



**AGENDA POLSKA**  
REFORMY

# POLITYKA SPOŁECZNA

WSPIERAJMY LUDZI,  
NIE KRYZYSY



WARSZAWA 2019

**AGENDA POLSKA ([www.zpp.net.pl/projekty/agenda-polska/](http://www.zpp.net.pl/projekty/agenda-polska/))  
jest projektem realizowanym przez środowisko ZPP/WEI, którego celem  
jest przygotowanie strategii rozwoju Polski oraz rozwiązań ustrojowych  
i prawnych w najważniejszych dla Polski obszarach.**

Tekst © Fundacja Warsaw Enterprise Institute  
Praca pod kierownictwem Aleksandry Fandrejewskiej-Tomczyk  
Redakcja: Aleksandra Fandrejewska-Tomczyk  
Zdjęcie na okładce © blasbike, Chroma Stock  
Projekt okładki: Justyna Saraczyn  
Redakcja techniczna: Iwona Wardzyńska

Wydanie I  
Warszawa 2019

ISBN: 978-83-948073-7-5

Wydawca: Związek Przedsiębiorców i Pracodawców  
Fundacja Warsaw Enterprise Institute  
ul. Nowy Świat 33  
00-029 Warszawa  
[biuro@zpp.net.pl](mailto:biuro@zpp.net.pl); [www.zpp.net.pl](http://www.zpp.net.pl)  
[office@wei.org.pl](mailto:office@wei.org.pl); [www.wei.org.pl](http://www.wei.org.pl)

## SPIS TREŚCI

<b>I. NASZ CEL: SPRAWNA POLITYKA SOCJALNA DLA WSZYSTKICH POTRZEBUJĄCYCH OBYWATELI</b>	<b>4</b>
<b>II. CHARAKTERYSTYKA OBECNEGO SYSTEMU</b>	<b>8</b>
II A OPINIA PUBLICZNA – ZAMAZANE PODZIAŁY POMIĘDZY POLITYKĄ SOCJALNĄ A RODZINNĄ	8
Obecne finanse i metody udzielania pomocy w ramach polityki socjalnej	10
<b>III. ZMIANY WPROWADZANE W INNYCH KRAJACH</b>	<b>15</b>
Wielka Brytania: lokalność i integracja	17
Finlandia: region planuje, gmina realizuje	17
Francja: decentralizacja i koordynacja	18
Rumunia: dla rodzin z dziećmi	18
<b>IV. NASZE PROPOZYCJE I WIZJA SYSTEMU</b>	<b>20</b>
IV A GŁÓWNE ZASADY NOWEJ POLITYKI SOCJALNEJ	20
IV B PROPONOWANE DZIAŁANIA	21
IV C NOWY MODEL ZAWODOWY	22
IV D NIEZBĘDNE DZIAŁANIA PRZYGOTOWUJĄCE ZMIANĘ	23
<b>V. REKOMENDACJE</b>	<b>26</b>



## I. NASZ CEL: SPRAWNA POLITYKA SOCJALNA DLA WSZYSTKICH POTRZEBUJĄCYCH OBYWATELI

Polityka socjalna państwa powinna nadążać za zmianami społecznymi i cywilizacyjnymi. Pomoc państwa ma polegać na koordynowaniu działań różnych instytucji (publicznych i prywatnych) wspomagających rodziny i osoby indywidualne w sytuacjach wynikających z przebiegu życia, zarówno naturalnych, jak i losowych.

Polityka socjalna jako część polityki społecznej państwa powinna odpowiadać na potrzeby wszystkich obywateli i uwzględniać ich różne sytuacje życiowe, a nie koncentrować się tylko na wskazanych grupach i tych potrzebach, które w długotrwały sposób utrudniają ich funkcjonowanie w społeczeństwie.

Według Związku Przedsiębiorców i Pracodawców i fundacji Warsaw Enterprise Institute polityka socjalna powinna być:

- ✓ przewidywalna, aby zapewnić ludziom poczucie bezpieczeństwa,
- ✓ elastyczna, bo żadna ustawa i żaden katalog nie są w stanie uwzględnić złożoności sytuacji społecznych,
- ✓ spójna, a więc ma przewyciężyć podziały zadań wynikające z „resortowego” systemu zarządzania systemami i budżetem państwa,
- ✓ aktywizująca obywateli, wspierająca ich w rozwiązywaniu problemów, zanim znajdą się w grupie wymagającej stałej pomocy,
- ✓ pomagająca odnaleźć się w nowej sytuacji tym osobom, których schorzenie, wiek czy niepełnosprawność są stałe i wpłynęły na ich standard życia,
- ✓ dostępna, co dotyczy zarówno dostępność informacji na temat możliwych do uzyskania usług, jak i lokalność oferty,
- ✓ efektywna finansowo – koszty administracyjne i obowiązki sprawozdawcze nie mogą równać się, ani być wyższe od świadczeń,
- ✓ miejscem wymiany informacji, otrzymania danych o działających fundacjach, usługach zdrowotnych, świadczeniodawcach, ofercie rynkowej,
- ✓ nowoczesna, czyli wykorzystująca nowoczesne systemy on-line do administrowania, kontaktów z innymi instytucjami i osobami korzystającymi z pomocy,
- ✓ współpracująca zarówno z innymi instytucjami administracji publicznej, jak i organizacjami pozarządowymi.

Po to, by zrealizować te zadania, ważne jest, by polityka socjalna przestała się koncentrować na losowych sytuacjach interwencyjnych: pomocy osobom trwale wykluczonym z rozmaitych przyczyn – bezrobocia, choroby, alkoholizmu, niepełnosprawności i ubóstwa. Te działania są ważne i niezbędne, ale nie jedyne. Powinny stać się jedną z wielu dziedzin, a nie podstawowym celem polityki socjalnej. Co więcej, powinny być tak organizowane i realizowane, aby nie wzmocniały pasywnej postawy osób w kryzysowych sytuacjach życiowych.

Polska w najbliższych dwóch–trzech dekadach musi uporać się z nadchodzącymi lub istniejącymi już wyzwaniami społecznymi. Najpoważniejszym z nich są zmiany demograficzne, w tym spadek dzietności i starzenie się społeczeństwa. Konsekwencją są zmiany związane z wydatkami na cele społeczne, ubezpieczenia, ochronę zdrowia. Zmienia się także rynek pracy i model zatrudniania, a to wpływa na sytuację pracowników. Poradzenie sobie z tymi wyzwaniami oznacza, że polityka społeczna wymaga innej konstrukcji merytorycznej i logicznej publicznych służb społecznych. Nasze propozycje przedstawiamy w tym opracowaniu.

Raport powstał jako część programu Agenda Polska, który przygotowuje ZPP i WEI. Jego celem jest stworzenie strategii rozwoju Polski, rozwiązań systemowych i punktowej naprawy prawa, po to, by standard życia Polaków był coraz wyższy. Mamy na uwadze kwestie ekonomiczne, finansowe, ale też poziom życia osobistego. Jeśli jakość życia Polaków ma się utrzymać i podnieść, to niezbędne są kompleksowe działania polityki makroekonomicznej i społecznej, w tym socjalnej.

Naszym zdaniem zmiany cywilizacyjne, gospodarcze, społeczne (w tym na rynku pracy) powodują, że w najbliższych latach ujawnią się nowe problemy socjalne, na które będziemy musieli skutecznie reagować. Są to: starzenie się społeczeństwa, przeobrażenia rodziny (w tym coraz pilniejsza potrzeba stworzenia warunków do bezkonfliktowego łączenia pracy zawodowej i powinności rodzicielskich), choroby cywilizacyjne, migracje, problem wielokulturowości. Polityka socjalna i szerzej społeczna muszą być na te zmiany przygotowane.

Potrzebna jest zmiana modelu opieki socjalnej oraz organizacji pracy służb socjalnych. Zdaniem ZPP i WEI potrzebne są spójne działania na rzecz rodziny, czy szerzej na rzecz obywateli, wspomagające ich w pełnieniu różnych ról społecznych: pracownika, rodzica, opiekuna (np. osoby starszej czy z niepełnosprawnością). A to oznacza, że oprócz stosowanych dziś kryteriów i metod pomocy społecznych, potrzebne są kolejne. Przede wszystkim otwarcie ośrodków wsparcia rodzin, które staną się miejscem wymiany informacji o tym, gdzie i na jakich zasadach finansowych osoby z dochodami przekraczającymi kryterium upoważniające do świadczeń z publicznej kasy, mogą otrzymać pomoc. Byłyby to informacje o działających fundacjach, ale także o rynkowych usługach zdrowotnych i ich świadczeniodawcach.

Pomoc społeczna jako część administracji publicznej (centralnej i lokalnej) musi się unowocześnić razem z całą strefą publiczną. Jesteśmy przekonani, że niezbędna jest szybka i efektywna cyfryzacja. Wspomoże między innymi administrowanie usługami oraz wzmocni współpracę pomiędzy instytucjami (np. urzędami pracy i ośrodkami pomocy społecznej). Proponujemy również stworzenie systemu kont świadczeniobiorców. Numer PESEL umożliwi pracownikowi samorządowemu sprawdzenie, jakie świadczenia i w jakiej wysokości otrzymała dana osoba z pieniędzy publicznych.

Nade wszystko zmiany w polityce społecznej powinny być poprzedzone analizą potrzeb, efektywności działania i kosztów.

Teraz władza na poziomie centralnym prowadzi osobno politykę socjalną (rozumianą jako interwencyjna) oraz rodzinną. Na pierwszą wydawanych jest ok. 5 mld zł, na drugą ponad 40 mld zł<sup>1</sup>. Na poziomie regionalnym i lokalnym oboma typami działań społecznych zajmują się te same instytucje – agendy samorządów lokalnych. Zresztą spora część społeczeństwa nie odróżnia pomocy socjalnej od polityki rodzinnej.

Gdy jesienią zeszłego roku Centrum Badania Opinii Publicznej zapytało respondentów, w jaki sposób oceniają politykę socjalną, to specjalnie tłumaczyło, że program świadczeń wychowawczych Rodzina 500+ nie jest częścią polityki socjalnej. Wytłumaczenie było potrzebne, bo respondenci traktowali program 500+ jako element polityki socjalnej państwa<sup>2</sup>.

Dla wielu osób, w tym dla Związku Przedsiębiorców i Pracodawców oraz fundacji Warsaw Enterprise Institute, logiczne jest, by system wsparcia tworzył spójną całość.

Jeszcze trzy lata temu, gdy wprowadzano program 500+, w budżecie państwa umieszczony był w tej samej kategorii co polityka socjalna. Dwa lata temu wyodrębniono go jako osobny rozdział<sup>3</sup>. Według projektu budżetu na 2019 rok<sup>4</sup> na politykę socjalną wydanych ma być niespełna 5 mld zł, na świadczenie 500+ – 21,5 mld zł, zaś na całą politykę rodzinną (ze świadczeniami wypłacanymi przez ZUS i KRUS) – ponad 52 mld zł.

Niezbędne jest włączenie w pomoc społeczną różnych uczestników: samorządów lokalnych, organizacji pozarządowych, prywatnych instytucji, organizacji współpracujących z osobami bezrobotnymi (w tym publicznych służb zatrudnienia), placówek ochrony zdrowia.

Co jest równie ważne w sytuacjach kryzysowych: pomoc społeczna powinna być jedną z dziedzin, w których przejawia się służebność państwa wobec obywateli. Niezbędne jest też takie organizowanie polityki społecznej, aby rozmaite formy wsparcia były dostępne dla obywateli, a zasady ich otrzymania były przejrzyste.

**POSTULUJEMY ZMIANĘ MODELU OPIEKI SPOŁECZNEJ ORAZ ZMIANĘ ORGANIZACJI PRACY SŁUŻB SOCJALNYCH.**

**SŁUŻBY POWINNY ZOSTAĆ PODZIELONE NA CZTERY GRUPY.**

---

<sup>1</sup> Projekt budżetu państwa na 2019 rok w wersji rządowej przekazanej do parlamentu.

<sup>2</sup> Komunikat z badań CBOS „Komu i jak pomagać? Pomoc społeczna w opinii Polaków”, wrzesień 2018.

<sup>3</sup> Świadczenie wychowawcze jest umieszczone w dziale 855 Rodzina, w podrozdziale 85501.

<sup>4</sup> Projekt budżetu na 2019 rok w wersji przekazanej do parlamentu.

1. Pierwsza, tak jak obecnie, zajmować się będzie **pomocą interwencyjną**, to znaczy pomocą osobom w szczególnie trudnych sytuacjach (ubóstwo, bezdomność, bezrobocie). Dla osób w szczególnie trudnej sytuacji nadal dostępne będą świadczenia finansowe, pomoc materialna. Zachowane zostanie kryterium dochodowe przy udzielaniu świadczeń finansowych status osoby bezrobotnej. Ta grupa pracowników zajmować się również będzie obsługą administracyjną, programami krajowymi (np. dożywianiem dzieci).
2. Druga to **asystenci rodzin i pracownicy zajmujący się osobami niepełnosprawnymi**, czyli pracownicy socjalni, którzy rzeczywiście współpracują z rodzinami. Zajmować się będą wsparciem psychiczno-emocjonalnym i diagnostyczno-monitorującym. Pełnić będą rolę opiekuńczą, doradczą, mediacyjną, wychowawczą, motywująco-aktywizującą. Niezbędne jest mierzenie efektywności tych działań. Zwieńczeniem współpracy asystenta rodziny i rodziny powinno być (w jakimś określonym czasie) pokonanie lub ograniczenie (jeśli to możliwe) problemów i osiągnięcie wyższej pozycji materialnej lub społecznej rodziny.
3. Trzecia to pracownicy skoncentrowani **na pomocy rodzinie** (każdej, a nie tylko ubogiej czy z problemami egzystencjalnymi). Potrzebne są centra pomocy rodzinie, rozumiane jako miejsca aktywności lokalnej. Centra to instytucje wspierające rodziny.
4. Osobną częścią pomocy socjalnej powinna być **opieka długoterminowa dla osób starszych i schorowanych**.

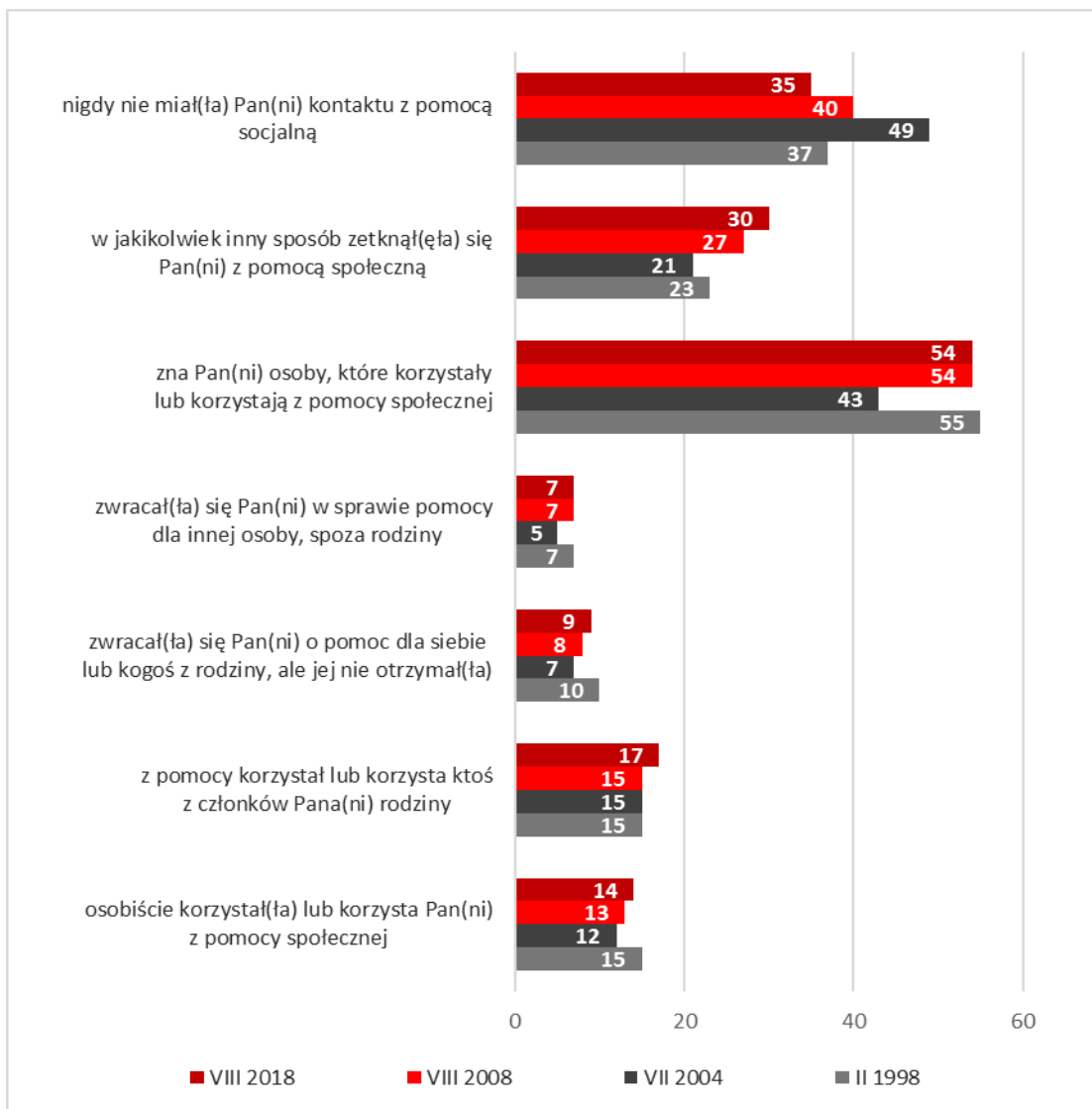


## II. CHARAKTERYSTYKA OBECNEGO SYSTEMU

### II A OPINIA PUBLICZNA – ZAMAZANE PODZIAŁY POMIĘDZY POLITYKĄ SOCJALNĄ A RODZINNĄ

Rocznie z różnych form pomocy socjalnej korzysta ok. 1 miliona rodzin. Z badania opinii publicznej CBOS<sup>5</sup> wynika, że co siódmy respondent korzysta lub korzystał z pomocy socjalnej, a w przypadku co szóstej osoby podopiecznymi pomocy socjalnej są bliscy (rodzina) respondentów. Co jedenasty ankietowany starał się o pomoc, ale jej nie uzyskał.

**Infografika 1.** Ile osób i jak korzystało z pomocy ośrodków pomocy społecznej, w proc.



Źródło: CBOS. Badanie „Komu i jak pomagać? Pomoc społeczna w opinii Polaków” wrzesień 2018.

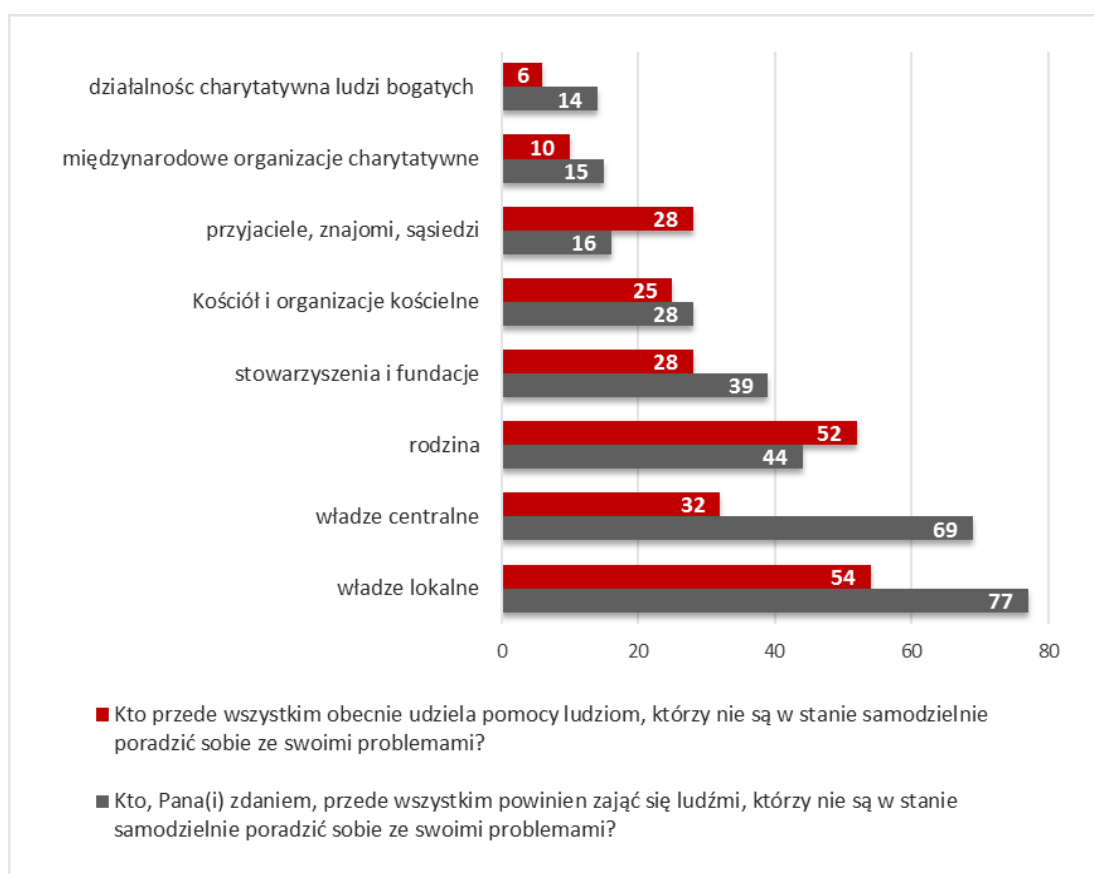
<sup>5</sup> CBOS. Badanie „Komu i jak pomagać? Pomoc społeczna w opinii Polaków” wrzesień 2018.



## CHARAKTERYSTYKA OBECNEGO SYSTEMU

Respondenci mieli wskazać grupy osób, które ich zdaniem najbardziej potrzebują pomocy. Ponad połowa (59 proc.) uznała, że są to osoby w trudnej sytuacji zdrowotnej: przewlekle chorzy, niepełnosprawni (44 proc.), ludzie chorzy – ogólnie (19 proc.) oraz renciści (5 proc.). Ponad 40 proc. wskazało na ludzi starych, a jedna trzecia na osoby mające trudną sytuację domową (samotne, opuszczone, samotnie wychowujących dzieci czy z rodzin wielodzietnych). Co piąty respondent wspominał o osobach znajdujących się w złej sytuacji materialnej: najuboższych, najmniej zarabiających (14 proc.) oraz bezdomnych (9 proc.). Tylko co szesnasty ankietowany uważa, że bezrobocie jest podstawą do uzyskania pomocy socjalnej.

I choć większość uważa, że to władze (centralne i lokalne) powinny pomagać osobom, które sobie nie radzą z trudnościami życiowymi, to jednak najczęściej znajdują one pomoc wśród rodziny i bliskich. Istnieje więc różnica pomiędzy wyobrażeniem funkcjonowania pomocy socjalnej a praktyką.

**Infografika 2.** Kto powinien, a kto udziela pomocy socjalnej?

Źródło CBOS. Badanie „Komu i jak pomagać? Pomoc społeczna w opinii Polaków” wrzesień 2018.

Z badania wyraźnie wynika różnica pomiędzy teorią (życzeniem) a praktyką. Uważamy, że to władza powinna zadbać o pomoc socjalną, jednak w sytuacjach kryzysowych najczęściej pomagają rodzina i przyjaciele. Być może dzieje się tak z przyczyn kulturowych, tradycji rodzinnej, ale też dlatego, że oferta pomocy socjalnej jest niepełna.

CHARAKTERYSTYKA OBECNEGO SYSTEMU

---

Taka opinia oznaczać może również, że pomoc socjalna nie zawsze jest dostępna i efektywna. Naszym zdaniem wynika to z przede wszystkim z przyczyn formalnoprawnych. Sytuacje trudne, gdzie pomoc społeczna może interweniować, głównie związane są z chorobą, ubóstwem czy bezrobociem.

**Obecne finanse i metody udzielania pomocy w ramach polityki socjalnej**

Definicja pomocy społecznej jest szeroka<sup>6</sup>. Określa się ją jako instytucję polityki społecznej państwa, której celem jest „umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężania trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości” oraz „pomoc społeczna wspiera osoby i rodziny w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwia im życie w warunkach odpowiadających godności człowieka”.

Jednak kolejne artykuły ustawy zawężają działania administracji rządowej i samorządowej do pomocy w życiowych sytuacjach kryzysowych, w szczególności osobom ubogim, bezrobotnym, bezdomnym, niepełnosprawnym, przewlekłe chorym, które doświadczyły przemocy w rodzinie, uzależnionych. Pomocy socjalnej udziela się również, gdy trzeba chronić macierzyństwo lub wielodzietność oraz gdy ktoś jest bezradny w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych.

Stosowane są trzy podstawowe sposoby pomocy:

- świadczenia finansowe (różne zasiłki),
- materialne (przede wszystkim świadczenia rzeczowe),
- usługi.

Szczegółowy katalog możliwych form pomocy wypunktowany jest w ustawie o pomocy socjalnej. W katalogu osób, którym pomoc socjalna może być udzielona, przeważają więc te, które są w kryzysowej sytuacji życiowej. Takie umocowanie formalnoprawne spowodowało, że pomoc socjalną traktuje się wyłącznie jako pomoc dla ludzi ubogich, nawet określa się ich jako „klientów pomocy socjalnej”. Równoległe władza publiczna od kilku lat buduje kolejny segment polityki społecznej, równoległy do pomocy socjalnej, określony jako „wsparcie dla rodzin z dziećmi”. Obie części tworzą politykę społeczną państwa. Ale są tworzone raczej równoległe niż jako części spójnych działań.

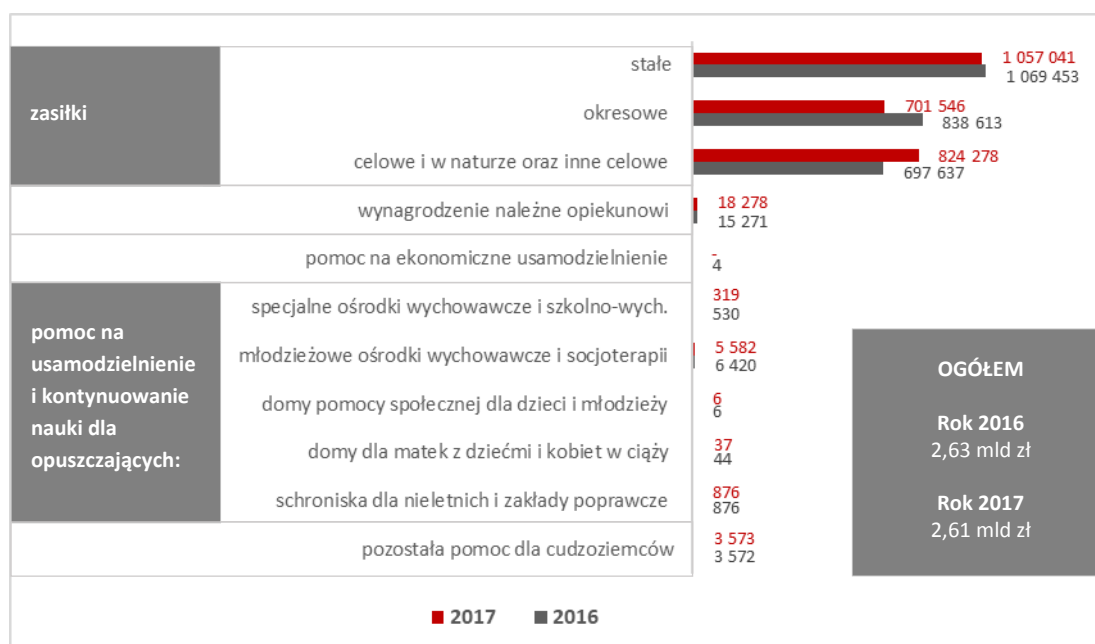
W 2017 roku (danych za zeszły rok jeszcze nie ma) świadczenia społeczne przyznano 1,4 mln osobom. Niektóre z nich dostały ich kilka. W milionie rodzin, które dostały świadczenia, żyło ok. 2,3 mln osób<sup>7</sup>. Pomoc socjalna przyznała większość świadczeń w formie pieniężnej. 1,3 mln osób otrzymało świadczenia warte 2,6 mld zł. Stanowiły one 70,1 proc. kwoty ogółem.

---

<sup>6</sup> Ustawa o pomocy społecznej z 12 marca z 2004 roku (ze zmianami), Dz.U. z 2018 r., poz. 1508, 1693, 2192, 2245, 2354.

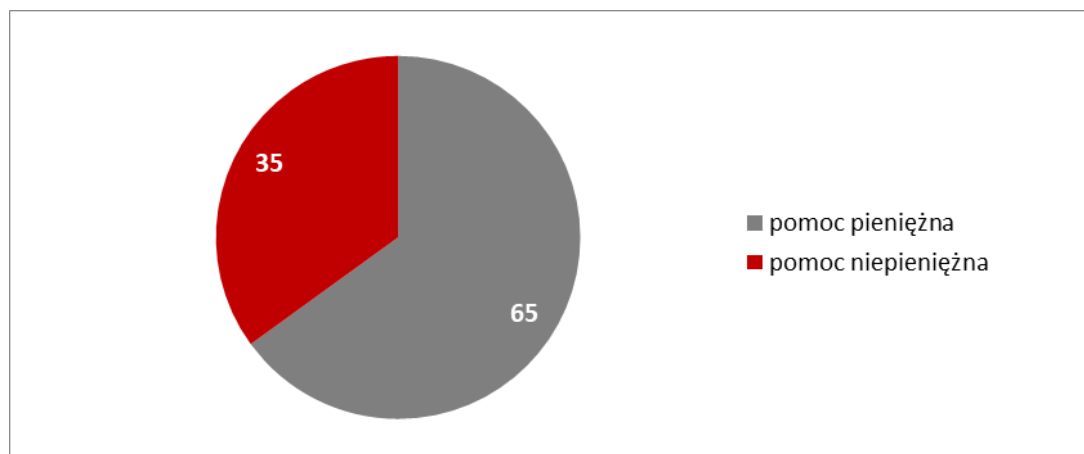
<sup>7</sup> GUS „Pomoc społeczna i opieka nad dzieckiem i rodziną w 2017 r.”.

## CHARAKTERYSTYKA OBECNEGO SYSTEMU

**Infografika 3.** Kwoty przyznanej pomocy pieniężnej, w tys. zł.

Źródło: GUS. „Pomoc społeczna i opieka nad dzieckiem i rodziną w 2017 r.”.

Świadczenia w formie niepieniężnej (rzeczowej lub usługi) przyznano 710,7 tys. osób i wydano na nie ok. 1,1 mld zł, czyli 29,9 proc. kwoty ogółem na świadczenia z pomocy społecznej. Był to głównie codzienny gorący posiłek (562,4 tys. osób), zaopatrzenie w bieliznę, odzież i obuwie (3,6 tys. osób), zapewnienie schronienia w noclegowniach, schroniskach i domach dla bezdomnych (17,3 tys. osób), sprawienie pogrzebu zgodnie z wyznaniem zmarłego (5,1 tys. osób), usługi opiekuńcze obejmujące zaspokajanie codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, pielęgnację, zapewnienie kontaktów z otoczeniem oraz specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi (120,4 tys. osób). Pozostałe osoby (1,9 tys.) otrzymały pomoc niepieniężną w innych formach.

**Infografika 4.** Korzystający z różnych form w pomocy środowiskowej w 2017 roku, w proc.

Źródło: GUS. „Pomoc społeczna i opieka nad dzieckiem i rodziną w 2017 r.”.

## CHARAKTERYSTYKA OBECNEGO SYSTEMU

Przeciętnie 373 osoby otrzymały świadczenia z pomocy socjalnej na 10 tys. ludności w 2017 roku (w 2016 r. – 417), a wszystkie osoby w rodzinach uzyskujących pomoc to 590 osób na 10 tys. ludności, co stanowiło 5,9 proc. ludności Polski (w 2016 r. – 6,7 proc.).

**Tabela 1.** Powody przyznania pomocy społecznej w 2017 roku.

	Liczba rodzin		Liczba osób w rodzinach
	ogółem	w tym na wsi	
Ubóstwo	640 502	272 731	1 554 646
Bezrobocie	499 657	216 340	1 335 268
Długotrwała lub ciężka choroba	430 686	155 374	854 601
Niepełnosprawność	393 878	149 848	771 653
Bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego	189 182	81 995	657 726
w tym: rodziny niepełne	103 747	37 360	318 171
w tym: rodziny wielodzietne	43 581	24 856	247 966
Potrzeba ochrony macierzyństwa	113 095	67 786	562 559
w tym: wielodzietność	73 069	50 001	416 067
Alkoholizm	80 172	29 382	146 335
Bezdomność	37 395	6 387	42 514
Trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego	15 402	4 659	23 049
Przemoc w rodzinie	17 222	6 616	56 370
Sytuacja kryzysowa	9 279	2 305	22 501
Zdarzenie losowe	6 323	4 000	16 298
Sieroctwo	1 266	654	3 343
Narkomania	4 406	566	6 770
Kłęsa żywiołowa lub ekologiczna	676	465	1 936
Trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą	662	61	1 746
Potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi	43	8	138

Źródło: GUS. „Pomoc społeczna i opieka nad dzieckiem i rodziną w 2017 r.”.

## CHARAKTERYSTYKA OBECNEGO SYSTEMU

Ponadto 1723 stacjonarne zakłady pomocy społecznej (domy opieki społecznej, schroniska, noclegownie, domy dla matek z małymi dziećmi) dysponowały łącznie 116,1 tys. miejsc. Przeciętnie w kraju na 10 tys. mieszkańców przypada 30 miejsc. Ponad połowa osób, które przebywają w różnego typu placówkach to osoby, które ukończyły 60 lat. Liczba nestorów powiększa się systematycznie. To grupa, która wymagać będzie najszerszej pomocy socjalnej tak w placówkach stacjonarnych, jak oferowanych w ramach pomocy domowej. Drugą grupą, która wymaga pomocy (a jej nie ma lub ma w niewystarczającym stopniu), to osoby z niepełnosprawnościami intelektualnymi.

**Tabela 2.** Stacjonarne placówki pomocy socjalnej i ich mieszkańcy w 2017 roku.

	Liczba placówek	Filie	Liczba miejsc	Mieszkańcy
<b>OGÓŁEM</b>	<b>1 723</b>	<b>55</b>	<b>116 056</b>	<b>109 241</b>
Dom pomocy społecznej	859	43	81 242	80 436
Rodzinny dom pomocy	42	–	357	330
<i>Placówka zapewniająca całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub w podeszłym wieku</i>	313	–	11 307	10 308
Środowiskowy dom samopomocy lub inny ośrodek wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi	9	–	213	194
Dom dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży	62	1	1 640	1 183
Noclegownia	85	–	3 795	2 711
Schronisko dla bezdomnych	276	11	15 741	13 337
<i>Pozostałe</i>	<i>77</i>	<i>–</i>	<i>1 761</i>	<i>742</i>

Źródło: GUS. „Pomoc społeczna i opieka nad dzieckiem i rodziną w 2017 r.”.

Pomoc socjalna skoncentrowana jest na pomocy w pokonywaniu problemów społecznych i ekonomicznych, które doskwierały w początkowych latach transformacji ustrojowej: oscylujących przede wszystkim wokół bezrobocia. Pomoc społeczna przekazywana jest przede wszystkim w postaci finansowej (różnego typu zasiłków).

Poziom życia Polaków podnosi się i warto się zastanowić, w jaki sposób państwo - prowadząc skuteczną politykę społeczną – może równocześnie pomagać osobom ubogim, z poważnymi problemami zdrowotnymi, wykluczającymi ich z możliwości zarobkowania

CHARAKTERYSTYKA OBECNEGO SYSTEMU

---

zawodowego, i osobom o średnich wynagrodzeniach, które obecnie muszą korzystać z usług prywatnych (np. domowa pomoc środowiskowa możliwa jest tylko dla osób o określonych niskich dochodach. Jeśli w rodzinach z przeciętnymi zarobkami ktoś zachoruje, to opiekę domową trzeba znajdować prywatnie).

Zmiany w sposobie wydatkowania pieniędzy z pomocy socjalnej mogą być traktowane jako soczewka, przez którą widoczna jest zmiana wagi problemów społecznych: rośnie wartość wypłacanych zasiłków stałych oraz zwiększa się potrzeba świadczeń opiekuńczych. Widoczne są tu powiązania pomiędzy systemami opieki socjalnej a ubezpieczeniowym: rentowym w pierwszym wypadku i zdrowotnym – w drugim. Zasiłki stałe dostają bowiem osoby niezdolne do pracy, których dochody mieszczą się poniżej kryterium dochodowego upoważniającego do otrzymania pomocy. Rosnąca liczba usług opiekuńczych pokazuje, że coraz poważniejszym problemem stanie się finansowanie zapewnienia standardu życia osobom w podeszłym wieku.

Widoczne są więc problemy z wysokością świadczeń rentowych oraz z zapewnieniem opieki długoterminowej dla osób chorych i starszych. Rodziny, których poziom życia przekracza kryterium dochodowe umożliwiające korzystanie z pomocy socjalnej, niejako są popychani w stronę szarej strefy. Korzystają z pomocy sąsiedzkiej, wynajmują opiekunki, którym oferują płace poza oficjalnym obiegiem (zatrudniają je na czarno).

*NALEŻY SIĘ ZASTANOWIĆ, W JAKI SPOSÓB – PRZY ZAANGAŻOWANIU RÓŻNYCH INSTYTUCJI (ORGANIZACJI POZARZĄDOWYCH, ZWIĄZKÓW WYZNANIOWYCH) – MOŻNA STWORZYĆ PUBLICZNO-PRYWATNY SYSTEM WSPÓŁPŁACENIA ZA USŁUGI OPIEKUŃCZE.*



### III. ZMIANY WPROWADZANE W INNYCH KRAJACH

Wiele krajów Unii Europejskiej zauważyło problem związany z koniecznością lepszego dostosowania polityki socjalnej do potrzeb mieszkańców i lepszego zarządzania pieniędzmi, jakimi dysponuje państwo. Ich wysiłki warte są przybliżenia, ponieważ wprowadzane zmiany są podobne do siebie w diagnozie i przewidywanych skutkach. Nowy kierunek działań ma oznaczać lepszą integrację świadczeń i usług społecznych.

Ale ważne jest to, że pomysły zależą od sytuacji ekonomicznej danego kraju i jego ścieżki rozwoju. O ile w Niemczech istotnym elementem jest zapewnienie poziomu dochodów oraz zwiększenie czasu wolnego na budowanie relacji rodzinnych, o tyle w Hiszpanii nacisk kładzie się na problemy przemocy wobec kobiet i ubóstwa dotyczącego dzieci. Oba kraje łączy problem objęcia działaniami imigrantów, w Hiszpanii problem ten jest silniej skoncentrowany geograficznie w miejscowościach, do których przedostają się imigranci z Afryki. W scentralizowanej Francji zmiany wprowadzane są w inny sposób niż w Wielkiej Brytanii, gdzie od dawna istnieje wiele rozwiązań na poziomie lokalnym. Niektóre problemy społeczne, którym trzeba stawić czoła, są uniwersalne, jak np. starzenie się społeczeństw europejskich. Inne są lokalne i ponadgeograficzne: Hiszpanię, Rumunię i Słowację łączy konieczność organizacji działań przeznaczonych dla społeczności romskiej.

Wprowadzane rozwiązania zależą więc od lokalnych uwarunkowań, wcześniejszej organizacji polityki socjalnej, możliwości i tradycji. Niektóre kraje przeprowadzają integrację instytucji i usług na poziomie lokalnym, inne zwracają w kierunku lepszej koordynacji partnerstwa rozmaitych podmiotów i ekspertów realizujących politykę socjalną. Wszystkie kładą większy nacisk na zapobieganie, niedopuszczenie do sytuacji, w której osoba, a przede wszystkim rodzina, znajdzie się w sytuacji wykluczenia społecznego. To zaś wymaga wnikliwej analizy sytuacji i potrzeb, a więc nie tylko wywiadu środowiskowego przeprowadzonego w momencie kryzysu, ale też dobrej diagnostyki, pracy z ludźmi, dobrego kontaktu z obywatelami.

Jest przy tym rzeczą oczywistą, powtarzaną także w Polsce, że żadna agenda rządowa nie jest w stanie zapewnić zaspokojenia wszystkich mocno zróżnicowanych potrzeb społecznych, usług trafiających na poziomie lokalnym do różnych, często bardzo nielicznych w środowisku grup. Dlatego rolę tę przyjmuje na siebie tzw. trzeci sektor, czyli organizacje pozarządowe, które działają wykorzystując więzi lokalne i znajomość społeczności. Współpraca z takimi organizacjami jest istotnym elementem dobrej polityki socjalnej. Kraje poszukują też innowacyjnych metod realizowania usług socjalnych, a wynika to jednocześnie z poszukiwania rozwiązań mniej kosztownych niż opieka instytucjonalna oraz angażujących lokalne społeczności.

Nastawienie na zaspokajanie zróżnicowanych potrzeb społecznych oznacza dopasowywanie usług do kategorii klientów, a nie klientów do kategorii usług. A to oznacza rezygnację z dotychczasowych podziałów usług, np. na opiekuńcze i aktywizujące czy integrujące

ZMIANY WPROWADZANE W INNYCH KRAJACH

---

społecznie i włączające zawodowo. Ważne jest określenie, kim jest klient – rodzina pełną, niepełną, wielodzietną, osobą z niepełnosprawnościami, starszą, samotną, chorą, kobietą, dzieckiem, młodzieżą (nastolatkiem) – i oferowanie całego pakietu różnorodnych usług dostosowanych do potrzeb danej kategorii.

Sukces w polityce socjalnej odnoszą ci, którzy mają dobrą diagnozę i są w stanie nawiązać więź z klientem, co oznacza maksymalne zbliżenie instytucji lub organizacji realizujących politykę socjalną do klienta i działania na poziomie lokalnym, w miejscu zamieszkania. To także zapewnia możliwość uzupełniania pakietu działań organizowanych przez państwo przez działania NGO.

Spodziewanym efektem tych działań jest lepsze wydawanie pieniędzy, często rozproszonych w rozmaitych systemach, zapewnienie skuteczniejszych działań bez zwiększania kosztów. To istotne, kiedy większość państw europejskich przeszła lub przechodzi przez problemy gospodarcze, nie ma możliwości zwiększania pieniędzy na politykę socjalną, a ma przy tym obywateli przyzwyczajonych do życia w państwie opiekuńczym (przynajmniej w tzw. starej Europie) i perspektywę coraz bardziej starzejącego się społeczeństwa. Wprowadzane zmiany oznaczają także możliwość pokrywania kosztów działań z zakresu polityki socjalnej środkami uzyskanymi z rozmaitych źródeł, nie tylko pieniędzmi z budżetu i środkami unijnymi, pieniędzmi samorządów lokalnych, ale także pozyskiwanymi prywatnie lub od darczyńców, zarabianymi przez organizacje pozarządowe, ale także uruchomienia niewielkiego pokrywania kosztów przez beneficjentów, gdyż to powoduje większe zaangażowanie i jest dobrą formą uruchamiania działań o charakterze profilaktycznym<sup>8</sup>.

Unia Europejska w obecnej perspektywie finansowej przeznaczona rozmaite środki na poszukiwanie innowacji w polityce socjalnej, w tym np. dla seniorów przeznaczono w ramach Programu Ramowego Horyzont 2020 w filarze 3. Wyzwania społeczne – 30 mld euro. Realizowane są z niego takie badania, jak: wspieranie aktywnego i zdrowego starzenia się przez rozwijanie umiejętności korzystania z nowoczesnych technologii (głównie internetu) ICT – usługi robotów w środowisku życia człowieka, projekt GrowMeUp (zwiększenie liczby lat niezależnego i aktywnego życia oraz podniesienie jakości życia osób starszych: 65+, które mają drobne problemy fizyczne lub psychiczne i żyją same w domu), problem niedożywienia osób starszych.

Unia nie tylko przeznacza pieniądze, ale wyznacza kierunki zmian, m.in. poprzez Europejski filar praw socjalnych, który został podpisany wspólnie przez Parlament Europejski, Radę i Komisję 17 listopada 2017 roku na Szczycie Społecznym na rzecz Sprawiedliwego Zatrudnienia i Wzrostu Gospodarczego w Göteborgu (Szwecja). Filar opiera się na 20 podstawowych zasadach, uporządkowanych w trzech grupach: równe szanse i dostęp do zatrudnienia, uczciwe warunki pracy oraz ochrona socjalna i integracja społeczna. Istotnym ich elementem jest fakt, że kładą jednakowy nacisk zarówno na ochronę przed ubóstwem, jak i wspieranie obywateli w ich rozmaitych rolach społecznych na rozmaitych etapach życia.

---

<sup>8</sup> *Takie rozwiązania Polska już posiada np. w zakresie usług opiekuńczych zapewnianych przez ośrodki pomocy społecznej, w których możliwe jest współfinansowanie.*



ZMIANY WPROWADZANE W INNYCH KRAJACH

---

Nowym wątkiem jest rosnąca troska o los osób pracujących na umowach na czas określony lub w innych krótkotrwałych formach zatrudnienia, samozatrudniających się czy zatrudnionych w niepełnym wymiarze. Unia dostrzega zagrożenie tych osób ubóstwem. Coraz większy nacisk zwraca również na integrację osób z niepełnosprawnościami oraz wspieranie osób starszych.

Podczas gdy główny ciężar odpowiedzialności za działania w dziedzinie społecznej powinien pozostawać i będzie pozostawał po stronie władz krajowych i lokalnych, UE szuka dalszych sposobów wspierania działań państw członkowskich, wykorzystując w pełni wszystkie dostępne instrumenty. Unia zapowiada, że nie będzie określać jedynie minimalnych standardów, ale w wybranych obszarach będzie zabiegać o w pełni harmonizowanie prawa obywateli w całej UE, aby położyć szczególny nacisk na osiągnięcie zbliżonych skutków społecznych.

### **Wielka Brytania: lokalność i integracja**

W Wielkiej Brytanii wsparcie socjalne dla osób bezrobotnych i nieaktywnych ekonomicznie zostało połączone z usługami rynku pracy w job centres – centrach pracy. Otrzymanie wsparcia zależy jednak od spełnienia określonych wymagań dotyczących zaangażowania i podejmowanego wysiłku przez klienta. Z kolei usługi przeznaczone dla dzieci i młodzieży są prowadzone oddzielnie. Od lat Wielka Brytania, mając na względzie rosnącą liczbę osób starszych, potrzebujących pomocy, prowadzi działania na rzecz integracji usług socjalnych ze zdrowotnymi. Zmiany wymusił kryzys z lat 2008–2010, starzenie się społeczeństwa, a także obserwacja, że część osób znalazła się poza dostępem do usług socjalnych z uwagi na wymagania dotyczące poziomu dochodów.

Brytyjczycy działania socjalne na poziomie lokalnym powierzyli Centrum Socjalnym (Care Trusts), współpracującymi z opieką zdrowotną i pomocą społeczną, ale od nich oddzielnymi. Centra organizują i koordynują (zlecając zadania np. organizacjom pozarządowym) kompleksowe programy działań, np. edukacyjnych i socjalnych na rzecz dzieci lub zdrowotnych i socjalnych dla osób starszych. Dzięki ich działaniom grupa klientów, np. mieszkające na danym obszarze osoby starsze, otrzymuje pełną ofertę usług socjalnych, w której może wybierać to, czego potrzebuje.

Wielka Brytania szuka też nowych rozwiązań dotyczących usług socjalnych i zdrowotnych, wykorzystujących niestosowane dotąd metody pracy. Działa Fundusz na rzecz Poprawy Wsparcia Socjalnego (The Better Care Fund), którego celem jest ograniczenie czasu przebywania w szpitalu i placówce zdrowotnej na rzecz usług realizowanych w miejscu zamieszkania.

### **Finlandia: region planuje, gmina realizuje**

Realizowana w Finlandii reforma systemu usług zdrowotnych i socjalnych polega w dużej mierze na przesunięciu ich z poziomu centralnego na regionalny i lokalny. 1 stycznia 2023 roku organizatorem i planującym usługi stanie się region – powstanie pięć regionów. Natomiast realizacja usług odbywać się będzie w gminie. Taka organizacja pozwoli z jednej strony lepiej

ZMIANY WPROWADZANE W INNYCH KRAJACH

---

zarządzać działaniami i budżetem, a z drugiej uniknąć konkurencji ze sobą usługodawców, jednocześnie zapewniając dobry dostęp do usług socjalnych i zdrowotnych. Jest to też rozwiązanie, które umożliwia zapewnienie dostępu do usług wysoce specjalistycznych i bardzo kosztownych, ale potrzebnych niewielkiej i stosunkowo rozproszonej grupie klientów.

### **Francja: decentralizacja i koordynacja**

Francuski system jest centralny, państwowy, hierarchiczny. Jego zaletą jest duży nacisk na rozwiązania o charakterze prorodzinnym, które są źródłem francuskiego sukcesu w zakresie dzietności, nawet jeśli nie bierze się pod uwagę imigrantów i ich potomstwa. Dlatego działania prowadzone od 2000 r. i wprowadzające decentralizację są tutaj nowością. Chociaż projektowanie najistotniejszych mechanizmów pomocowych wciąż odbywa się na szczeblu centralnym (państwowym), to lokalnie analizuje się potrzeby i tam też stara się je zaspokajać. W tym celu instytucje publiczne współpracują z podmiotami społecznymi i prywatnymi. Dużą rolę odgrywa również wolontariat, w tym pomoc sąsiedzka. Rząd stara się też o lepszą koordynację działań na poziomie lokalnym.

Przykładem dobrej zmiany na poziomie regionalnym są lokalne centra informacji i koordynacji (CLIC) czy Centra Działań Higienicznych i Socjalnych. Działają zgodnie z zasadą „jednego okienka”, czyli klient otrzymuje informację na temat wszelkich możliwych form pomocy w jednym miejscu. Mają też czytelne strony internetowe zapewniające klientom pełną informację o rozmaitych formach pomocy, jaką mogą otrzymać.

Rolą doradcy jest wskazywanie dostępnych rozwiązań i pomoc w przygotowaniu wniosków. Poszczególne placówki oferują wsparcie w zależności od zapotrzebowania w danym rejonie – zatrudniają pracowników socjalnych, prawników, doradców zawodowych, psychologów. Mogą zapewniać doraźne miejsca noclegowe lub prowadzić pobyt dzienny, realizują szkolenia lub warsztaty. Można otrzymać mikropożyczkę, skierowanie na szkolenie, pomoc żywnościową, dopłatę do mieszkania, w przypadku osób starszych pomoc opiekuńcza czy też monitoring elektroniczny. Prowadzona jest współpraca z innymi instytucjami, organizacjami społecznymi lub wolontariuszami.

Najważniejszą zaletą tego typu punktów jest zebranie w jednym miejscu informacji na temat możliwych form wsparcia dla osób znajdujących się w różnych sytuacjach oraz przygotowanie indywidualnego programu pomocy, który skraca też czas rozpatrywania wniosków.

### **Rumunia: dla rodzin z dziećmi**

Pod koniec 2016 r. w Rumunii wprowadzono program zintegrowany – pakiet usług na rzecz walki z ubóstwem. W Rumunii problemem jest znaczne ubóstwo wśród rodzin z dziećmi, w tym przede wszystkim rodzin wielodzietnych, w szczególności zamieszkujących tereny wiejskie, enklawy ubóstwa czy wywodzących się ze społeczności romskich. Zdecydowano się na oddolne i całościowe podejście do problemu. Jednym z priorytetów jest wsparcie aktywności zarówno społecznej, jak i zawodowej rodzin.

ZMIANY WPROWADZANE W INNYCH KRAJACH

---

Usługi realizowane są przez zespoły składające się z pracowników socjalnych, pracowników medycznych, doradców edukacyjnych i innych specjalistów niezbędnych do udzielenia kompleksowego wsparcia konkretnym rodzinom. Zespoły te współpracują z istniejącymi już służbami socjalnymi lub są organizowane w formie wielozadaniowych centrów społecznych (multifunctional community centres).

Rozwiązanie to wdrażane jest w formie pilotażu w kilkudziesięciu miejscach, a jego realizacja odbywa się na terenie poszczególnych gmin. Jednym z celów przedsięwzięcia jest przeniesienie większej odpowiedzialności za walkę z wykluczeniem społecznym na poziom lokalny. Planuje się, że projekty, które osiągną najlepsze efekty, będą rozpowszechniane.



## IV. NASZE PROPOZYCJE I WIZJA SYSTEMU

### IV A GŁÓWNE ZASADY NOWEJ POLITYKI SOCJALNEJ

Współpraca, elastyczność, bliskość, racjonalność, informacja – to nowe zasady, na których powinna opierać się polityka socjalna.

Współpraca oznacza wspólną odpowiedzialność instytucji i organizacji za sytuację człowieka, unikanie powielania udzielania pomocy, maksymalne wykorzystanie istniejących zasobów ludzkich i finansowych. Angażuje do działań na rzecz dobrej i skutecznej polityki socjalnej wszystkich potencjalnych aktorów: instytucje państwowe, jednostki samorządu terytorialnego, organizacje pozarządowe, lokalne stowarzyszenia, organizacje religijne, a nawet przedsiębiorców, szkoły i uczelnie oraz osoby prywatne.

Elastyczność oznacza racjonalne wykorzystywanie funduszy, możliwość zmiany instrumentów oddziaływania przez osoby bezpośrednio pracujące z osobami, którym udzielone jest wsparcie. Elastyczność oznacza także, że niekiedy kryteria dochodowe traktowane są w sposób miękki, a nie bezwzględny. Chodzi o to, by osoba, która się starała i uzyskała nieco większy dochód, nie traciła z pomocy, nie była karana przez system za swoją aktywność, bo wówczas utrwalamy tylko jej bezradność. Elastyczność wymaga zwiększenia zaufania do profesjonalizmu doradcy lub pracownika socjalnego, dlatego jednak należy pamiętać o zachowaniu norm minimalnych wsparcia. Elastyczność stwarza też większe możliwości dla interwencji prewencyjnej.

Racjonalność to organizowanie działań w sposób dostosowany do potrzeb, ale też uwzględniający, że stosunkowo nieduże zasoby państwa powinny przełożyć się na maksymalny efekt. Celem nie jest wypłacenie potrzebującemu pieniędzy, które pozwolą mu przetrwać kolejny miesiąc, ale doprowadzenie do sytuacji, w której on tej pomocy nie będzie potrzebował.

Bliskość oznacza, że pomoc oferowana jest z wykorzystaniem lokalnych więzi społecznych, a w przypadku osób starszych – w miejscu zamieszkania. Koszty opieki w każdej instytucji, w domu opieki, domu pomocy społecznej są wyższe niż koszt przebywania osoby w jej własnym domu, a co więcej pozostawanie w swoim domu i środowisku zapewnia lepszy dobrostan psychiczny, co wpływa na zdrowie starszej osoby. Zachowanie tej zasady oznacza przygotowanie kadr w lokalnych społecznościach. Potrzebne są mechanizmy podwójnej pomocy: dla części podopiecznych w zdobyciu kwalifikacji (np. opiekuna domowego czy siostry środowiskowej), dla innych możliwość skorzystania z usług.

Bliskość to także domy dziennego pobytu, wizyta pielęgniarki, pomoc sąsiedzka, telefon alarmowy, organizacja pozarządowa, grupa wsparcia.

Trudno zastosować wymienione zasady bez wprowadzenia efektywnej i dostępnej informacji.

Potrzebna jest cyfryzacja procesów administrowania systemem, która ułatwi wypełnianie dokumentów, kontakt z klientem, rozpatrywanie wniosków, ale także zbieranie niezbędnych danych do analizy. Dzięki temu klienci, czyli osoby korzystające z pomocy społecznej, nie będą też „ginęli” w systemie. System kont umożliwi sprawdzenie sytuacji materialnej oraz wysokość i rodzaje zaoferowanej pomocy z różnych instytucji.

Dobre komunikowanie się i dostępność informacji oznacza dostępność doradcy/porady, ale też wskazanie dostępnych form usług, pomoc z przygotowaniu czy wypełnieniu niezbędnych dokumentów, dostęp do pomocy prawnej. Jej brak może prowadzić do deformacji pomocy społecznej. Np. z badań realizowanych przez Instytut Badań Edukacyjnych w latach 2013–2014<sup>9</sup> wynika, że z form bezpłatnej pomocy dla dzieci, z których z założenia miało korzystać potomstwo osób o niskim statusie materialnym i społecznym, korzystały dzieci rodziców bardziej obrotnych, a więc o wyższym statusie materialnym i poziomie wykształcenia. W ten sposób wydatki na cele wyrównywania szans i zmiany pozycji społecznej dziecka zostały poniesione, a nie skorzystali z nich ci, którzy powinni. Informacja to także przeciwdziałanie coraz bardziej pomysłowym sposobom wykorzystywania naiwności osób starszych, które skutkować mogą utratą mieszkania lub pogorszeniem sytuacji materialnej. Informacja jest więc też podstawowym działaniem związanym z profilaktyką wykluczenia społecznego.

#### IV B PROPONOWANE DZIAŁANIA

Postulujemy zmianę modelu opieki społecznej oraz zmianę organizacji pracy służb socjalnych. Służby powinny zostać podzielone na grupy:

- a) pierwsza, tak jak obecnie, zajmować się będzie pomocą interwencyjną, to znaczy pomocą osobom w szczególnie trudnych sytuacjach (ubóstwo, bezdomność, bezrobocie). Dla osób w szczególnie trudnej sytuacji nadal dostępne będą świadczenia finansowe, pomoc materialna. Zachowane zostanie kryterium dochodowe przy udzielaniu świadczeń finansowych status osoby bezrobotnej tak jak obecnie. Ta grupa pracowników zajmować się również będzie obsługą administracyjną, programami krajowymi (np. dożywianiem dzieci);
- b) druga to asystenci rodzin i pracownicy zajmujący się osobami niepełnosprawnymi – czyli pracownicy socjalni, którzy rzeczywiście współpracują z rodzinami. Zajmować się będą wsparciem psychiczno-emocjonalnym i diagnostyczno-monitorującym. Pełnić będą rolę opiekuńczą, doradczą, mediacyjną, wychowawczą oraz motywująco-aktywizującą. Niezbędne jest mierzenie efektywności tych działań. Zwieńczeniem współpracy asystenta rodziny i rodziny powinno być (w jakimś określonym czasie) pokonanie lub ograniczenie (jeśli to możliwe) problemów i osiągnięcie wyższej pozycji materialnej lub społecznej rodziny;

<sup>9</sup> Badanie „Uwarunkowania decyzji edukacyjnych” zostało zrealizowane przez Instytut Badań Edukacyjnych wraz z Instytutem Statystyki i Demografii Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie oraz konsorcjum utworzonym przez Millward Brown oraz PBS Spółka z o.o. na ponad 33 tys. osób. Pierwsza runda badania terenowego została zrealizowana w okresie od 15 maja do 15 listopada 2013 r. Druga runda w terenie – w okresie od 18 lipca do 30 listopada 2014 r.

- c) trzecia to pracownicy skoncentrowani na pomocy rodzinie (każdej, a nie tylko ubogiej czy z problemami egzystencjalnymi). Potrzebne są centra pomocy rodzinie, rozumiane jako miejsca aktywności lokalnej. Centra to instytucje wspierające rodziny;
- d) osobną częścią pomocy socjalnej powinna być opieka długoterminowa dla osób starszych i schorowanych.

Pomysł stworzenia centrum usług społecznych przedstawił niedawno prezydent Andrzej Duda. Złożył w parlamencie projekt ustawy o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych<sup>10</sup>. Prezydent chce, by zaprojektowane centra zapewniły koordynację lokalnych usług społecznych. Doradcy prezydenta uważają<sup>11</sup> (podobnie jak ZPP i WEI), że usługi społeczne wykonywane przez różne podmioty nie są skoordynowane. Jako przykład podają: pomoc społeczną, rehabilitację osób niepełnosprawnych, poradnictwo małżeńskie, rodzinne, wychowawcze. Prezydenckie centra usług społecznych mają działać jako ośrodki pomocy społecznej (jeśli założy je jedna gmina) lub obok OSP (ośrodka pomocy socjalnej), jeśli stworzy je kilka jednostek samorządów lokalnych. Projekt zakłada, że centra zajmować się będą: polityką prorodziną, wspieraniem rodziny, pieczę zastępczą, pomocą społeczną, promocją i ochroną zdrowia, wspieraniem osób niepełnosprawnych, edukacją publiczną, przeciwdziałaniem bezrobociu, kulturą, a nawet – jeśli tak zechcą społeczności lokalne – kulturą fizyczną i turystyką. Mają być też miejscem pobudzania aktywności obywatelskiej.

Centra pomocy rodzinie, które proponuje ZPP i WEI, mają zajmować się koordynacją wsparcia dla różnych grup obywateli w zależności od lokalnych potrzeb. Mają być częścią publicznych służb socjalnych, ale też pełnić rolę organizatora lokalnej samopomocy i na bieżąco badać potrzeby mieszkańców. Różnica pomiędzy naszą koncepcją a propozycją prezydenta polega na tym, że centra zaproponowane przez nas mają być jedną z czterech części systemu pomocy społecznej, a nie jedynym koordynatorem.

#### IV C NOWY MODEL ZAWODOWY

Zmiana struktury organizacyjnej i kompetencyjnej służb pomocy społecznej wymaga przemyślnych zmian w podejściu do rozwoju zawodowego osób związanych z realizowaniem działań z zakresu polityki socjalnej. Pracownik socjalny to zawód do wykonywania na wielu rozmaitych poziomach, z różnymi zakresami działań i także w różnym wymiarze czasu. Trzeba przemyśleć nastawienie do tej grupy zawodowej, jak i do pracowników opieki zdrowotnej. Trzeba racjonalnie myśleć o tym, jak planujemy rozwijanie edukacji zawodowej. Już teraz niektóre województwa jak np. kujawsko-pomorskie biorą pod uwagę potrzeby rozwijania usług opiekuńczych, medycznych i pod tym kątem myślą o szkołach zawodowych. Trzeba też zastanawiać się nad ścieżkami rozwoju i siatkami płac w tych służbach, pracownik socjalny zarabiający niewiele więcej, niż jego podopieczny dostaje z zasiłków, nie będzie skuteczny. Istnieje też poważne niebezpieczeństwo, że będziemy kształcić potrzebnych pracowników, ale przy otwartym europejskim rynku

<sup>10</sup> <http://www.prezydent.pl/prawo/ustawy/zgloszone/art,26,prezydencki-projekt-ustawy-o-realizowaniu-uslug-spolecznych-przez-centrum-uslug-spolecznych.html>.

<sup>11</sup> Projekt powstał w Kancelarii Prezydenta, a szefował zespołowi dr hab. Marek Rymsza, socjolog i doradca prezydenta RP.

pracy i wobec braku perspektyw rozwoju zawodowego w Polsce, będą oni emigrować, zaspokajając rosnące potrzeby krajów „starej” Europy. Trzeba też myśleć o uzupełnianiu zapotrzebowania na pracowników z wykorzystaniem możliwości pracy w niepełnym wymiarze i wolontariatu z pokryciem kosztów ubezpieczenia.

#### IV D NIEZBĘDNE DZIAŁANIA PRZYGOTOWUJĄCE ZMIANĘ

Zdaniem Związku Przedsiębiorców i Pracodawców oraz fundacji Warsaw Enterprise Institute, aby skutecznie podzielić zadania i dobrze wykorzystywać zasoby, potrzebne są:

- **Przegląd świadczeń**, z uwzględnieniem faktu, że środki na działania z zakresu polityki socjalnej są ukryte w rozmaitych działaniach resortowych i samorządowych, a także przepisach. Wynika to po części z realizowanych przez resorty zadań i nie jest błędem, pod warunkiem że na poziomie konkretnej interwencji istnieje świadomość, co ktoś otrzymuje i z czego może korzystać. Pracownicy pomocy społecznej często zaznaczają, że mają do czynienia z dwoma grupami osób: wyspecjalizowanymi w korzystaniu z rozmaitych form pomocy socjalnej i uzyskującymi dzięki temu dochody/środki często wyższe od potencjalnych dochodów z pracy oraz osobami bezradnymi, które nie potrafią skorzystać z przysługującej im pomocy bez mocnego wsparcia.
- **Przegląd kosztów udzielania świadczeń**. Zasiłki okresowe (czy celowe) są udzielane po przeprowadzeniu wywiadu środowiskowego. Idea jest słuszna. Ale np. zasiłek okresowy dla rodzica (osoby posiadającej dorosłe dzieci) musi być poprzedzony wywiadem środowiskowym w domach tych dzieci. Niekiedy, jeśli mieszkają w różnych miejscowościach, to wywiad przeprowadza dwoje, troje czy czworo pracowników różnych GOPS czy MOPS. Koszty przeprowadzenia wywiadu (czas i wynagrodzenie pracowników, koszty wymiany informacji) mogą być równe lub wyższe niż sam zasiłek. Do tego dochodzi czas, w którym sytuacja osoby czekającej na pomoc się pogarsza. Proponujemy wprowadzenie rozwiązania, w którym pierwszy zasiłek, raz w życiu, jednej osobie wypłacany jest po przeprowadzeniu wywiadu środowiskowego na jej temat, bez czekania na pozostałe. Osoba składa tylko oświadczenie, że krewni nie udzielają jej pomocy. Proponujemy, żeby w przypadku, kiedy krewni mieszkają w innej miejscowości, oddalonej o minimum 100 km, wywiad środowiskowy był przeprowadzany w formie elektronicznej, z oświadczeniami woli dotyczącymi upoważnienia OPS do składania zapytania u pracodawcy, w urzędzie skarbowym, tamtejszym OPS. Odpowiedzialność za fałszywe zeznania traktowana byłaby podobnie jak odpowiedzialność karnoskarbowa. Wówczas zostanie zachowana równowaga pomiędzy kosztami udzielenia świadczenia a kosztami jego przyznania.
- **Opracowanie (i wdrożenie) strategii planowania działań pomocy socjalnej na podstawie rzetelnej diagnostyki**. Trzeba przy tym znaleźć równowagę pomiędzy planowaniem wydatków na poziomie centralnym (kraju) a regionalnym i lokalnym. Gminy i powiaty mają często lepsze rozeznanie sytuacji konkretnych osób, są w stanie zaplanować ewentualne wydatki, uwzględniając w tym elastyczność stosowania różnych form pomocy. Ale też budżet nie może być – dla bezpieczeństwa finansów publicznych i z powodu różnej wrażliwości społecznej samorządów – planowany wyłącznie na podstawie danych z terenu. Musi być zachowana równowaga, która

umożliwi ośrodkom czy centrom polityki społecznej elastyczność działania. Takie doświadczenia zostały swego czasu wypracowane w ramach rządowego Programu Integracji Społecznej (realizowanego w ramach Poakcesyjnego Programu Wsparcia Obszarów Wiejskich przez MPiPS w latach 2007–2010 w 500 najbiedniejszych i z największą liczbą problemów społecznych gminach wiejskich w Polsce)<sup>12</sup>.

- **Opracowanie (i wdrożenie) strategii rozwoju działań pomocy socjalnej z uwzględnieniem doświadczeń NGO, programów badawczych, rozwiązań technologicznych, dobrych praktyk z innych województw czy państw.** Wyzwania cywilizacyjne wymuszają zwiększenie usług opiekuńczych.
- **Dokooptowanie grupy podopiecznych pomocy społecznej do grona osób udzielających pomocy.** Część usług opiekuńczych (siostr środowiskowych) powinny zapewnić osoby korzystające z pomocy socjalnej, a więc te, które nie mają pracy, a zamiast zasiłków mogłyby mieć zajęcie. To wymaga współpracy urzędów pracy i GOPS (MOPS). Teraz osoby takie mogą być przyjmowane w ramach robót interwencyjnych i na staże. A to oznacza, że koniecznie muszą być w rejestrach i nie mogą znaleźć nawet pracy dorywczej, czasowej.
- **Wykorzystanie więzi lokalnych, sąsiedzkich, parafialnych do lepszego wspierania osób starszych w ich miejscu zamieszkania, najdłużej jak się da, zapewniając im autonomię.**
- **Wprowadzenie skutecznej współpracy pomiędzy różnymi instytucjami, metodami wsparcia i osobami z nich korzystającymi.** Np. na terenach, gdzie panuje stagnacja społeczna, trzeba ludzi angażować i aktywizować do zadań im bliskich i dla nich ważnych, np. to matki w szkołach powinny zająć się przygotowywaniem posiłków z produktów kupowanych w ramach programów dożywiania dzieci w szkołach i przedszkolach. Należy wyjść poza ramy działania instytucjonalnego, które ograniczają możliwości zaangażowania społecznego, zwłaszcza w przypadku działań przeznaczonych dla osób starszych, przewlekle chorych i z niepełnopravnościami. Potrzebna jest współpraca z organizacjami pozarządowymi, polegająca na przekazaniu (zleceniu) niektórych usług lub obowiązków socjalnych gmin (tak jest np. z asystentami rodzinnymi).
- **Zmiana mentalnego podejścia „należy się”,** czyli „spełniam kryteria, to znaczy mam dostać świadczenie” – ten sposób myślenia wynika między innymi z tego, że pomoc socjalna to głównie świadczenia pieniężne. Należy wprowadzić możliwość zawierania „paktu” z klientem, uzależniającego otrzymanie pomocy od konkretnej aktywności podopiecznego. W Polsce takie zasady stosują organizacje pozarządowe. To mogą być takie działania, jak aktywne poszukiwanie pracy czy podnoszenie kwalifikacji.
- **Rozważenie możliwości korzystania z rozmaitych usług za zasadą współpłacenia** lub za opłatą dla osób z dochodami przewyższającymi kryteria umożliwiające otrzymanie obecnych świadczeń z pomocy socjalnej. Współpłacenie dotyczyć ma przede wszystkim usług. A informacja o nich i możliwość ich uzyskania powinna leżeć

<sup>12</sup> *Celem programu było wypracowanie gminnych strategii rozwiązywania problemów społecznych w sposób partycypacyjny, a więc z udziałem mieszkańców. W gminach uruchomiono liczne usługi, a w 490 powstały nieistniejące wcześniej organizacje pozarządowe. Pozostały po nim podręczniki działania i wypracowane dobre praktyki uruchamiania aktywności lokalnej i dobrej diagnostyki potrzeb.*



w kompetencjach centrum pomocy rodzinie. To umożliwi korzystanie z usług polityki socjalnej także osobom o nie najniższych dochodach, ale potrzebujących wsparcia z powodu innych uwarunkowań, np. rodzinie z dzieckiem z niepełnoprawnościami czy rodzinie, w której opieka jest potrzebna dla nestorów.

- **Wprowadzenie zasady elastyczności, miękkiego przejścia, częściowego wypłacania zasiłków**, zmniejszyłoby problem szarej sfery, zwiększając szansę na wyprowadzenie osoby/rodziny z trudnej sytuacji. Zmniejszyłoby to chęć zarobków niewiele przewyższających limity dochodów uprawniających do pomocy pieniężnej.
- **Ważne, by przed uruchamianiem kolejnych badań i działań nastawionych na uzyskiwanie** innowacyjnych pomysłów, dokonać przeglądu dorobku wcześniej realizowanych programów. Bowiem cechą charakterystyczną państwa polskiego jest budowanie rozwiązań od podstaw z każdym kolejnym rządem, uruchamianie nowych programów, które działają dzięki zaangażowaniu ludzi w terenie, ale po ich zakończeniu nikt nie interesuje się wypracowanymi zasobami doświadczeń, dobrymi praktykami ani pozyskanym doświadczeniem i obudzonym zaangażowaniem ludzi. Gdyby tak działał przedsiębiorca i po każdej realizacji zamówienia zwalniał wszystkich pracowników poza kierownictwem i zaczynał budowanie firmy od podstaw, to by splajtował. A tak właśnie działają w Polsce programy polityki społecznej.



## V. REKOMENDACJE

Związek Przedsiębiorców i Pracodawców i fundacja Warsaw Enterprise Institute uważają, że należy:

- przeprowadzić cyfryzację instytucji polityki socjalnej i stworzyć sprawny system współpracy z innymi instytucjami publicznymi i bazą osób korzystających ze świadczeń,
- uruchomić portal informacyjny dla klientów, przewodnik po usługach polityki socjalnej (także oferowanych przez NGO i instytucje rynkowe),
- wprowadzić specjalizację służb społecznych,
- dokonać przeglądu rozmaitych efektywności (merytorycznej i kosztowej) wszystkich form świadczeń związanych z polityką społeczną i rodzinną,
- jeśli okaże się to potrzebne, na podstawie tej analizy dokonać niezbędnych korekt w przepisach,
- wprowadzić możliwość zawierania „paktu” z klientem – osobą korzystającą z usług socjalnych, uzależniającego otrzymanie pomocy od aktywności podopiecznego, określić wymagania wobec klienta współpracującego,
- dać pracownikom socjalnym możliwość elastycznego podejścia do klienta, zmiany rodzaju udzielanej pomocy,
- rozwijać zakres usług na podstawie dotychczasowych doświadczeń, dobrych praktyk i badań prognostycznych.

ZAPOZNAJ SIĘ Z PROJEKTEM:  
[ZPP.NET.PL/PROJEKTY/AGENDA-POLSKA/](https://zpp.net.pl/projekty/agenda-polska/)