmowanie takich a nie innych reform lub zmian w systemach polityki społecznej poszczególnych państw wiązało się prawie zawsze z przyjmowaną lub wyznawaną doktryną i systemem wartości przez gremia naukowców oraz decydentów i wykonawców reform społecznych. Warto w tym miejscu, zanim przejdziemy do prezentacji *welfare pluralism*, przybliżyć ogólnie główne i najczęściej pojawiające się stanowiska dotyczące polityki społecznej, obecne w literaturze anglosaskiej.

Fabianizm

Fabianizm ukształtował sposób myślenia o polityce społecznej w Wielkiej Brytanii, a następnie w innych państwach opiekuńczych i nadal ma ogromny wpływ na postrzeganie polityki społecznej przez liczne gremia decydentów, teoretyków i praktyków. Zbiorowe udostępnianie świadczeń miałoby, jak to ujmował William Beveridge w swoim raporcie, zastąpić „*niewystarczające, dublujące się, niedostępne i niewydajne*”, indywidualistyczne systemy opieki⁶. Raport Beveridge, a powstał w reakcji na fragmentaryzację i nierówność

⁴ Polityka społeczna oznacza tutaj świadczenia socjalne (i związane z nimi koszty administracyjne) dotyczące ośmiu funkcji: choroby i ochrony zdrowia; niepełnosprawność; starość; rodzina i dzieci; bezrobocie; warunki mieszkaniowe; społeczne wykluczenie.

⁵ Por. G. Abramovici, „*The Social Protection in Europe*”, Eurostat, Luxembourg 2003.

⁶ J. Harris, „*William Beveridge: A Biography*”, Oxford 1977, str. 415. o Raporcie Beveridge’a zobacz: G. Magnuszewska- Otulak, „*Raport Beveridge’a – dobry przykład podejścia do kwestii społecznej*” w: „*Wokół teorii polityki społecznej*”, red. B.Rysz-Kowalczyk, B. Szatur – Jaworska, Warszawa 2003, s. 291 i nast.

powojennych świadczeń społecznych w Wielkiej Brytanii, a zawarta w nim argumentacja na rzecz bardziej kolektywistycznego podejścia odwoływała się do „wydajności narodowej, racjonalności i praw obywatelskich” i była zakorzeniona w wartościach równości, sprawiedliwości, wydajności i integracji społecznej. **Usługi społeczne w państwie opiekuńczym miały być dostępne bez opłat w momencie korzystania z nich, pełne, dostępne dla wszystkich i zapewniane przez samo państwo.** Dzięki temu miały wywierać integrujący wpływ i przeciwdziałać nieuniknionym konfliktom tworzonym przez kapitalizm, tym samym przynosząc korzyści pod względem moralnym i gospodarczym. Usługi społeczne świadczone przez organizacje prywatne natomiast miały z większym prawdopodobieństwem „powodować nierówności, podziały społeczne i uprzywilejowanie niektórych grup”.

Socjalizm

Socjaliści także krytycznie odnoszą się wobec procesów prywatyzacji, mającej przyczyniać się do pogłębienia podziałów społecznych i nierówności i tak obecnych już w państwie opiekuńczym. Według przedstawicieli tego nurtu zaangażowanie państwa w świadczenia społeczne w społeczeństwach kapitalistycznych ma być spowodowane „*potrzebą kapitału, by zapewnić dopływ siły roboczej oraz reprodukować istniejące społeczne stosunki produkcji, zapewniające ciągłą dominację „burżuazji” na poziomie gospodarczym, politycznym i ideologicznym*”⁷. Perspektywa socjalistyczna obejmuje także wiele innych, radykalnych argumentów krytycznych wobec udostępniania świadczeń społecznych. Na przykład **feminizm** wykazuje, w jaki sposób usługi rzekomo „powszechnie” lub oparte na obywatelstwie po bliższym przyjrzeniu okazują się być utworzone z myślą o potrzebach mężczyzn z pominięciem kobiet. Reformy społeczne proponowane z tej perspektywy koncentrują się na upodmiotowieniu, prawie do świadczeń społecznych i walce z dyskryminacją, oraz uwzględniają wpływ władzy i nierówności na różnorodność i możliwość wyboru. Prywatyzacja jest przez socjalistów postrzegana jako program wysuwający na czoło interes klasowy kapitału i warstw uprzywilejowanych, forsowany przez gremia lobbystyczne i gospodarcze.

Pragmatyzm

Zwolennicy pragmatyzmu w polityce społecznej uznają konieczność przechodzenia z publicznych na prywatne formy własności. Uzasadniają to tym, że jest to być może jedyny sposób rozstrzygnięcia sprzeczności między ciągle rosnącym zapotrzebowaniem społeczeństwa na świadczenia socjalne z jednej strony, a coraz mniejszą gotowością i chęcią do płacenia podatków, z których pochodzą transfery społeczne. Jak ujmuje to B. Salter: „*Historia koncepcji państwa opiekuńczego w Wielkiej Brytanii jest historią niedopasowania popytu i podaży.*

⁷ M. Drakeford, „*Privatisation and Social Policy*”, Harlow, Essex 2000, s. 29.

Zazwyczaj nierównowagę tę zmniejszało do tolerowalnej z politycznego punktu widzenia wielkości ukryte, kontrolowane profesjonalnie racjonowanie świadczeń połączone ze stopniowo rosnącymi obciążeniami podatkowymi.⁸ Ograniczanie praw socjalnych przyznanych raz wyborcom jest politycznie niekorzystne; całościowe przekazanie odpowiedzialności za udzielanie świadczeń rozbudowanemu sektorowi prywatnemu oznacza problemy z podażą – znalezienie usługodawców takiej wielkości byłoby niezwykle trudne. Pragmatycznym kompromisem jest taka prywatyzacja, która przyciągając finanse prywatne do sfery świadczeń społecznych stara pogodzić różnorodne interesy.

Antyetytyzm

Stanowisko to obejmuje „cofanie granic państwa” typowe dla okresu thatcheryzmu. Antyetytyści charakteryzują się najbardziej entuzjastycznym podejściem do prywatyzacji i uspołecznienia zarówno z perspektywy schumpeteriańskiej, jak i liberalnej. Zgodnie z tym punktem widzenia, państwo jest czynnikiem ograniczającym i hamującym, który niszczy odpowiedzialność osobistą i zniechęca do samodzielności. Brak ścisłej i jasnej zależności między dostępnością usługi a jej kosztem powoduje, że usługodawcy wykazują niekorzystną dla ogółu tendencję do nadprodukcji, a usługobiorcy – do nadmiernej konsumpcji. Rynek natomiast promuje podstawowe wartości samopomocy i niezależności. O ile pluraliści podkreślają szanse na zwiększenie różnorodności i stopnia udziału różnorodnych sektorów, w tym publicznego, to antyetytyści, o wiele bardziej interesuje użycie sektora prywatnego i organizacji charytatywnych zamiast udostępniania świadczeń przez państwo. Opieka państwa ma z tego punktu widzenia znaczenie wyłącznie marginalne i powinna być dostępna tylko dla osób, które nie mogą liczyć na żadną inną formę pomocy.

Pluralizm

Zgodnie z tą koncepcją, świadczenia społeczne powinny być zapewniane częściowo przez sektor publiczny, częściowo prywatny, a częściowo przez sektor społeczny co gwarantować ma możliwość wyboru i wydajność. Pluraliści uważają różnorodność za wartość pozytywną. Ścisłejsza równowaga świadczeń udostępnianych przez instytucje prywatne i publiczne jest dobrze widziana, nie tyle za sprawą większej wartości lub przewagi jednej z form, ale ze względu na to, że różnorodność przynosi dodatkowe korzyści gospodarcze związane z możliwością wyboru.

Pojawienie się koncepcji *welfare pluralism* (pluralizm instytucjonalny sfery społecznej), *welfare mix* (stosowania form mieszanych w polityce społecznej), a także *welfare society* (opiekuńczego społeczeństwa) w literaturze zachodniej, oznaczało poszukiwanie nowych

⁸ B. Salter, „*The Private Sector and the NHS: Redefining the Welfare State*”, op.cit.

mechanizmów w realizacji polityki społecznej, opartej na różnorodnych podmiotach publicznych i prywatnych, w tym również na sektorze pozarządowym, który zaczął odgrywać w polityce społecznej państw zachodnich bardziej istotną rolę, szczególnie na szczeblu lokalnym⁹. Cechą koncepcji *welfare pluralism*, a także *welfare mix*, było odejście od prowadzenia polityki społecznej tylko przez instytucje państwowe i dopuszczenie do finansowania zadań społecznych sektoru pozarządowego, biznesowego, instytucji międzynarodowych oraz samych beneficjentów przy wykorzystaniu rodziny, grup nieformalnych i sąsiedzkich¹⁰. Warto tu jednak wyraźnie zaznaczyć, że w literaturze zachodniej w większości analiz na temat wielosektorowości, bierze się pod uwagę głównie produkcję świadczeń i dostarczanie usług społecznych. Rządziej podejście pluralistyczne dotyczy innych zagadnień polityki społecznej.

Należy podkreślić, że cechą koncepcji *welfare pluralism* nie jest podważanie roli państwa w realizacji polityki społecznej, chociaż zwolennicy tej koncepcji są z pewnością zwolennikami decentralizacji, subsydiarności i większej partycypacji samych beneficjentów pomocy. W *welfare pluralism* chodzi raczej o dowartościowanie pozostałych sektorów jako równie istotnych w kształtowaniu dobrobytu społecznego i przesunięcie wielu akcentów w kierunku sektorów niepublicznych (pozarządowego, prywatnego, nieformalnego). Nowością w koncepcji *welfare pluralism* jest to, że przelamuje ona to, co było do niedawna osią sporów między ideologią liberalną, socjalistyczną, konserwatywną i innymi doktrynami¹¹. Wszystkie istniejące dotychczas doktryny próbowały podkreślać pierwszorzędne znaczenie albo rynku, albo państwa albo społeczeństwa obywatelskiego. W *welfare pluralism* i *welfare mix* żaden sektor nie jest traktowany w sposób szczególny, żaden nie powinien też dominować - wszystkie sektory są „równouprawnione” w kształtowaniu dobrobytu społecznego¹².

Koncepcja *welfare pluralism* jest silnie powiązana z ideą aktywnego społeczeństwa obywatelskiego, z obywatelskimi postawami zaangażowania i partycypacji. Bez silnego społeczeństwa obywatelskiego nie może być mowy o wielosektorowym podejściu, chociażby z tego prostego powodu, że zarówno działalność organizacji pozarządowych, podmiotów gospodarki społecznej, czy wreszcie społeczne zaangażowanie grup nieformalnych i rodziny, związane są z obywatelskimi postawami chęci i gotowości do uczestnictwa w samorozwiązywaniu własnych problemów lokalnych. Silne społeczeństwo obywatelskie jest szansą na istnienie i rozwój kapitału społecznego, czyli silnych więzi społecznych i

⁹ Johnson N., „*The Welfare State in Transition*”, Amherst 1987, s. 55 i następn.

¹⁰ Leś E., „*Od filantropii do pomocniczości – studium porównawcze rozwoju i działalności organizacji społecznych*”, Warszawa 2000, str.142-157, także Krzyszkowski J. „*Między państwem opiekuńczym, a opiekuńczym społeczeństwem*”, Łódź 2005, str. 124, także Rymśa M., „*Aktywna polityka społeczna w teorii i praktyce*” w: „*W stronę aktywnej polityki społecznej*” (red. Rymśa M.), Warszawa 2003, s. 22-32

¹¹ O doktrynach polityki społecznej czytaj np.: Auleytner J. „*Polityka społeczna – teoria i organizacja*”, Warszawa 2000, s. 111-280.

¹² Abrahamson P., „*Conceptualizing Welfare Pluralism and Welfare mix*” w: „*Welfare State – historia, kryzys i przyszłość nowoczesnego państwa opiekuńczego*”, Instytut Socjologii UW, na prawach rękopisu 1997, s. 108.

wzajemnego zaufania obywateli, zarówno do instytucji jak i do samych siebie. Istnienie silnych i aktywnych społeczeństw obywatelskich oraz posiadanie kapitału społecznego w wielu regionach i krajach spowodowało, że wśród teoretyków polityki społecznej pojawił się nowy termin opiekuńczego społeczeństwa (*welfare society*), który stał się alternatywny do tradycyjnego państwa opiekuńczego (*welfare state*)¹³. Opiekuńcze społeczeństwo to ten rodzaj wspólnoty, która w myśl zasady solidarności społecznej jest zaangażowana w pomoc osobom i grupom poszkodowanym i w samorozwiązywanie problemów społecznych poprzez formalne i nieformalne organizacje społeczne i inicjatywy oddolne.

2. Integracja czy dezintegracja zadań i usług w ramach pluralizmu?

W pierwszej części artykułu przedstawiłem miejsce pluralizmu w koncepcjach teoretycznych, dotyczących przemian państwa opiekuńczego. W drugiej części chciałbym zastanowić się nad tym, czy pluralizm przyczyni się do większej integracji czy dezintegracji usług społecznych? Aktualnym trendem w polityce społecznej na świecie staje się bowiem integracja usług, polegająca na osiągnięciu większej koordynacji różnorodnych służb społecznych w celu poprawy skuteczności i dostępności świadczeń. Integracja usług polega na koordynacji służb i świadczeń, ale także na współpracy, partnerstwie i współdziałaniu różnorodnych podmiotów polityki społecznej. Dzięki integracji usług uzyskuje się z jednej strony oszczędności w wydatkach, z drugiej różnorodne grupy beneficjentów mają ułatwiony dostęp do pełnej, kompleksowej pomocy społecznej. Celem integracji usług społecznych jest to, aby klient w jednym miejscu (na wzór „jednego okienka” przy zakładaniu nowej firmy) otrzymywał kompleksowe wsparcie, odpowiadające jego różnorodnym potrzebom. Integracja usług dotyczy może różnorodnych polityk – rynku pracy, edukacji, pomocy społecznej, zdrowia, reintegracji społecznej. Może dotyczyć tylko sektora publicznego, ale coraz częściej integracja dotyczy podmiotów działających w różnorodnych sektorach i podsektorach. W integracji nie chodzi bowiem o to - kto dostarcza usługi - tylko jakiej jakości jest i ile kosztuje dana usługa.

Integracja może mieć charakter pionowy i poziomy. W wertykalnej integracji usług chodzi głównie o poprawę koordynacji na szczeblu centralnym i poszczególnych szczeblach samorządu terytorialnego. Integracja taka dotyczy wprowadzenia systemowych, kompleksowych rozwiązań usprawniających systemy programowania, koordynacji, organizacji i produkcji zadań oraz usług społecznych. Najczęściej dotyczy ona sektora publicznego. W horyzontalnej integracji chodzi natomiast o to, by w interesie grup docelowych połączyć

¹³ O koncepcji opiekuńczego społeczeństwa zobacz np. Rodger J., „*From a Welfare State to a Welfare Society*”, London 2000, s. 8-11.

udzielanie, różnych, odrębnych dotąd świadczeń i usług socjalnych (np. usług zdrowotnych i opieki społecznej; usług edukacyjnych i rynku pracy). Tutaj częściej możemy spotkać się z integracją wielosektorową usług. Dostarczycielem usług są tutaj oprócz instytucji sektora publicznego, także organizacje pozarządowe, pomioty gospodarki społecznej, podmioty prywatne (*welfare pluralism*).

Wyrażna tendencja do pluralizacji polityki społecznej, obserwowana w państwach europejskich, a także w Polsce, prowadzi do konieczności odpowiedzenia na pytanie dotyczące tego, czy integracja usług społecznych w systemach mieszanych (*welfare mix*) jest możliwa czy nie? Wydaje się bowiem, że integracja usług społecznych jest trudna do przeprowadzenia nawet wówczas, gdy usługi różnego rodzaju są dostarczane tylko i wyłącznie przez sektor publiczny. Jak wynika z Raportu Briana Mundaya¹⁴ z Uniwersytetu Kent w Wielkiej Brytanii – „*O wiele trudniej jest doprowadzić do integracji usług, kiedy usługi dla określonej grupy beneficjentów świadczone są przez jednostki sektora publicznego, prywatnego i uspołecznionego. Dodatkową komplikację stanowi pojawienie się quasi – rynków usług socjalnych, gdzie usługodawcy ze sobą konkurują. Pojawia się bowiem pytanie czy konkurencja ta nie przeciwdziała przypadkiem integracji?*”.

W kontekście tego co zapisano wyżej o pionowej i poziomej integracji, warto w tym miejscu przedstawić funkcje socjalne, jakie pełnią we współczesnej polityce społecznej poszczególne sektory, a następnie zastanowić się nad możliwością integracji usług.

Tabela 11: Zakładane funkcje socjalne realizowane przez poszczególne sektory

Funkcje socjalne podmiotów	Państwo Samorząd UE	NGOs	Gospodarka społeczna	Sektor prywatny	Gospodarstwa domowe (Rodzina)
Legislacyjna	+	-	-	-	-
Konsultacyjna	+	+	+	+	-
Programująca i prognostyczna	+	-	-	-	-
Implementacyjna i koordynacji	+	-	-	-	-
Kontrolna i nadzoru	+	-	-	-	-
Fiskalna	+	(+)	(+)	(+)	(+)
Finansowania programów	+	+	+	+	-

¹⁴ B. Munday „*Integracja usług socjalnych w Europie*”, materiał pokonferencyjny, MPiPS, Warszawa 2007.

Dystrybucja środków	+	-	-	-	-
Produkcja usług	(+)	+	+	+	(+)
Dostarczanie usług	(+)	+	+	+	+
Monitoringu i ewaluacji	+	(+)	(+)	(+)	-
Wspomagająca	-	+	+	+	+
Informacyjna i upowszechniania	+	+	+	+	+
Nieformalnej pomocy i wsparcia	-	-	-	-	+
Motywacyjna	+	+	+	+	+

Źródło: Opracowanie własne

+ - realizowane funkcje socjalne z obowiązku
 (+) – możliwe do realizacji funkcje socjalne
 - - brak realizacji tych funkcji przez dany sektor

Z powyższej tabeli wynika, że państwo i samorząd terytorialny (sektor publiczny) ma i najprawdopodobniej będzie posiadać w dalszym ciągu najwięcej funkcji socjalnych ze wszystkich sektorów *welfare pluralism*. Oznacza to, że należy odpowiednio ważyć rolę poszczególnych sektorów w realizacji polityki społecznej. Rola państwa jest niezwykle istotna. Z pewnością z dostarczania usług socjalnych państwo powinno i będzie się wycofywać na rzecz pozostałych sektorów, ale nie oznacza to równorzędnego wycofywania się z finansowania tych usług i z kontroli ich jakości oraz równości w dostępie do nich przez poszczególne grupy obywateli. Duże znaczenie pozostałych sektorów oprócz produkcji i dostarczania usług należy przypisywać w aktywności konsultacyjnej i współpracy z podmiotami publicznymi, a także w kwestii finansowania programów i projektów społecznych ze źródeł pozapublicznych. Niepubliczne sektory mogą odegrać także ważną rolę w działaniach wspomagających (towarzyszących) oraz w upowszechnianiu informacji na tematy społeczne i publiczne.

Wnioski z tej tabeli są następujące. Dużą część zadań polityki społecznej będzie pełnić w dalszym ciągu państwo i sektor publiczny (samorządowy). Dlatego integracja pionowa zadań i usług może być łatwiejsza z punktu widzenia koordynacji na poziomie jednego sektora. Będzie to możliwe w większym stopniu tam, gdzie równocześnie wprowadzone zostaną do sektora publicznego nowe narzędzia programowania i koordynacji bazujące na rozwiązaniach

new public management i *public governance*¹⁵. Choć i tutaj należy pamiętać, że wszystkie trzy szczeble samorządu terytorialnego (województwo, powiat, gmina) są od siebie całkowicie niezależne i w związku z tym także tutaj mogą się pojawić rozmaite problemy. Niemniej wydaje się, że znacznie trudniejszym procesem może być integracja pozioma, gdzie mogą zachodzić różnorodne trudności związane ze specyfiką różnych sektorów, wzajemną nieufnością, niechęcią i stereotypowym postrzeganiem siebie nawzajem. Integracja usług może się w niektórych politykach społecznych udać tylko wtedy, jeśli przełamane zostaną następujące bariery i stereotypy między poszczególnymi sektorami:

- postrzeganie sektora publicznego (przez samych pracowników tego sektora) jako jedynego uprawnionego do dostarczania usług społecznych;
- postrzeganie organizacji pozarządowych (przez sektor publiczny i prywatny) jako słabo zorganizowanych struktur, dysponujących niską jakością usług i słabymi kadrami działającymi na zasadzie wolontariatu;
- postrzeganie sektora prywatnego (przez sektor publiczny i pozarządowy) jako sektora działającego tylko i wyłącznie dla zysku, a nie dla niesienia pomocy innym;
- istnienie poglądu, że środki publiczne powinny przechodzić tylko i wyłącznie przez instytucje państwowe lub samorządowe;
- brak wiedzy i wiary w to, że partnerstwo lokalne i *outsourcing* usług jest możliwy przy odrobinie dobrej chęci do współpracy i wzajemnych kontaktów.

Należy podkreślić, że w Polsce istnieją w dalszym ciągu poważne bariery jeśli chodzi o możliwość integracji usług społecznych. Dla stworzenia skoordynowanych systemów produkcji i dostarczania usług należy przede wszystkim zmieniać świadomość zarówno decydentów jak i realizatorów zadań socjalnych. Usługi społeczne można integrować jeśli zapewnione zostaną następujące elementy:

- pieniądze publiczne (świadczenia) będą szły za beneficjentem a nie za konkretną instytucją publiczną; dlatego też należy stworzyć podejście „osobistych usług społecznych”, które można otrzymywać niezależnie od tego, kto dostarcza usług;
- na szczeblu rządowym i regionalnym prowadzona będzie rzeczywista koordynacja działań a nie pozorowanie takowych;

¹⁵ Por. A. Frąckiewicz - Wronka „*O potrzebie wprowadzenia zasad zarządzania publicznego do organizacji publicznych*” w: Głabicka K., Grewiński M. (red.) „*Wokół polityki społecznej*”, Warszawa 2008, str. 111 i nast; albo W. Kickert, „*Public Governance in the Netherlands. An Alternative to Anglo-American Managerialism*” w: „*Public Administration*” 75/1997, Oxford; CH. Hood, „*A Public Management for all Seasons*” w: „*Public Administration*”, nr 69 (1).

- rozwijane będą lokalne partnerstwa na rzecz integracji usług i koordynacji przepływów informacji i środków; (np. wspólne działania w ramach partnerstwa publiczno-społecznego; partnerstwa relacji);

- postępować będzie delegowanie zadań w ramach partnerstw realizacji usług (zlecenie podmiotom na zewnątrz).

- projekty finansowane ze środków europejskich (EFS) i krajowych będą realizowane wspólnie przez różnorodne podmioty w celu kompleksowego podejścia do grupy docelowej.

W państwach gdzie integracja usług stała się najwcześniej priorytetem polityki społecznej (ostatnie dwie dekady) nie ma jeszcze empirycznych dowodów na to, że usługi zintegrowane są lepsze aniżeli usługi niezintegrowane. Tym niemniej zakłada się, że współpraca międzysektorowa w dostarczaniu kompleksowych usług beneficjentom, oparta o partnerstwo, wzajemną współpracę międzyinstytucjonalną i organizacyjną lepiej służy odbiorcom pomocy. Niejaki R. Hudson wyróżnił cztery fazy chronologicznego myślenia nt. relacji pomiędzy usługami zdrowotnymi, socjalnymi i edukacyjnymi¹⁶:

- Faza separatystyczna – każdy z podmiotów polityki społecznej realizuje swój wkład w izolacji od innych agend;

- Faza konkurencji – oddziela się tutaj zakup usług od ich świadczenia co zmusza podmioty działające na tzw. *quasi rynku* do konkurowania między sobą;

- Faza współpracy – podmioty świadczące usługi współpracują między sobą i tworzą sieci powiązań międzyinstytucjonalnych;

- Faza kompleksowego działania systemu (*whole systems working*) – najbardziej zaawansowana faza polegająca na zintegrowaniu i kompleksowej współpracy wszystkich podmiotów produkujących i dostarczających usługi.

Wiele państw europejskich przeszło już fazę drugą i trzecią i próbują małymi krokami tworzyć system kompleksowego działania systemu, ale nie jest to zadanie łatwe do przeprowadzenia, szczególnie w ramach wszystkich polityk społecznych. Polska z aktualnymi rozwiązaniami systemowymi polityki społecznej jest w chwili obecnej gdzieś pomiędzy fazą drugą a trzecią, ale raczej bliżej konkurencji aniżeli współpracy. Są także takie elementy polityki społecznej, które zaliczają się jeszcze do fazy 1 – separatystycznej. Stąd też należy podkreślić, że dyskusja na temat integracji usług jest dopiero przed nami.

¹⁶ R. Hudson „*Whole Systems Working: A Discussion Paper for the Integrated Care Network*”, 2004.

W literaturze naukowej dotyczącej integracji usług często cytuje się W. Leutz'a¹⁷, który badając integrację usług zdrowia i pomocy społecznej w USA i Wielkiej Brytanii sformułował „pięć praw integracji usług”. Są one następujące¹⁸:

1. Można zintegrować świadczenie niektórych usług przez cały czas lub wszystkich usług przez pewien czas, lecz nie można zintegrować świadczenia wszystkich usług przez cały czas (permanentnie).

2. Integracja usług najpierw kosztuje, korzyści przynosi później.

3. To co dla niektórych jest integracją, dla innych będzie fragmentacją.

4. Nie da się zintegrować czworokątnego bolca z okrągłym otworem (nie wszystkie usługi da się ze sobą zintegrować)

5. Ten kto integruje usługi, ten decyduje.

Warto wziąć pod uwagę te wnioski Leutz'a zanim poważnie w Polsce zajmiemy się tematem integracji usług.

Podsumowując należy podkreślić, że aktualnie obserwuje się w prowadzeniu polityki społecznej dwa ważne procesy: pierwszy – dotyczy pluralizacji instytucjonalnej i organizacyjnej w dostarczaniu usług społecznych; drugi – dotyczy integracji usług w zakresie ich świadczenia. Oba procesy nie wykluczają się wzajemnie i nie postępują całkowicie niezależnie, a wręcz przeciwnie nachodzą na siebie. Jest bowiem coraz bardziej widoczne, że integracja usług będzie musiała postępować przy coraz większej różnorodności podmiotów, reprezentujących różne sektory i różne metody wsparcia. Instrumentami powiązania obu procesów są z pewnością takie narzędzia jak - partnerstwo i współpraca, zlecenie zadań, tworzenie *quasi – rynków*, większe zorientowanie na odbiorcę (*empowerment*), większa partycypacja samych obywateli, aktywizujące formy wspierania grup docelowych, wykorzystywanie potencjału gospodarki społecznej i społecznie odpowiedzialnego biznesu, *networking*. Jednakże pierwsze doświadczenia z realizacji tych instrumentów w naszym kraju, a także monitoring świadomości decydentów nt. nowoczesnej polityki społecznej, pozwalają stwierdzić, że integracja usług socjalnych w ramach naszej wewnętrznej, pluralistycznej polityki społecznej, nie będzie zadaniem łatwym i krótkotrwałym. Będzie to prawdopodobnie zmuśny, wieloletni proces dochodzenia do takiej formuły dostarczania usług, która będzie bliższa obywatelowi, tańsza ze względu na koszty i bardziej skuteczna w rezultatach.

¹⁷ W. Leutz „*Five laws for integrating medical and social services :lessons from the US and UK*”, 1999, *Milbank Quarterly* 77 (1), str. 77-110.

¹⁸ Cytat za: B. Munday „*Integracja usług socjalnych w Europie*”, materiał pokonferencyjny, op.cit.

UWAGA

Wszelkie prawa autorskie zastrzeżone i prawnie chronione. Przedruk materiałów w części lub całości możliwy tylko i wyłącznie za zgodą autora.

Cytowanie oraz wykorzystywanie fragmentów prac dozwolone tylko za podaniem źródła.

Copyright by Mirosław Grewiński oraz współautorzy (w niektórych przypadkach także poszczególne Wydawnictwa).

[Plik pobrano z www.mirek.grewinski.pl](http://www.mirek.grewinski.pl)