

Case management w kontekście bezpieczeństwa społecznego w wymiarze lokalnym

Case management in the context of local social security

DOI 10.25951/14328

Wprowadzenie

Współczesne zarządzanie publiczne podlega dynamicznym przemianom wynikającym z coraz to nowych wyzwań społecznych, co powoduje konieczność dostosowywania usług społecznych do potrzeb i oczekiwań społeczności lokalnej, a w konsekwencji do zapewnienia bezpieczeństwa społecznego. Jednym z najważniejszych celów polityki włączenia społecznego jest uczestnictwo osób zagrożonych wykluczeniem społecznym – zarówno jako narzędzie upodmiotowienia jednostki, jak i pod względem mechanizmu zarządzania. Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych (Dz.U. z 2019 r. poz. 1818) wprowadza do praktyki publicznych służb społecznych formułę zarządzania przypadkiem (*case management*), którą przydziela koordynatorowi indywidualnych planów usług społecznych. Ma on zapewnić, że oferowane usługi odpowiadają na realne potrzeby konkretnego mieszkańca, są mu świadczone w odpowiednim czasie i w odpowiedniej jakości.

Zgodnie z ideą deinstytucjonalizacji rozwój wysokiej jakości zindywidualizowanych usług na poziomie rodziny i lokalnej społeczności ma umożliwić pozostawanie przez osobę potrzebującą pomocy jak najdłużej w swoim środowisku zamieszkania, zapewniając jej zaspokojenie indywidualnych potrzeb oraz wzmacniając odpowiedzialność za jej własny los. Należy zwrócić uwagę także na inny proces – demonopolizację, tj. dzielenie się odpowiedzialnością i zadaniami w obszarze usług społecznych przez samorząd z innymi podmiotami sektora pozarządowego i prywatnego. Odnosząc się do dostarczania usług społecznych wskazuje się takie zalety demonopolizacji, jak zwiększenie możliwości wyboru usług od różnych dostawców, co w konsekwencji daje zróżnicowany wybór usług,

zwiększenie konkurencji, a to z kolei wpływa na jakość i cenę czy zwiększenie/dywersyfikację dochodów dla przedsiębiorców lokalnych, w tym podmiotów ekonomii społecznej.

Centrum usług społecznych (CUS) to nowa instytucja polityki społecznej, która dysponuje bazą usług społecznych na terenie danej gminy, wykonując przy tym działania zmierzające do podnoszenia lokalnego bezpieczeństwa społecznego poprzez realizację i informowanie o dostępnych usługach odpowiadających na potrzeby poszczególnych mieszkańców. Cechą charakterystyczną dla CUS jest zatem lokalność usług społecznych i ich świadczenie przez inne podmioty – z sektora prywatnego i pozarządowego. Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych wyznacza kierunki rozwoju usług społecznych dostosowane do potrzeb i możliwości samorządu lokalnego.

Celem niniejszego artykułu jest przedstawienie idei zarządzania przypadkiem w odniesieniu do wybranych teorii zarządzania jako metody przeciwdziałania lokalnemu zagrożeniu społecznemu.

W niniejszym artykule zastosowano metodę badania dokumentów oraz metody nieodłącznie związane z istotą procesu poznawczego – analizę i syntezę (Gierszewski, Pieczywok 2020), a także dokonano przeglądu literatury naukowej. Podstawę empiryczną badania stanowiła ustawa z 19 lipca 2019 r. o realizacji usług społecznych przez centra usług społecznych. Przegląd literatury przedmiotu posłużył do konceptualizacji kluczowych pojęć i ukazania ich wieloaspektowości i złożoności, a także dostarczył teoretycznego kontekstu.

Artykuł stanowi punkt wyjścia dla dalszej eksploracji problematyki bezpieczeństwa społecznego w ujęciu lokalnym w odniesieniu do projektowania usług społecznych przez centra usług społecznych.

Wybrane teorie zarządzania a usługi społeczne i bezpieczeństwo społeczne

Fundamentalnym założeniem rozwoju państwa jest pokój społeczny, czyli zaakceptowanie przez społeczeństwo działań organów władzy publicznej i samorządowej, a także istniejącej struktury społecznej (Pokruszyński 2012). Warunek ten dotyczy wszystkich obszarów jego funkcjonowania.

Bezpieczeństwo społeczne to nowy obszar badawczy w naukach o bezpieczeństwie, który rozpatruje się w kontekście zagrożenia społecznego. Jedna z definicji wskazuje, że „zagrożenia społeczne związane są z niezaspokojeniem istotnych potrzeb jednostek oraz grup społecznych, które kumulują krytyczne sytuacje i wprowadzają je w stan utraty poczucia bezpieczeństwa” (Gierszew-

ski 2013). Tym samym bezpieczeństwo społeczne jest działaniem instytucji formalnych i nieformalnych, a przede wszystkim państwowych, nakierowanym na przeciwdziałanie negatywnym zjawiskom społecznym zagrażającym stabilnemu funkcjonowaniu państwa, grupy ludzi i samej jednostki (Gierszewski 2018).

Bezpieczeństwo społeczne składa się z kilku kategorii szczegółowych, jak bezpieczeństwo zdrowotne, socjalne, ekologiczne czy demograficzne (Jamroszko 2020). Bezpieczeństwo zdrowotne to samoświadomość i kultura zdrowotna, wiedza na temat funkcjonowania służby zdrowia i zapewnienia opieki lekarskiej. Bezpieczeństwo socjalne odnosi się do zabezpieczenia podstaw egzystencji zbiorowości społecznych w zakresie podstawowych elementów niezbędnych do życia i rozwoju. Bezpieczeństwo ekologiczne zapewnia ogólnemu rozwojowi człowieka sprzyjające środowisko naturalne. Z kolei bezpieczeństwo demograficzne to procesy wspierające liczebność populacji i zabezpieczenie społeczne.

W literaturze wyróżnia się dwa obszary bezpieczeństwa społecznego: kulturowy i społeczny (Brzeziński 2013). Obszar kulturowy odnosi się do zbiorowości takich jak społeczności lokalne. Głównym problemem tak definiowanego bezpieczeństwa społecznego jest przede wszystkim migracja, której skutkiem może być zmiana strukturalna społeczeństwa. Drugi obszar bezpieczeństwa społecznego – socjalny – dotyczy jednostek i wiąże się z identyfikacją ze społeczeństwem, uczestnictwem w życiu społecznym czy marginalizacją i wykluczeniem. Zjawisko zagrożeń społecznych dotyka osoby (grupy), których podstawowe potrzeby nie są zaspokojone z różnych przyczyn: wypadków losowych, choroby, kryzysu, niezaradności życiowej czy dziedziczenia zachowań. Samorząd lokalny realizując politykę społeczną zapewnia bezpieczeństwo społeczne poprzez oferowanie usług społecznych dopasowanych na miarę potrzeb mieszkańców.

Sprecyzowanie katalogu usług społecznych nie jest łatwe ze względu na wielowymiarowość kategorii pojęciowej „usługi społeczne”. W ustawodawstwie wielu państw nie ma w ogóle definicji usług społecznych (Baldock, Manning 2012). W Polsce ustawa z 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centra usług społecznych pierwszy raz wprowadza do obrotu prawnego pojęcie usługi społecznej. Jak wskazują Marek Rymśa i Arkadiusz Karwacki (2023), „usługa społeczna to wsparcie o charakterze niematerialnym, świadczone bezpośrednio przez osoby mające odpowiednie kwalifikacje”. Cytowani autorzy zauważają też, że działania w owych obszarach podejmowane są przez gminę w celu zaspokojenia potrzeb wspólnoty samorządowej i świadczone bezpośrednio na rzecz osób, rodzin, grup, ogółu mieszkańców. W ustawie wskazano działania w zakresie czternastu obszarów, takich jak: polityka prorodzinna,

wspieranie rodziny, system pieczy zastępczej, pomoc społeczna, promocja i ochrona zdrowia, wspieranie osób niepełnosprawnych, edukacja publiczna, przeciwdziałanie bezrobociu, kultura, kultura fizyczna i turystyka, pobudzanie aktywności obywatelskiej, mieszkalnictwo, ochrona środowiska, reintegracja zawodowa i społeczna, w których realizowane mogą być usługi społeczne. Ten dosyć ogólny katalog nie ogranicza się tylko do kilku czy kilkunastu usług społecznych, a daje pole możliwości do ich personalizacji, które najlepiej odpowiadają na zdiagnozowane potrzeby mieszkańców danej społeczności lokalnej. Analizując kategorie bezpieczeństwa społecznego można zauważyć powiązania ze wskazanymi w ustawie obszarami realizacji usług społecznych, co pokazuje na znaczący wpływ działania centrum usług społecznych na poziom bezpieczeństwa społecznego w wymiarze lokalnym.

W ostatnich latach zagadnienie usług społecznych stało się jednym z ważniejszych tematów poruszanych na płaszczyźnie europejskiej (Buitrago i in. 2023). Podjęcie przez Komisję Europejską problemów dotyczących świadczenia usług użyteczności publicznej zaznaczono w Zielonej (2003) i Białej Księdze (2004), co pokazuje, że zagadnienia te stanowią również dla instytucji europejskich niezwykle ważny obszar w rozwoju polityki społecznej, bezpieczeństwa społecznego i zarządzania sferą publiczną.

Ustawa o realizowaniu usług społecznych przez centra usług społecznych w art. 14 wskazuje zasady, jakimi kieruje się centrum usług społecznych w swoich działaniach, m.in. zasadę współpracy z podmiotami wszystkich sektorów w powiązaniu z zasadą pomocniczości, zasadę jakości usług społecznych, zasadę powszechności wskazującą na inne niż do tej pory zarządzanie usługami społecznymi, zasadę podmiotowości wskazującą na indywidualne podejście do mieszkańca, zasadę kompleksowości odnoszącą się do zarządzania całym procesem projektowania usług społecznych.

Zarządzanie publiczne i organizacje non-profit

Pojęcie outsourcingu, jak zauważa Michał Trocki (2001), pojawiło się w praktyce zarządzania w latach osiemdziesiątych, a do teorii zarządzania weszło w latach dziewięćdziesiątych XX w. Nie można jednak stwierdzić, że jest to zjawisko zupełnie nowe, towarzyszyło ono bowiem wszystkim formom działalności gospodarczej, przejawiając się w posiadaniu przez organizacje swoich dostawców i kooperantów (Oblój 1999). Słowo outsourcing jest neologizmem angielskich słów *outside-resource-using* i tłumaczy się je jako wykorzystywanie

zasobów zewnętrznych (Trocki 2001) lub przekazanie jednostce zewnętrznej w użytkowanie zasobów organizacji gospodarczej (Kopczyński 2010).

Maurice F. Greaver (1998) definiuje outsourcing jako transfer wewnętrznych obszarów działalności organizacji – jak też praw decyzyjnych – do dyspozycji zewnętrznych jednostek na zasadzie kontraktu. Należy jednak zaznaczyć, że outsourcing nie jest powszechnie stosowanym przez liczne organizacje zleceniem wykonania usługi. W wyniku outsourcingu zachodzą zdecydowanie większe zmiany, przejawiające się skupieniem przedsiębiorstwa na zasadniczej działalności i skutkujące nawiązaniem długotrwałej i stałej współpracy partnerskiej między organizacjami – jedna zobowiązuje się do zakupu od partnera produktów lub usług najczęściej wytwarzanych we własnym zakresie. William M. Lankford i Faramarz Parsa (1999) stwierdzają natomiast, że outsourcing polega na przekazywaniu zadań, z których można zrezygnować, bądź które mogą być wykonywane taniej, a często też lepiej poza przedsiębiorstwem. Organizacja w tym przypadku koncentruje się na działalności zasadniczej – dysponuje w niej przewagą konkurencyjną, a obszary stanowiące często działalność pomocniczą lub uboczną są wydzielane z procesów działania organizacji i zlecane do realizacji podmiotom zewnętrznym.

W politykach publicznych mocno zarysował się proces demonopolizacji, czyli dopuszczenie do realizacji usług społecznych podmiotów z sektorów prywatnego i pozarządowego oraz ekonomii społecznej, co spowodowało udział w rynku usług społecznych podmiotów innych niż publiczne, a tym samym wypracowywanie nowych, innowacyjnych rozwiązań, sposobów realizacji usług czy reakcji na problemy.

Usługi społeczne są często realizowane przez jednostki administracji publicznej oraz organizacje pozarządowe (non-profit). W kontekście teorii zarządzania zarządzanie publiczne koncentruje się na zapewnieniu, że usługi są dostosowane do potrzeb obywateli i ich bezpieczeństwa publicznego i realizowane w sposób efektywny. Podstawowe zasady to skuteczność (osiąganie założonych celów), efektywność (optymalne wykorzystanie zasobów) i sprawiedliwość (równe traktowanie wszystkich obywateli).

Teoria New Public Management (NPM)

Teoria New Public Management (nowe zarządzanie publiczne) utożsamiana jest z procesem wyznaczania celów i monitorowania wyników, zarządzania finansami, wyznaczania standardów usług, korzystania z rozwiązań benchmar-

kingowych oraz nowoczesnego zarządzania zasobami ludzkimi (Wach-Grzybowska 2017). Nowe zarządzanie publiczne to zmiana sposobu zarządzania organizacjami publicznymi, która polega na zaprzestaniu priorytetowego traktowania procedur i zasad postępowania związanego z dokonywaniem wydatków, a wdrożeniu reguł opartych na analizie osiągniętych wyników związanych z ponoszonymi wydatkami, przyjęciu orientacji strategicznej oraz wprowadzeniu mechanizmu rynkowego do procesu świadczenia usług publicznych (Zalewski 2007). Nowe zarządzanie publiczne zwiększa nacisk na jakość dostarczanych usług publicznych zorientowanych na potrzeby i oczekiwania obywatela, podobnie jak bezpieczeństwo społeczne, które mówi o potrzebach ludzi, stawiając jednostki i grupy społeczne na pierwszym miejscu (Gierszewski 2018).

W kontekście usług społecznych teoria NPM proponuje podejście, które łączy techniki zarządzania z sektora prywatnego z sektorem publicznym. W tej teorii kładzie się nacisk na decentralizację decyzji, zwiększenie efektywności i transparentności działań administracyjnych, ocenę i audyty wyników usług (np. w obszarze opieki społecznej, zdrowia, edukacji), zarządzanie przez cele i mierzenie wyników (Kolthoff i in. 2007, s. 400–402).

Zarządzanie jakością (Total Quality Management – TQM)

Zarządzanie jakością w polskiej literaturze jest nazywane różnie, m.in.: kompleksowe zarządzanie jakością, zarządzanie przez jakość, globalne zarządzanie jakością, globalne zarządzanie na rzecz jakości, zarządzanie jakością totalną, zarządzanie jakością globalną (Zymonik i in. 2013). Najbardziej jednak utrwaliła się nazwa zaproponowana na przełomie lat osiemdziesiątych i dziewięćdziesiątych XX w. przez Edwarda Kondlarskiego – kompleksowe zarządzanie przez jakość. TQM jest koncepcją mającą swoją specyficzną filozofię – ma pobudzać ludzi do działania. W jej ramach przez kilkadziesiąt lat wypracowano wiele metod i technik umożliwiających doskonalenie zarządzania organizacjami.

W nazwie koncepcji można rozróżnić trzy aspekty odnoszące się do poszczególnych słów: total – włączenie wszystkich obszarów i poziomów organizacji, orientacja na klienta, na pracowników, na społeczeństwo; quality – jakość pracy, procesów, produktu, jakość zarządzania organizacją; management – jakość kierowania organizacją (kompetencje), polityka i cele jakości, zdolność do uczenia się. Odchodzi się zatem od tradycyjnego traktowania urzędu jako organizacji biurokratycznej, administrującej powierzonym majątkiem i wydającej decyzje.

W obszarze usług społecznych TQM podkreśla znaczenie ciągłego doskonalenia jakości świadczonych usług. Obejmuje to ustalanie standardów jakości i ich monitorowanie, zaangażowanie pracowników w proces poprawy jakości usług, a także wzmacnianie współpracy z użytkownikami usług (np. rodzinami, osobami korzystającymi z pomocy społecznej).

Personalizacja

Personalizacja należy do terminów wieloaspektowych i nie dających się jednoznacznie zdefiniować. Główne jej założenie zawiera się w fundamentalnej zmianie, jaką personalizacja przynosi dla świadczenia usług publicznych, przesuwając wagę z gotowych rozwiązań na indywidualne potrzeby obywateli (Larkin, Dickinson 2011).

Idea personalizacji wskazuje, że

poprzez umieszczenie użytkowników w centrum usług i umożliwienie im uczestnictwa w projektowaniu oraz realizacji, usługi stają się bardziej efektywne dzięki mobilizacji milionów ludzi jako współproducentów dóbr publicznych, które cenią. Personalizacja ma potencjał, by zreorganizować sposób, w jaki tworzymy dobra publiczne i dostarczamy usługi publiczne (Leadbeater 2004).

Catherine Needham (2022) prezentuje podejście do personalizacji usług publicznych jako narracji, która oznacza sposób, w jaki opowieści i przekazy kulturowe kształtują nasze rozumienie oraz wdrażanie personalizacji. W tym ujęciu personalizacja nie jest jedynie technicznym dostosowaniem usług do indywidualnych potrzeb, ale także silną historią i opowieścią – narracją – która opisuje te zmiany w sposób angażujący i perswazyjny.

Bezpieczeństwo społeczne, które skupia się na ochronie egzystencji człowieka i zaspokajaniu indywidualnych potrzeb jednostek (nie tylko materialnych, ale także duchowych) (Domański 2017, t. 2, s. 368) wskazuje na dopasowywanie odpowiednich usług społecznych, tym samym personalizując je po to, by zapobiec zagrożeniom społecznym, stając się przeciwwagą dla czynników mogących prowadzić do marginalizacji i wykluczenia społecznego.

Personalizacja usług społecznych to podejście, w którym osoba korzystająca z usług jest traktowana podmiotowo, a usługi są dostosowane indywidualnie do jej potrzeb, celów, możliwości i sytuacji życiowej. Użytkownik usług to aktywny współtwórca, a nie bierny odbiorca pomocy, wsparcie jest „szyte na miarę” – zamiast gotowych pakietów usług pracownik centrum usług społecznych,

tworząc indywidualny plan wsparcia, bazuje na zasobach, celach i preferencjach osoby – nie tylko na jej deficytach, uwzględniając potrzeby w zakresie bezpieczeństwa społecznego.

Centrum usług społecznych jako nowa instytucja społeczna

W myśl obowiązującej ustawy o pomocy społecznej pomoc społeczna „jest instytucją polityki społecznej państwa, mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości”. Pomoc społeczną organizują organy administracji rządowej i samorządowej, współpracując w tym zakresie, na zasadzie partnerstwa, z pozarządowymi organizacjami społecznymi, Kościołem katolickim, innymi kościołami, związkami wyznaniowymi oraz osobami fizycznymi i prawnymi. Zachodzące w ostatnich latach zjawiska społeczne, w szczególności proces starzenia się społeczeństwa i osłabienie więzi międzypokoleniowych w rodzinie, skutkują stałym, dynamicznym wzrostem zapotrzebowania na usługi społeczne. Rosną też oczekiwania społeczne w zakresie wprowadzania oferty nowych rodzajów takich usług. Dlatego też w 2019 r. uchwalona została ustawa o realizowaniu usług społecznych przez centra usług społecznych (ustawa weszła w życie 1 stycznia 2020 r.). Ta nowa instytucja społeczna ma za zadanie zapewnić mieszkańcom dostęp do kompleksowych usług społecznych na poziomie gminy, a zarazem wspierać integrację i rozwój samorządowych wspólnot terytorialnych. W aspekcie systemowym centra usług społecznych stanowią instytucjonalny pomost pomiędzy wsparciem socjalnym organizowanym według zasady selektywności i adresowanym do osób i rodzin znajdujących się w najtrudniejszej sytuacji życiowej (pomoc społeczna) oraz wsparciem społecznym o charakterze powszechnym z usługami oferowanymi wszystkim zainteresowanym mieszkańcom. Podkreślić należy, że nie jest to rozwiązanie obowiązkowe, a fakultatywne, stąd utworzenie centrum usług społecznych jest dobrowolne.

Ustawa w art. 9 przewiduje dwa podstawowe tryby utworzenia centrum: poprzez przekształcenie funkcjonującego w gminie ośrodka pomocy społecznej (obecnie preferowana forma) oraz poprzez powołanie centrum w ramach porozumienia gminnego (w gminach tych nadal funkcjonują ośrodki pomocy społecznej). Instytucja ta to kolejny etap budowania w Polsce nowoczesnego systemu zabezpieczenia społecznego, w ramach którego publiczne wsparcie usługowe jest dla wszystkich mieszkańców, nie tylko dla osób czy grup ze środowisk marginalizowanych.

Centrum usług społecznych niesie za sobą wiele korzystnych rozwiązań dla społeczności lokalnej: jest odpowiedzią na potrzeby mieszkańców, wspiera współpracę międzysektorową, wprowadza nowe zawody pomocowe, co zapobiega wypaleniu zawodowemu pracowników socjalnych (koordynator indywidualnych planów usług społecznych, organizator usług społecznych, organizator społeczności lokalnej), pokazuje w innym świetle działania instytucji pomocy społecznej. Dodatkowym innowacyjnym rozwiązaniem jest wprowadzenie metody zarządzania przypadkiem – formy indywidualizacji kompleksowego wsparcia osoby potrzebującej jako jednego z modeli działania służb społecznych.

Idea *case managementu* – zarządzanie przypadkiem

Ideę *case managementu* rozpropagowała Mary Richmond już w 1917 r. W pracy *Social diagnosis* nawiązała ona do trzech etapów klasycznego modelu medycznego: anamnezy (wywiadu) – diagnozy – leczenia. *Case management* stał się odpowiedzią na nasilający się kryzys pomocy społecznej i opieki zdrowotnej, także w Europie. Głównym problemem była fragmentaryzacja zarówno systemu pomocowego, jak i funkcji pełnionych przez osoby z profesji pomocowych, która charakteryzowała się rozdrobnieniem oferty pomocowej, nieuzasadnionym mnożeniem podmiotów zajmujących się klientem/pacjentem, a także brakiem koordynacji między poszczególnymi usługodawcami. Te same zadania powielane były wielokrotnie, bez indywidualnego podejścia do potrzeb jednostki. W każdej instytucji klient był postrzegany jako „nowy”, co oznaczało ponowne uruchamianie podobnych procedur, którym klient był już poddawany w poprzednich miejscach, co powodowało brak skutecznej pomocy (Skowrońska 2013).

Według „Society of America” *case management* jest kooperacyjnym procesem, w trakcie którego planuje się, implementuje, koordynuje, nadzoruje i ewaluje aktywności pomocowe i usługi, zaspokajając dzięki komunikacji oraz dostępnym zasobom indywidualne potrzeby klienta. Łączy zajmowanie się pojedynczym przypadkiem w taki sposób, by zapewnić klientom skorzystanie ze zróżnicowanych działań pomocowych we właściwej formie i w odpowiednim czasie (Neuffer 2009). W systemie niemieckim *case management* zajmuje się ludźmi znajdującymi się w kompleksowym problemowym położeniu, dla którego rozwiązania konieczna jest obecność wielu podmiotów (usługodawców) współdziałających ze sobą w procesie kooperacyjnym (wysokie zagęszczenie podmiotów) (Klie 2013).

W zintegrowanym modelu usług społecznych metoda *case managementu* jest nowym podejściem do zarządzania przypadkami, szeroko stosowanym w obszarze usług społecznych, zdrowotnych, edukacyjnych, bezpieczeństwa społecznego, a także w opiece nad osobami starszymi, osobami z niepełnośprawnościami czy w systemach wsparcia psychologicznego. Kompleksowe zarządzanie i koordynowanie różnych usług ma na celu zapewnienie jak najlepszego wsparcia osobom, które tego potrzebują. W kontekście zarządzania przypadkami chodzi o dostosowanie działań do indywidualnych potrzeb klienta oraz zapewnienie integracji różnych usług. Jest to związane z poczuciem bezpieczeństwa, czyli stanu, który daje poczucie pewności i gwarancję jego zachowania oraz szanse na doskonalenie. Jedną z podstawowych potrzeb człowieka to sytuacja odznaczająca się brakiem ryzyka utraty czegoś, co człowiek szczególnie ceni, np. zdrowia, pracy, szacunku, niezależności (Kaczmarek i in. 2009).

Podstawowe założenia i cele *case managementu* to indywidualne podejście (każda osoba, która wymaga wsparcia, ma unikalne potrzeby, które należy zrozumieć i zaspokoić w sposób spersonalizowany), koordynacja usług (*case manager*, czyli osoba odpowiedzialna za zarządzanie przypadkiem, koordynuje działania różnych instytucji i podmiotów świadczących usługi społeczne, by zapewnić ciągłość wsparcia i unikanie rozproszenia działań), *empowerment* (wzmocnienie klienta poprzez zwiększenie autonomii osoby objętej wsparciem, umożliwiając jej aktywny udział w podejmowaniu decyzji o swoim życiu i zdrowiu). Celem *case managementu* jest nie tylko dostarczanie usług w sposób spójny, ale także efektywne i racjonalne zarządzanie zasobami, tak aby klient otrzymał pomoc w możliwie najbardziej optymalny sposób.

Ustawa o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych wprowadza do lokalnej polityki społecznej formułę zarządzania przypadkiem poprzez utworzenie nowego zawodu pomocowego – *case managera*, który ma zapewnić, że oferowane usługi odpowiadają na realne potrzeby konkretnego mieszkańca, dbają o jego bezpieczeństwo społeczne i są mu świadczone w odpowiednim czasie i w odpowiedniej jakości. Należy wyraźnie podkreślić, że *case manager* to rzecznik mieszkańca jako świadczeniobiorcy usług realizowanych przez centrum usług społecznych, pracownik troszczący się o holistyczne bezpieczeństwo społeczne mieszkańca. Ustawa stanowisko pracy tak sprofilowanego *case managera* określa terminem „koordynator indywidualnych planów usług społecznych” (KIPUS).

Zgodnie z ustawą o centrum usług społecznych (CUS) (art. 29) zatrudnieni w zespole do spraw organizowania usług koordynatorzy indywidualnych planów usług społecznych odpowiadają za przeprowadzenie rozpoznania indywidualnych potrzeb osób zainteresowanych korzystaniem z usług ujętych

w programie, opracowują indywidualne plany usług społecznych (IPUS) i je aktualizują, monitorują realizację indywidualnych planów usług społecznych, koordynują usługi społeczne udzielane w ramach indywidualnych planów, a poprzez rozmowy przeprowadzane z osobami objętymi indywidualnymi planami podsumowują ich realizację. Indywidualny plan usług społecznych, określony i realizowany adekwatnie do potrzeb konkretnych obywateli, jest podstawową formą realizacji przez CUS programu usług społecznych.

Ważną rolę w pracy KIPUS-a odgrywają: rozmowa z klientem umożliwiająca elastyczne reagowanie na jego problemy oraz potrzeby, które dotąd nie były należycie uwzględnione w ofercie pomocowej, aktywizacja podopiecznego – włączenie go w działania związane z pomocą w początkowej fazie procesu, tj. na poziomie definiowania problemów i celów, poszerzenie autonomii klienta, jak również zapobieganie powstawaniu zależności klienta od instytucji pomocowych, ewaluacja na bazie prowadzonej dokumentacji (obligatoryjnie), równoległe do pracy z klientem doskonalenie szeroko rozumianego systemu wsparcia, przezwyciężanie zawodowej separacji poszczególnych dyscyplin profesjonalnego pomagania (Skowrońska 2013). Niezbędne jest wyselekcjonowanie i weryfikacja potrzeb dokonana w kontekście istniejących zagrożeń, wyzwań oraz potencjalnych ryzyk.

Case management jako forma działania dotycząca pojedynczego przypadku obejmuje anamnezę (wywiad), koordynację, planowanie, sterowanie i ewaluację aktywności pomocowych, świadczeń rzeczowych i usług. Proces orientuje się na indywidualne potrzeby. Centralnym elementem jest osobista interakcja bazująca na relacjach między menedżerem przypadku a klientem (Reis 2003).

Od strony metodycznej proces ten składa się z sześciu etapów:

1. *Case finding* (osoba rozpoczyna udział w procesie, przeprowadza się z nią rozmowę, zawiera kontrakt).
2. *Assessment* (diagnoza przeprowadzona wraz z klientem). Pierwszym krokiem w *case management* jest szczegółowa ocena sytuacji i potrzeb osoby, którą obejmuje proces. Może ona być powiązana z analizą zdrowia, warunków mieszkaniowych, sytuacji rodzinnej czy społecznej, zagrożeniami, a także zasobami, jakie klient ma do dyspozycji.
3. *Service* – plan (planowanie polega na stworzeniu wraz z klientem indywidualnego planu działania z uwzględnieniem potrzeb klienta). Na podstawie oceny potrzeb tworzy się indywidualny plan działania, który obejmuje cele, metody i konkretne usługi, które będą świadczone osobie. Planowanie to jest elastyczne i może ulegać modyfikacjom w trakcie realizacji, w zależności od zmieniających się potrzeb.

4. *Linking* (łączenie polegające na współpracy z instytucjami, które są w stanie pomóc w rozwiązaniu problemów klienta, tym samym umożliwienie klientowi skorzystania z różnych dostępnych usług). *Case manager* wprowadza plan w życie, zapewniając dostęp do odpowiednich usług i wspierając klienta w procesie korzystania z tych usług. Może to obejmować pomoc w organizacji transportu, dostęp do specjalistów czy koordynację różnych spotkań.
5. *Monitoring* (na tym etapie procesu obserwuje się postępy klienta w realizacji założonych celów; etap ten trwa najdłużej ze wszystkich; mogą się tu też pojawić inne, dotąd nieznane problemy, co skutkuje powrotem do punktu wyjścia, czyli punktu 1). Proces *case managementu* jest dynamiczny. Monitorowanie postępów klienta pozwala na ocenę skuteczności interwencji i ewentualną modyfikację planu. *Case manager* regularnie śledzi, czy klient osiąga ustalone cele, czy napotkał na jakiegokolwiek trudności i jak je rozwiązać.
6. *Evaluation/exit* (po 12 lub 24 miesiącach proces powinien się zakończyć). Aby proces CM przyniósł zamierzone efekty, niezbędne jest zbudowanie między *case managerem* a klientem zaufania, które pozwala na szczerze i autentyczne uczestnictwo w procesie.

Korzyści z *case managementu* to przede wszystkim indywidualne podejście, czyli zapewnienie, że każda osoba otrzymuje pomoc dostosowaną do jej unikalnych potrzeb, skuteczność – lepsza koordynacja usług, co prowadzi do większej efektywności w pomaganiu osobom, długofalowe wsparcie, ponieważ pomaga utrzymać ciągłość opieki i wsparcia przez długi czas, nawet jeśli sytuacja klienta się zmienia, zwiększenie jakości życia, a w konsekwencji większe bezpieczeństwo społeczne jednostki (bezpośrednio) i jej otoczenia (pośrednio). *Case management* jest więc skutecznym narzędziem w zarządzaniu usługami społecznymi, które pozwala na holistyczne podejście do problemów klientów, koordynację działań i optymalizację zasobów w celu maksymalizacji efektów wsparcia.

Wnioski

Model pracy w centrum usług społecznych metodą *case managementu* jest podejściem, które umożliwia świadczenie kompleksowej i spersonalizowanej pomocy osobom znajdującym się w trudnej sytuacji życiowej. Takie centrum pełni funkcję koordynatora działań między różnymi instytucjami oraz oferuje

wsparcie na wielu płaszczyznach, aby pomóc klientowi w przezwyciężeniu jego trudności i osiągnięciu stabilizacji życiowej, a tym samym bezpieczeństwa społecznego.

Na bezpieczeństwo społeczne ma wpływ poziom realizacji usług społecznych w społeczności lokalnej. W odniesieniu do potrzeb społecznych zasadne jest uwzględnienie dwóch czynników, czyli przedstawianych przez lokalną społeczność oczekiwań oraz możliwości wykreowania w niej przekonania o funkcjonowaniu w określonym, stabilnym stanie bezpieczeństwa (braku zagrożeń). Dokumentem, który wyznacza kierunki rozwoju usług społecznych dostosowanych do potrzeb i możliwości samorządu lokalnego jest Lokalny Plan Rozwoju Usług Społecznych. Powinien on zawierać diagnozę, analizę potrzeb w zakresie usług społecznych, informacje o zasobach oraz grupy kategorialne, co do których działania w kierunku bezpieczeństwa społecznego powinny być szczególnie wzmożone i długofalowe.

Usługi społeczne są istotnym obszarem działalności publicznej, a ich zarządzanie w świetle teorii zarządzania obejmuje różnorodne podejścia, narzędzia i techniki, które mają na celu zapewnienie efektywności, sprawiedliwości i odpowiedzialności w świadczeniu tych usług. Teoria zarządzania odnosi się do różnych koncepcji organizacji, które można zastosować w sektorze usług społecznych, aby poprawić jakość świadczonych usług oraz zapewnić bezpieczeństwo społeczne na poziomie lokalnym.

BIBLIOGRAFIA

- Baldock J., Manning N. (2012), *Social policy*, Oxford: Oxford University Press.
- Brzeziński M. (2013), *Bezpieczeństwo społeczne z perspektywy bezpieczeństwa wewnętrznego*, „Zeszyty Naukowe WSOWL”, 3(169), s. 5–18.
- Buitrago M., Scheuer R., Corbi A., Kozłowitz N., Bignal T., Ghilain T. (2023), *Social services in Europe: Adapting to a new reality*, Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- Domański Z. (2017), *Social safety. Bezpieczeństwo socjalne*, „Journal of Modern Science”, 2, s. 367–384.
- Gierszewski J. (2018), *Bezpieczeństwo społeczne jako dziedzina bezpieczeństwa narodowego*, „Historia i Polityka”, 23(30), s. 21–38.
- Gierszewski J. (2013), *Organizacja systemu bezpieczeństwa społecznego*, Warszawa: Difin.
- Gierszewski J., Pieczywok A. (2020), *Metodologiczne podstawy badania problemów bezpieczeństwa*, Warszawa: Difin.

- Greaver M.F. (1998), *Strategic outsourcing: A structured approach to outsourcing decisions and initiatives*, New York: AMACOM.
- Green paper on services of general interest (2003), European Commission, <https://eur-lex.europa.eu/EN/legal-content/summary/green-paper-on-services-of-general-interest.html?fromSummary=26> (data dostępu: 4.04.2025).
- Jamroszko S. (2020), *Kultura bezpieczeństwa społecznego a kwestia zrównoważonego rozwoju: Social security culture and the issue of balanced development*, „Kultura Bezpieczeństwa”, 6, <https://czasopisma.uph.edu.pl/kulturabezpieczenstwa/article/view/1806> (data dostępu: 1.07.2025).
- Kaczmarek J., Łepkowski W., Zdrodowski B. (red.) (2009), *Słownik terminów z zakresu bezpieczeństwa narodowego*, Warszawa: Wydawnictwo AON.
- Klie T., *Zarządzanie przypadkiem a usługi społeczne* (2013), w: *Podręcznik usług społecznych-przykład Niemiec*, red. A. Evers, R.G. Heinze, T. Olk, przekł. K. Sosnowska, Warszawa: Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogicznej im. Janusza Korczaka.
- Kolthoff E., Huberts L.W.J.C., Heuvel van den J.H.J. (2007), *The ethics of New Public Management: Is integrity at stake?*, „Public Administration Quarterly” 30(4).
- Kopczyński T. (2010), *Outsourcing w zarządzaniu przedsiębiorstwami*, Warszawa: PWE.
- Lankford W.M., Parsa F. (1999), *Outsourcing: A primer*, Emerald Publishing, <https://www.deepdyve.com/lp/emerald-publishing/outsourcing-a-primer-oOAhAzf4w5> (data dostępu: 7.05.2025).
- Larkin M., Dickinson H. (2011), *Personalisation: What will the impacts be for carers?*, file:///C:/Users/48792/Downloads/Personalisation_What_Will_the_Impacts_Be_for_Carer%20(1).pdf (data dostępu: 3.04.2025).
- Leadbeater C. (2004), *Personalisation through participation: A new script for public services*, London: Demos.
- Needham C. (2022), *Personalising public services: Understanding the personalisation narrative*, Cambridge: Cambridge University Press.
- Neuffer M. (2009), *Case Management, Soziale Arbeit mit Einzelnen und Familien*, Weinheim–München: Juventa.
- Obłój K. (1999), *Strategia organizacji*, Warszawa: PWE.
- Pokruszyński W. (2012), *Bezpieczeństwo – teoria i praktyka (podręcznik akademicki)*, Józefów: Wyższa Szkoła Gospodarki Euroregionalnej im. Alcide De Gasperi w Józefowie.
- Rymsza M., Karwacki A. (red.) (2023), *Centra usług społecznych. Potencjał intencjonalnie wywołanej zmiany w lokalnej polityce społecznej w Polsce – raport*, Warszawa: Kancelaria Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej.
- Skowrońska A. (red.) (2013), *Nowe kierunki w organizacji i zarządzaniu pomocą społeczną*, Warszawa: Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich.
- Trocki M. (2001), *Outsourcing. Metoda restrukturyzacji działalności gospodarczej*, Warszawa: PWE.

- Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 1283).
- Ustawa z dnia 19 lipca 2019 roku o realizowaniu usług społecznych przez centra usług społecznych (Dz.U. z 2019 r. poz. 1818).
- Wach-Grzybowska K. (2017), *Wpływ założeń teorii New Public Management (NPM) oraz Experiential Marketing (ExM) na efekty rozwojowe jednostek samorządu terytorialnego (JST)*, „Przedsiębiorczość i Zarządzanie”, 18(2), 3, s. 109–118.
- White paper on services of general interest (2004), European Commission, <https://eur-lex.europa.eu/EN/legal-content/summary/white-paper-on-services-of-general-interest.html?fromSummary=08> (data dostępu: 4.04.2025).
- Zalewski A. (2007), *Reformy sektora publicznego w duchu nowego zarządzania publicznego*, w: *Nowe zarządzanie publiczne w polskim samorządzie terytorialnym*, red. A. Zalewski, Warszawa: Wydawnictwo SGH.
- Zymonik Z., Hamrol A., Grudowski P. (2013), *Zarządzanie jakością i bezpieczeństwem*, Warszawa: PWE.

STRESZCZENIE

Bezpieczeństwo społeczne jest podstawową wartością człowieka oraz całej społeczności lokalnej. Szeroki wachlarz potrzeb w zakresie bezpieczeństwa oraz towarzyszących mu zagrożeń sprawia, że władze lokalne powinny poszukiwać możliwości i rozwiązań, by włączać i wykorzystywać w działaniach na rzecz tworzenia bezpieczeństwa różne podmioty i instytucje, różne narzędzia i metody. Jedną z nich jest idea *case managementu*, praktykowana w ustawodawstwie polskim od niedawna, tj. od 2019 r., czyli od momentu przyjęcia ustawy o realizowaniu usług społecznych przez centra usług społecznych. Celem niniejszego artykułu jest przedstawienie idei zarządzania przypadkiem w odniesieniu do wybranych teorii zarządzania jako metody przeciwdziałania lokalnemu zagrożeniu społecznemu.

SŁOWA KLUCZOWE: *case management*, bezpieczeństwo społeczne, usługi społeczne, centrum usług społecznych

SUMMARY

Social security is a fundamental value of human beings and the entire local community. The wide range of security needs and accompanying threats makes it necessary for local authorities to look for opportunities and solutions to include and use various entities and institutions, various tools and methods in their efforts to create security. One of them is the idea of case management, which has been practiced in Polish

legislation for a short time, i.e. since 2019, when the law on the implementation of social services by social service centers was adopted. The purpose of this article is to present the idea of case management in relation to selected management theories, as a method of counteracting local social risks.

KEYWORDS: case management, social security, social services, social service center

KAROLINA JAROSZ – Uniwersytet Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie

Pedagogika/Pedagogy

Przysłano do redakcji / Received: 8.07.2025

Data akceptacji do publikacji / Accepted: 31.11.2025