Społeczna wartość konstelacji Inperium: między stabilnością finansową a rzeczywistą jakością życia beneficjentów w świetle koncepcji Sustaining the Mission Ryana Deweya Smitha

AUTOR

Fundacja Dobre Państwo

STRESZCZENIE / ABSTRACT

Artykuł analizuje model funkcjonowania konstelacji Inperium, stawiając fundamentalne pytanie o mierniki sukcesu organizacji non-profit. Autor argumentuje, że stabilność finansowa, wzrost przychodów i rozwój infrastruktury są jedynie warunkami koniecznymi (trwałością organizacyjną), a nie dowodem na skuteczność społeczną. Prawdziwym rezultatem działalności powinna być trwała poprawa jakości życia beneficjentów – osób z niepełnosprawnościami czy w kryzysach psychicznych – mierzona ich samodzielnością i podmiotowością, a nie bilansem księgowym. Tekst ostrzega przed utożsamianiem zmiennych finansowych z dobrostanem człowieka, wskazując na konieczność stosowania odrębnych teorii wartości i metod badawczych w celu rzetelnej oceny wpływu społecznego organizacji.

The article analyzes the operational model of the Inperium constellation, posing a fundamental question about the metrics of success for non-profit organizations. The author argues that financial stability, revenue growth, and infrastructure development are merely necessary conditions (organizational sustainability), not proof of social effectiveness. The true result of activity should be a lasting improvement in the quality of life of beneficiaries—people with disabilities or those in mental health crises—measured by their independence and agency, rather than an accounting balance. The text warns against equating financial variables with human well-

being, pointing to the need for separate value theories and research methods to reliably assess the organization's social impact.

Artykuł stanowi krytyczną analizę kryteriów sukcesu w organizacjach non-profit, na przykładzie konstelacji Inperium. Autor stawia tezę, że stabilność finansowa, wzrost skali działalności i efektywność administracyjna są jedynie warunkami koniecznymi do przetrwania, a nie miarą rzeczywistej skuteczności społecznej. Głównym problemem jest ryzyko utożsamienia trwałości organizacyjnej z dobrostanem beneficjentów, co może prowadzić do sytuacji, w której sprawny bilans finansowy maskuje niską jakość opieki lub naruszenia podmiotowości osób wspieranych. Tekst postuluje przejście od prostych statystyk zasobowych ku interdyscyplinarnemu pomiarowi wpływu, opartemu na teorii zmiany i podejściu zdolnościowym Amartyi Sena. Według autora jedynym rzetelnym dowodem sukcesu misji jest wykazanie realnej poprawy jakości życia, autonomii i bezpieczeństwa podopiecznych, co wymaga wdrożenia transparentnych systemów ewaluacji, triangulacji danych oraz uznania głosu samego beneficjenta za kluczowy wskaźnik wartości. W przeciwnym razie organizacja ryzykuje wpadnięcie w pułapkę „prawa Campbella", gdzie wskaźniki finansowe stają się celem samym w sobie, wypierając etyczny sens działalności społecznej.

SŁOWA KLUCZOWE

społeczna wartość konstelacji Inperium | Sustaining the Mission Ryana Deweya Smitha | skuteczność organizacji non-profit | trwałość organizacyjna vs skuteczność społeczna | podejście zdolnościowe Amartyi Sena | teoria zmiany (theory of change) | model Donabediana: struktura, proces i wynik | jakość życia beneficjentów | National Core Indicators (NCI) | podmiotowość osób z niepełnosprawnościami | standardy HCBS Medicaid | pomiar rezultatów społecznych | ekonomia dobrobytu w sektorze non-profit | odpowiedzialność poznawcza organizacji

Stabilność finansowa nie jest miarą sukcesu misji

Społeczna wartość konstelacji Inperium: pomiar rezultatów, jakość życia beneficjentów i granice ekonomicznego rozumienia skuteczności organizacji non-profit

W poprzednich częściach rozważań nad modelem Inperium analizowaliśmy przede wszystkim warunki pozwalające organizacji społecznej przetrwać, rozwijać się i zachować zdolność realizacji misji w obliczu rosnących kosztów, braku pracowników, ograniczeń finansowania publicznego oraz coraz bardziej złożonych wymogów regulacyjnych. Przyjrzeliśmy się konstrukcji konstelacji, centralizacji funkcji administracyjnych, wykorzystaniu kapitału dłużnego i mechanizmom ratowania zagrożonych podmiotów, a także konsekwencjom tych procesów dla zarządzania i pracowników pierwszej linii. Wszystkie te zagadnienia prowadzą jednak do pytania fundamentalnego: po czym właściwie poznać, że organizacja non-profit działa skutecznie? Czy miarą sukcesu jest uniknięcie bankructwa, wzrost liczby podopiecznych, redukcja kosztów administracyjnych czy dodatni wynik finansowy i liczba uruchomionych placówek – czy może rzeczywista i trwała poprawa życia ludzi, dla których działalność organizacji została powołana?

W przypadku Inperium pytanie to ma znaczenie szczególne. Konstelacja nie jest bowiem jedynie grupą podmiotów dążących do stabilności finansowej. Przedmiotem jej działalności są usługi świadczone osobom z niepełnosprawnościami intelektualnymi i rozwojowymi, osobom w kryzysach psychicznych, rodzinom i dzieciom wymagającym wsparcia oraz ludziom zagrożonym bezdomnością – grupom, których sytuacja życiowa silnie zależy od ciągłości, jakości i dostępności pomocy. Z perspektywy tych osób sprawnie zarządzany bilans nie jest celem samym w sobie. Jest co najwyżej jednym z warunków tego, aby otrzymywały one bezpieczną opiekę, zachowywały możliwie największą samodzielność, miały realny wpływ na własne decyzje i mogły uczestniczyć w życiu społecznym.

Nauka o organizacjach społecznych od dawna zmaga się z brakiem prostego odpowiednika zysku komercyjnego. W sektorze non-profit rozbieżność pomiędzy wynikiem finansowym a rzeczywistym rezultatem działalności jest szczególnie widoczna. Organizacja może zwiększać przychody poprzez liczbę kontraktów, jednocześnie pogarszając standard opieki. Może ograniczać wydatki kosztem liczby pracowników i prezentować to jako poprawę efektywności kosztowej, podczas gdy odbiorcy usług odczuwają mniejszą dostępność pomocy. Z drugiej strony może działać w sposób niezwykle wartościowy społecznie, nie wykazując wzrostu liczby klientów, jeśli jej głównym osiągnięciem jest poprawa samodzielności już wspieranych osób albo zapobieganie zdarzeniom, których nigdy nie odnotowano: hospitalizacjom, utracie mieszkania, przemocy, rozpadowi relacji rodzinnych czy izolacji społecznej.

Trwałość organizacyjna to nie to samo co skuteczność społeczna

Takie rezultaty są trudne do rozliczenia w kategoriach prostego przyrostu produkcji usług. Wymagają one osobnej teorii wartości, odmiennych metod badawczych i odpowiednio skonstruowanych systemów odpowiedzialności. Warto w tym miejscu rozpocząć od rozróżnienia pomiędzy trwałością organizacyjną a skutecznością społeczną. Trwałość oznacza zdolność do utrzymywania zasobów, personelu, uprawnień, infrastruktury i płynności finansowej w kolejnych okresach. Skuteczność społeczna dotyczy natomiast zmian, które dzięki działalności organizacji zachodzą w sytuacji jej beneficjentów. Między tymi wielkościami istnieje związek, ale nie jest on automatyczny.

Brak stabilności finansowej zwiększa ryzyko przerwania terapii, zamknięcia placówki lub nagłej zmiany środowiska życia. Poprawa finansów może zatem tworzyć konieczny warunek skutecznej pomocy, jednak nie wynika z tego, że każda poprawa wyniku finansowego przynosi odpowiadającą jej poprawę doświadczeń podopiecznych. Wnioskowanie takie stanowiłoby pomylenie warunku działania z jego społecznym rezultatem. W języku metodologii badań byłoby to utożsamienie zmiennej pośredniczącej, takiej jak stabilność zasobów, ze zmienną końcową, którą jest dobrostan człowieka. To rozróżnienie powinno stać się punktem wyjścia do oceny Inperium i każdej organizacji deklarującej, że jej wzrost służy realizacji misji.

Na własnej stronie zatytułowanej Financials & Impact Inperium podaje między innymi wzrost przychodów o 88%, przyrost aktywów netto o 18% i przyłączenie trzech nowych organizacji, przedstawiając te dane jako oznaki rozwoju konstelacji. Są one istotne dla oceny zdolności finansowej, choć przy interpretacji wymagają wskazania dokładnego okresu, definicji wielkości oraz zakresu konsolidacji. Udostępniony przez organizację wykres trendu finansowego pokazuje również przychody operacyjne konstelacji na poziomie około 704,2 mln dolarów w roku fiskalnym 2025 oraz budżetowane około 761,7 mln dolarów na rok 2026.

Dokument odróżnia dane historyczne od budżetu, zatem wartości prognozowanej nie można traktować jako już osiągniętego rezultatu. Co ważniejsze, żadna z tych liczb nie mówi bezpośrednio, czy osoby korzystające ze wsparcia mają dziś większą możliwość samodzielnego decydowania o sobie, rzadziej doświadczają zaniedbań, częściej podejmują zatrudnienie lub czują się bezpieczniej we własnym domu. Informacja finansowa nie jest pozbawiona znaczenia społecznego; po prostu odpowiada na inne pytanie badawcze.

To właśnie w tym miejscu potrzebne stają się interdyscyplinarne ramy naukowego pomiaru działalności non-profit. Ich sens nie polega na zastąpieniu jednej liczby inną, bardziej efektowną, lecz na skonstruowaniu systemu poznawczego zdolnego oddzielić zasoby od działań, działania od ich rezultatów, a rezultaty od zmian, które rzeczywiście można przypisać interwencji. Naukowa ewaluacja musi zarazem rozstrzygnąć kwestie normatywne: czyje dobro bierze pod uwagę, kto ma prawo zdefiniować sukces, jak waży korzyści i szkody oraz jakie znaczenie nadaje godności, samodzielności i prawom człowieka. Nie są to pytania wyłącznie techniczne.

Stanowią one przecięcie ekonomii dobrobytu, socjologii organizacji, polityki społecznej, nauk o zdrowiu, psychometrii, metodologii badań przyczynowych i filozofii moralnej. Właśnie dlatego organizacja społeczna nie może zostać w pełni opisana ani językiem rachunkowości, ani statystyką usług, ani nawet pojedynczą skalą satysfakcji klientów. Jedną z najważniejszych koncepcji porządkujących tę problematykę sformułował Avedis Donabedian, który w klasycznej pracy z 1966 roku dotyczącej oceny jakości opieki medycznej zaproponował rozróżnienie trzech wymiarów: struktury, procesu i wyniku. Struktura obejmuje warunki umożliwiające świadczenie usług: kwalifikacje pracowników, liczbę personelu, wyposażenie, finansowanie, system zarządzania i organizację placówek. Proces dotyczy tego, co faktycznie dzieje się pomiędzy usługodawcą a osobą korzystającą z pomocy: sposobu przeprowadzania oceny potrzeb, realizacji planu wsparcia, komunikowania się z beneficjentem, reagowania na objawy choroby, dokumentowania interwencji czy zapobiegania zagrożeniom. Wynik oznacza zaś konsekwencje tych działań dla zdrowia, funkcjonowania i jakości życia człowieka.

Rozróżnienie Donabediana jest szczególnie użyteczne w ocenie konstelacji Inperium, ponieważ jej deklarowana przewaga organizacyjna koncentruje się przede wszystkim na strukturze: wspólnej administracji, systemach zarządzania, dostępie do kapitału i możliwości pozyskiwania specjalistów. Zasadnicze pytanie ewaluacyjne brzmi zatem, czy ulepszona struktura prowadzi do sprawniejszych procesów opieki, a następnie do lepszych wyników dla beneficjentów. Dopiero potwierdzenie kolejnych ogniw tej zależności pozwalałoby mówić o wykazanej skuteczności społecznej modelu.

Przykład można przedstawić na gruncie usług dla osób z niepełnosprawnością intelektualną. Jeżeli afiliacja z Inperium umożliwia placówce korzystanie ze wspólnego systemu kadrowego, jest to zmiana strukturalna. Jeżeli system pozwala szybciej obsadzać dyżury i zmniejszać udział zmian wykonywanych przez osoby przemęczone lub niewystarczająco przeszkolone, mamy do czynienia z potencjalną poprawą procesu. Jeżeli dzięki temu maleje liczba błędów w podawaniu leków, zwiększa się punktualność wizyt lekarskich, poprawia się ciągłość relacji z opiekunami i spada liczba zdarzeń zagrażających zdrowiu, można mówić o zmianie wyników.

Nie każdy etap wynika jednak nieuchronnie z poprzedniego. Informatyzacja może poprawić rozliczenia czasu pracy, a zarazem zwiększyć biurokratyczne obciążenie opiekunów. Centralizacja zakupów może obniżyć koszt materiałów, ale nie zapewnia, że zamówione produkty będą właściwie odpowiadały indywidualnym potrzebom osób wspieranych. Rozbudowa systemu raportowania może zwiększyć liczbę ujawnionych incydentów, co w krótkim okresie stworzy pozór pogorszenia bezpieczeństwa, chociaż w rzeczywistości zwiększyła się jedynie wykrywalność problemów.

Teoria zmiany jako narzędzie weryfikacji realnych efektów

Naukowa ocena organizacji musi zatem badać nie tylko poziom wskaźników, ale przede wszystkim sposób ich powstawania oraz mechanizmy łączące zmiany organizacyjne z realnymi doświadczeniami ludzi. Rozwinięciem tego podejścia jest teoria zmiany (theory of change), wywodząca się m.in. z prac Carol H. Weiss. Jej zasadnicze założenie głosi, że każda interwencja społeczna opiera się na pewnej hipotezie wyjaśniającej, dlaczego konkretne działania mają doprowadzić do oczekiwanych rezultatów. Hipoteza ta często pozostaje ukryta pod językiem misji, strategii i procedur. Zadaniem badacza jest uczynić ją jawną, rozłożyć na kolejne związki przyczynowe, określić warunki ich funkcjonowania i sprawdzić, w których punktach teoria znajduje potwierdzenie.

W przypadku Inperium teoretyczny model zmiany mógłby zakładać, że wspólny system usług administracyjnych obniża koszty funkcjonowania afiliowanych organizacji, uwalniając środki na pracę z beneficjentami; że stabilniejsze zatrudnienie poprawia ciągłość wsparcia, a lepszy nadzór i procedury ograniczają ryzyko błędów. Wszystkie te procesy łącznie miałyby przekładać się na większe bezpieczeństwo, autonomię i integrację społeczną osób wspieranych. Każde z tych twierdzeń wymagałoby jednak odrębnych danych. Rzeczywiste oszczędności nie dowodzą bowiem, że środki zostały przeznaczone na opiekę. Zwiększenie liczby szkoleń nie jest dowodem zmiany praktyki zawodowej, a wyższa ocena procedur nie świadczy jeszcze o lepszym życiu podopiecznych.

Współczesne badania nad interwencjami złożonymi podkreślają znaczenie analizy całej drogi przyczynowej, a nie wyłącznie jej punktu startowego i końcowego. W teorii zmiany kluczową rolę odgrywają założenia dotyczące otoczenia instytucjonalnego. Model Inperium może sprawdzać się w sytuacji, gdy afiliowana organizacja otrzymuje wystarczające stawki refundacyjne, ma dostęp do lokalnego rynku pracy i funkcjonuje w środowisku administracyjnym umożliwiającym wdrożenie nowych rozwiązań. Ten sam model może przynieść odmienne rezultaty w regionie z poważnym niedoborem personelu lub w programie, którego finansowanie nie pokrywa rosnących potrzeb osób

o szczególnie złożonym stanie zdrowia. Z tego względu rzetelna ewaluacja powinna rozróżniać nieskuteczność samego mechanizmu organizacyjnego od sytuacji, w której potencjalnie właściwy mechanizm nie mógł zadziałać wskutek ograniczeń zewnętrznych. Nie oznacza to zwolnienia organizacji z odpowiedzialności, lecz precyzyjniejsze określenie zakresu jej sprawczości. W odniesieniu do konstelacji zrzeszającej podmioty prowadzące różne rodznice działalności konieczna jest ponadto świadomość, że nie istnieje jedna uniwersalna teoria zmiany dla wszystkich usług. Mechanizmy skutecznej rehabilitacji, wsparcia mieszkaniowego, terapii uzależnień czy opieki nad dziećmi różnią się zarówno horyzontem czasowym, jak i charakterem oczekiwanych efektów.

Dobrostan jako rzeczywista możliwość wyboru i sprawczość

Kolejny krok prowadzi od nauk o zarządzaniu w stronę ekonomii dobrobytu i filozofii sprawiedliwości. Amartya Sen, rozwijając podejście zdolnościowe (capability approach), zakwestionował wystarczalność oceny ludzkiego dobrostanu na podstawie samego dochodu, zasobów czy deklarowanego zadowolenia. Kluczowe jest bowiem nie tylko to, co człowiek posiada i jak ocenia swoją sytuację, lecz przede wszystkim jakie rzeczywiste możliwości działania i dokonywania wyborów pozostają dla niego dostępne. Dwie osoby mogą otrzymywać identyczny pakiet usług, a mimo to dysponować radykalnie różnymi szansami na samodzielne życie. Osoba z niepełnosprawnością ruchową, której placówka zapewnia wyżywienie i opiekę, ale nie umożliwia swobodnego opuszczania budynku, może mieć zabezpieczone podstawowe potrzeby biologiczne, a jednocześnie pozostawać dotkliwie ograniczona w wyborze sposobu życia. Z kolei osoba otrzymująca wsparcie asystenckie i transport, pozwalający na uczestnictwo w zajęciach, spotkaniach czy pracy, zyskuje większą rzeczywistą wolność – nawet jeśli koszt takiego wsparcia jest wyższy. Zdolnościowe rozumienie dobrostanu przesuwa więc punkt ciężkości z samego faktu dostarczenia świadczenia na pytanie o możliwości, które dzięki niemu stają się osiągalne. To rozróżnienie ma fundamentalne znaczenie w kontekście pomocy osobom z niepełnosprawnościami.

Wskaźnik liczby miejsc w domach grupowych opisuje dostępność infrastruktury, ale nie rozstrzyga, czy mieszkańcy mogą decydować o rytmie dnia, relacjach, sposobie spędzania czasu, wyborze zajęć czy miejscu zamieszkania. Z perspektywy Sena organizacja wspierająca człowieka nie powinna jedynie „produkować” usług opiekuńczych, lecz współtworzyć warunki jego sprawczości. Martha Nussbaum nadała temu kierunkowi wyraźniejszy rys normatywny, akcentując podstawowe ludzkie możliwości związane m.in. ze zdrowiem, bezpieczeństwem cielesnym, emocjami, relacjami, rozumowaniem praktycznym i wpływem na własne otoczenie. W odniesieniu do Inperium oznacza

to konieczność rozszerzenia pytań ewaluacyjnych. Nie wystarczy ustalić, czy osoba otrzymała wymaganą liczbę godzin opieki; trzeba zapytać, czy wsparcie pozwoliło jej prowadzić życie zgodne z własnymi preferencjami, utrzymywać ważne więzi i uczestniczyć w decyzjach, które jej dotyczą. Taka perspektywa chroni badacza przed sprowadzeniem człowieka do jednostki rozliczeniowej oraz redukcją jego potrzeb do katalogu świadczeń finansowanych przez płatnika publicznego.

Pojawia się jednak istotna trudność metodologiczna: nie każdą możliwości życiowej można bezpośrednio zaobserwować. Można policzyć, ile razy mieszkaniec placówki uczestniczył w wydarzeniach poza jej terenem, ale sam udział nie jest tożsamy z autentyczną wolnością wyboru. Ktoś mógł zostać zabrany na spotkanie, w którym nie chciał uczestniczyć; ktoś inny mógł świadomie zrezygnować z wyjścia, wybierając samotność lub odpoczynek. W pierwszym przypadku statystyka aktywności społecznej wzrosłaby mimo ograniczonej autonomii, w drugim mogłaby spaść mimo pełnego poszanowania woli człowieka. Pomiar inspirowany podejściem zdolnościowym musi zatem uwzględniać nie tylko zachowania i osiągnięte stany, ale także możliwość dokonywania alternatywnych wyborów. Wymaga to łączenia danych administracyjnych z wywiadami, obserwacją, analizą planów indywidualnego wsparcia oraz oceną faktycznej dostępności różnych form uczestnictwa społecznego. Pozornie obiektywna liczba może bowiem pomijać doświadczenie, od którego zależy jej właściwy sens. Ta perspektywa nie pozostaje jedynie postulatem filozoficznym.

Podmiotowość beneficjenta jako miara jakości usług

Amerykańskie regulacje dotyczące usług domowych i środowiskowych finansowanych przez Medicaid, znane jako Home and Community-Based Services (HCBS), opierają się na zasadach integracji ze społecznością, wolności wyboru miejsca świadczenia usług oraz poszanowania prywatności, godności i wolności od przymusu czy nieuzasadnionych ograniczeń. Zgodnie z przepisami 42 CFR § 441.301 środowisko świadczenia wsparcia musi umożliwiać dostęp do życia społecznego i uwzględniać indywidualne potrzeby oraz preferencje beneficjenta. W tym świetle nie wystarczy, aby placówka zapewniała mieszkańcom formalnie poprawny pakiet czynności opiekuńczych; warunki ich realizacji są bowiem integralną częścią jakości usługi. W przypadku konstelacji Inperium oznacza to, że ocena społecznej skuteczności poszczególnych afiliantów musi obejmować stopień realizacji praw i podmiotowości osób korzystających ze wsparcia, a nie ograniczać się jedynie do analizy kosztów i liczby wykonanych świadczeń.

W naukach o jakości życia podobny kierunek rozumowania przyjęli Robert Schalock i Miguel Verdugo, których model szeroko stosuje się w badaniach nad sytuacją osób z niepełnosprawnością intelektualną. Jakość życia jest tu ujęta wielowymiarowo: obejmuje dobrostan fizyczny,

emocjonalny i materialny, relacje interpersonalne, rozwój osobisty, samostanowienie, integrację społeczną oraz prawa jednostki. Taka perspektywa jest kluczowa z dwóch powodów. Po pierwsze, zapobiega utożsamianiu dobrostanu z pojedynczym rezultatem medycznym – choć stan zdrowia jest niezwykle istotny, człowiek potrzebuje także przyjaźni, uznania, poczucia przynależności, możliwości nauki i sensownego zajęcia. Po drugie, nie pozwala uznać, że ta sama usługa ma jednakową wartość dla każdego odbiorcy. Dla jednej osoby sukcesem może być podjęcie pracy, dla innej redukcja lęku przed kontaktem społecznym, a dla jeszcze innej możliwość pozostania we własnym mieszkaniu mimo narastających ograniczeń funkcjonalnych.

W badaniach nad niepełnosprawnością opracowano już standaryzowane narzędzia operacjonalizacji tych kategorii, choć ich stosowanie wymaga uwzględnienia właściwości psychometrycznych, różnic kulturowych oraz możliwości komunikacyjnych danej populacji. Podobne znaczenie mają instrumenty Światowej Organizacji Zdrowia, zwłaszcza rodzina narzędzi WHOQOL. Skrócona wersja WHOQOL-BREF pozwala ocenić jakość życia w wymiarach zdrowia fizycznego, funkcjonowania psychologicznego, relacji społecznych oraz środowiska życia. Istotą tego podejścia jest uznanie jakości życia za zjawisko, które musi być rozpatrywane z perspektywy samej osoby – w kontekście jej celów, oczekiwań, norm kulturowych i sytuacji społecznej. W metodologii oceny organizacji non-profit rodzi to istotny postulat: nie wolno automatycznie zastępować oceny beneficjenta opinią kierownictwa, opiekuna czy członka rodziny. Osoby te mogą dysponować cenną wiedzą o stanie zdrowia lub bezpieczeństwie, lecz ich perspektywa nie jest tożsama z odczuciami człowieka, którego życie podlega ocenie. Dlatego pomiar satysfakcji i dobrostanu wymaga dostosowania form komunikacji, dopuszczenia alternatywnych metod udzielania odpowiedzi, ochrony przed sugestią ankietera oraz – tam, gdzie jest to niezbędne – starannego oddzielenia odpowiedzi samej osoby od informacji przekazywanych przez jej reprezentanta.

W Stanach Zjednoczonych praktyczną odpowiedzią na te wyzwania jest program National Core Indicators, rozwijany w celu oceny systemów wsparcia osób z niepełnosprawnościami intelektualnymi i rozwojowymi.

Wskaźnik nie jest tożsamy ze zjawiskiem

Znaczenie tych pomiarów wykracza poza zwykłe gromadzenie danych o kosztach i skali usług. Narzędzia NCI obejmują bowiem doświadczenia związane z wyborem i podejmowaniem decyzji, uczestnictwem społecznym, relacjami, zatrudnieniem, bezpieczeństwem, poszanowaniem praw

oraz satysfakcją z pomocy. W raportach z badań bezpośrednich za lata 2024-2025 obszary te wyodrębniono tak, aby umożliwić ich niezależną analizę.

Dzięki temu można sprawdzić na przykład, czy wzrost dostępności zatrudnienia rzeczywiście współwystępuje z większym wpływem badanych na własne życie, albo czy korzystne wyniki zdrowotne nie przesłaniają niskiego poczucia bezpieczeństwa i ograniczonej wolności wyboru. Nie są to jednak wskaźniki, które można bez dodatkowej analizy przenieść wprost na każdą placówkę psychiatryczną, program przeciwdziałania bezdomności czy organizację opieki nad dziećmi.

Ich trafność wynika z określonej populacji i celu badania. NCI dostarcza także pouczającego przykładu, że nawet starannie opracowane badanie opinii beneficjentów nie eliminuje problemów interpretacyjnych. Osoby zależne od pomocy personelu mogą odczuwać presję, by udzielać pozytywnych odpowiedzi, zwłaszcza jeśli obawiają się konsekwencji krytyki. Badani mogą różnie rozumieć pojęcia prywatności, samodzielności czy dobrego życia, a możliwość udziału w wywiadzie zależy m.in. od formy komunikacji i dostępnego wsparcia. Jeżeli dopuszcza się odpowiedzi reprezentanta, pojawia się ryzyko, że jego wyobrażenie o potrzebach osoby wspieranej zostanie potraktowane jako bezpośredni opis jej doświadczenia. Badania nad odpowiedziami zastępczymi wskazują, że nie są one metodologicznie obojętne. Z tego względu właściwa ewaluacja powinna dokumentować, kto udzielił odpowiedzi, w jakich warunkach przeprowadzono rozmowę, jaki odsetek osób pominięto oraz czy grupy te różnią się od uczestników. Szczególną uwagę należy poświęcić osobom z największymi trudnościami komunikacyjnymi, gdyż ich systematyczne wykluczenie mogłoby prowadzić do fałszywego wrażenia, że cała populacja doświadcza podobnej jakości życia. Powstaje tu problem dobrze znany psychometrii i socjologii empirycznej: wskaźnik nie jest tym samym co zjawisko, które ma przedstawiać. Pytanie o zadowolenie z opieki mierzy określony aspekt deklarowanej oceny, a nie całokształt dobrostanu.

Niska liczba skarg może oznaczać wysoką jakość, ale może także wynikać z braku informacji o prawie do ich złożenia, nieprzystępności procedury albo obawy przed odwetem. Duża liczba zgłoszeń może wskazywać na rzeczywiste problemy, lecz również na rozwiniętą kulturę ujawniania nieprawidłowości. Wskaźnik hospitalizacji może spaść dzięki lepszej opiece środowiskowej, ale także wskutek opóźnienia skierowania do szpitala. Zmniejszenie liczby przypadków ograniczania swobody może być rzeczywistym efektem zmiany praktyk lub konsekwencją odmiennego sposobu klasyfikowania zdarzeń.

Wielokryterialny pomiar wpływu zamiast prostych statystyk

Z tych powodów pomiar działalności opiekuńczej powinien opierać się na triangulacji, czyli weryfikacji tego samego problemu za pomocą kilku rodzajów danych: dokumentacji medycznej i organizacyjnej, badań ankietowych, wywiadów jakościowych, obserwacji praktyk, rejestrów zgłoszeń oraz wyników kontroli zewnętrznych. Zbieżność odmiennych źródeł wzmacnia wiarygodność oceny, podczas gdy rozbieżności często ujawniają problemy, których pojedyncza statystyka nie byłaby w stanie ukazać.

Inny poziom analizy wprowadzają badania nad efektywnością organizacji społecznych prowadzone przez Alnoora Ebrahima i V. Kasturiego Rangana. Autorzy zwracają uwagę, że presja na wykazywanie długoterminowego wpływu społecznego może skłaniać organizacje do formułowania twierdzeń wykraczających poza ich rzeczywisty zakres działania i możliwości badawcze. Nie każda instytucja dysponuje wystarczającą skalą, kompetencjami i zasobami, aby wiarygodnie wykazać wpływ na złożone procesy społeczne. Niekiedy bardziej uczciwe i użyteczne jest rzetelne mierzenie liczby dostarczonych usług, ich jakości lub bezpośrednich rezultatów dla odbiorców, niż przypisywanie sobie odległych przemian zależnych od dziesiątek niezależnych czynników. Propozycja Ebrahima i Rangana nie stanowi zatem zachęty do rezygnacji z badania rezultatów, lecz do dostosowania poziomu pomiaru do rzeczywistego zakresu sprawczości organizacji.

W przypadku Inperium jest to szczególnie istotne, ponieważ konstelacja obejmuje zarówno centralne mechanizmy finansowania i zarządzania, jak i bardzo różne programy prowadzone przez afiliantów. Centrala może wiarygodnie raportować czas uzyskiwania finansowania, koszty wspólnych usług, stabilność finansową czy wdrażanie standardów nadzorczych. O jakości życia beneficjentów trzeba jednak wnioskować na poziomie konkretnych usług, a wpływ na całą politykę społeczną wymagałby jeszcze szerszej analizy. Należy zatem odróżnić efektywność operacyjną, skuteczność programową i oddziaływanie systemowe. Efektywność operacyjna dotyczy relacji pomiędzy zasobami a wytwarzanymi świadczeniami. Skuteczność programowa oznacza osiąganie uzasadnionych celów pomocy określonych grup osób. Oddziaływanie systemowe obejmuje natomiast zmianę szerszych warunków społecznych i instytucjonalnych, takich jak dostępność mieszkań wspomaganych, ograniczenie wykluczenia czy przekształcenie lokalnego modelu reagowania na kryzysy psychiczne.

Konstelacja może poprawiać pierwszy wymiar, pozostając przeciętną w drugim. Może też uzyskiwać wartościowe rezultaty w jednym programie, które nie przekładają się na cały system. Jeżeli na przykład afiliowana organizacja uruchamia nowe mieszkania przejściowe dla osób

doświadczających bezdomności, jest to wymierny wynik działalności. Społeczna skuteczność programu wymagałaby jednak dodatkowego sprawdzenia, ilu mieszkańców uzyskało później stabilne warunki życia, ilu wróciło do bezdomności, jaki był stan ich zdrowia oraz czy otrzymali wsparcie odpowiadające ich rzeczywistym potrzebom. Oddziaływanie systemowe oznaczałoby z kolei ustalenie, czy dzięki programowi zmniejszyła się skala lokalnego problemu, czy też jedynie przesunięto osoby pomiędzy różnymi formami pomocy. Bez takiego rozdzielenia bardzo łatwo pomylić wzrost aktywności instytucjonalnej z poprawą sytuacji społecznej.

W tym kontekście pomocne są sześć kryteriów oceny wypracowanych przez Komitet Pomocy Rozwojowej OECD, których zrewidowaną postać przyjęto w 2019 roku. Chodzi o trafność, spójność, skuteczność, efektywność, wpływ i trwałość rezultatów. Choć kryteria te rozwijano przede wszystkim na potrzeby ewaluacji programów rozwojowych, ich logika ma szersze zastosowanie w organizacjach społecznych. Trafność każe pytać, czy oferowane usługi odpowiadają realnym potrzebom ludzi; spójność – czy działania organizacji harmonizują z innymi formami wsparcia; skuteczność – czy osiągane są założone cele; efektywność – czy zasoby są wykorzystywane rozsądnie; wpływ – jakie szersze zmiany powstają dzięki interwencji; trwałość – czy korzyści utrzymują się w czasie. Dla Inperium szczególnie interesujące byłoby zestawienie efektywności i trwałości finansowej z trafnością oraz rzeczywistym wpływem społecznym. Oszczędność osiągnięta kosztem usług, których beneficjenci najbardziej potrzebują, może wyglądać korzystnie w sprawozdaniu finansowym, ale będzie trudna do obrony w świetle kryterium trafności. Rozszerzenie działalności do nowego regionu może zwiększyć skalę organizacji, lecz bez współpracy z lokalnymi instytucjami okaże się niespójne z istniejącym systemem wsparcia.

Ocenę należy więc prowadzić wielokryterialnie, nie przyjmując, że korzystny wynik w jednej kategorii automatycznie rekompensuje słabość w pozostałych. Tę wielowymiarowość warto uzupełnić perspektywą ekologii społecznej i teorii systemów. Człowiek korzystający z usług organizacji non-profit funkcjonuje równocześnie w rodzinie, sąsiedztwie, środowisku pracy, systemie ochrony zdrowia, sieci usług publicznych i określonym porządku prawnym. Zmiana jego sytuacji rzadko bywa rezultatem działania pojedynczej instytucji.

Konieczność wielopoziomowego pomiaru w celu uniknięcia pozornych sukcesów

Powodzenie programu mieszkaniowego zależy nie tylko od kompetencji organizacji, która go prowadzi, ale także od poziomu czynszów, dostępności lokali, transportu, dochodów uczestników, polityki samorządowej czy lokalnego rynku pracy. Podobnie skuteczność wsparcia osoby z

zaburzeniami psychicznymi jest uwarunkowana dostępem do specjalistów i opieki medycznej, relacjami rodzinnymi oraz stabilnością finansową.

Ujęcie ekologiczne chroni ewaluację przed nadmiernym przypisywaniem organizacji zarówno sukcesów, jak i porażek. Przypomina jednocześnie, że efektywna pomoc wymaga nie tylko sprawnej jednostki organizacyjnej, lecz także zdolności do współdziałania z innymi uczestnikami systemu. Wartość modelu konstelacyjnego mogłaby zatem przejawiać się w lepszej koordynacji między programami, sprawniejszym przepływie informacji i ograniczeniu sytuacji, w których człowiek pozostaje bez wsparcia w luce między odrębnymi instytucjami. Korzyści te należałoby jednak badać empirycznie, a nie zakładać je jedynie na podstawie przynależności organizacji do wspólnej grupy.

Wielopoziomowy charakter działalności Inperium prowadzi do kolejnego zagadnienia: problemu właściwej jednostki pomiaru. Organizacja może wykazywać dodatnie wyniki na poziomie skonsolidowanej konstelacji, podczas gdy niektóre afiliowane podmioty wciąż mierzą się z poważnymi trudnościami. Wynik całej grupy jest bowiem statystyczną agregacją rezultatów niejednorodnych jednostek. Dobrze funkcjonujące duże programy mogą przesłaniać problemy mniejszych placówek, a wysokie przychody jednego afilianta mogą dominować w zestawieniach finansowych. Co więcej, średnia jakość usług może rosnąć nawet wtedy, gdy sytuacja najbardziej zagrożonej grupy beneficjentów ulega pogorszeniu.

Z naukowego punktu widzenia konieczne są zatem równoległe analizy na poziomie konstelacji, afilianta, programu, placówki oraz osoby korzystającej ze wsparcia. Każdy z tych poziomów odpowiada na inne pytanie; dane powinny pozwalać na wykrycie zarówno efektów wspólnych struktur, jak i zróżnicowania jakości poszczególnych usług. W przeciwnym razie poprawa zagregowanego wskaźnika staje się argumentem retorycznym, którego nie można powiązać z konkretnym doświadczeniem człowieka.

Nie mniej istotne jest rozpoznanie nierówności w dostępie do korzyści. Z perspektywy ekonomii dobrobytu i badań nad sprawiedliwością społeczną dwie interwencje o tej samej sumarycznej skuteczności mogą mieć odmienną wartość moralną i społeczną, jeśli różnie rozkładają korzyści pomiędzy grupy ludzi. Program może osiągać wysoką przeciętną efektywność, koncentrując się na osobach, których potrzeby są stosunkowo łatwe do zaspokojenia, podczas gdy osoby wymagające kosztownego i długotrwałego wsparcia pozostają poza jego zasięgiem. To klasyczny problem selekcji beneficjentów według przewidywanej łatwości uzyskania wyniku, znany również jako cream skimming.

Jeżeli organizacja zyskuje uznanie za niski koszt jednostkowy lub wysoki odsetek sukcesów, powstaje instytucjonalna zachęta do ograniczania udziału osób o najbardziej złożonych potrzebach.

W usługach społecznych mechanizm ten jest szczególnie niebezpieczny, gdyż prowadzi do odwrócenia logiki misji: zamiast kierować największą uwagę ku ludziom najbardziej potrzebującym, organizacja zaczyna preferować tych, których obsługa poprawia statystyki. Rzetelny pomiar powinien zatem uwzględniać stopień złożoności potrzeb, rodzaj niepełnosprawności, wiek, stan zdrowia, sytuację mieszkaniową, możliwość komunikacji, poziom wsparcia rodzinnego oraz inne czynniki istotne dla danego programu.

Wyzwania w dowodzeniu związku przyczynowego

Nie chodzi jednak o mechaniczne tworzenie coraz bardziej skomplikowanych wskaźników korygowanych o ryzyko. Nadmierna korekta może bowiem prowadzić do usprawiedliwiania słabych rezultatów w grupach, którym przypisano wyższy poziom trudności. Dlatego wskazane jest równoczesne prezentowanie danych surowych i odpowiednio skorygowanych, wraz z opisem metod, ograniczeń oraz liczebności analizowanych grup.

Jeżeli osoby wymagające intensywnej opieki częściej doświadczają zdarzeń niepożądanych, należy zbadać, w jakim stopniu wynika to z ich obiektywnie większej podatności na zagrożenia, a w jakim z niewystarczającego dostosowania usług. Sama statystyczna korekta nie może zastąpić oceny, czy organizacja wykonuje obowiązki wobec ludzi najbardziej zależnych od jej pomocy. Wszystkie opisane dotąd podejścia prowadzą do najbardziej wymagającego pytania współczesnej nauki o ewaluacji: skąd wiadomo, że obserwowana poprawa nastąpiła dzięki danej organizacji, a nie wskutek innych okoliczności? Jeżeli po przyłączeniu do Inperium afiliant ograniczył deficyt i zwiększył skalę działalności, można stwierdzić następstwo czasowe. Nie jest to jednak jeszcze dowód związku przyczynowego.

Równocześnie mogły zmienić się stawki finansowania Medicaid, lokalna sytuacja na rynku pracy, kontrakty z płatnikami, kierownictwo organizacji lub struktura przyjmowanych beneficjentów. W przypadku organizacji znajdujących się wcześniej w kryzysie dodatkowym problemem jest regresja do średniej: po wyjątkowo złym okresie część wskaźników może poprawić się nawet bez szczególnej interwencji. Dobrze przeprowadzona ocena wymaga więc ustalenia, co prawdopodobnie wydarzyłoby się bez afiliacji. Ten hipotetyczny przebieg zdarzeń określa się w metodologii jako sytuację kontrfaktyczną.

W badaniach ekonomicznych i epidemiologicznych jedną z metod identyfikowania wpływu jest porównywanie zmian w grupie objętej interwencją z odpowiednio dobraną grupą porównawczą. Przykładowo można by przeanalizować kilkuletnią historię placówek włączonych do Inperium i zestawić ją z historią podobnych jednostek, które nie zdecydowały się na afiliację. Następnie

należałoby sprawdzić nie tylko poziom ich wyników po określonym czasie, lecz różnicę pomiędzy zmianami zachodzącymi w obu grupach. Tak działa podstawowa intuicja metody difference-in-differences, czyli różnicy w różnicach. Jej wiarygodność zależy jednak od silnego założenia: gdyby afiliacja nie nastąpiła, porównywane jednostki podążałyby dostatecznie podobnymi trendami.

W kontekście Inperium założenie to jest szczególnie trudne, gdyż do konstelacji mogą trafiać organizacje o wyjątkowo niestabilnej sytuacji, nietypowych potrzebach inwestycyjnych lub zagrożone likwidacją. Porównanie ich z przeciętnymi, stabilnymi organizacjami non-profit prowadziłoby do poważnych zniekształceń. Konieczne byłoby uwzględnienie wcześniejszych trendów, charakterystyki usług, przyczyn afiliacji i równoczesnych zmian w otoczeniu. W praktyce problem jest jeszcze bardziej złożony, ponieważ kolejne organizacje wchodzą do konstelacji w różnych latach, a skutki afiliacji mogą zmieniać się w czasie.

Wielowymiarowy pomiar efektów w różnych horyzontach czasowych

W pierwszych miesiącach dominować może stabilizacja finansowa, później reorganizacja administracji, następnie zmiany w zatrudnieniu i praktykach klinicznych, a dopiero po kilku latach pojawiają się rezultaty dotyczące trwałej samodzielności lub integracji społecznej. Ocena przeprowadzona zbyt wcześnie może zatem przeoczyć korzyści, których uzyskanie wymaga więcej czasu. Z drugiej strony nadmierne odsuwanie ewaluacji pozwalałoby organizacji przez lata przedstawiać samą obietnicę poprawy jako wystarczający dowód sukcesu. Rozsądnym rozwiązaniem jest rozdzielenie horyzontów pomiaru: krótkookresowych wskaźników bezpieczeństwa i ciągłości usług, średniookresowych rezultatów organizacyjnych oraz długookresowych zmian jakości życia. Każda z tych grup wymaga właściwego punktu odniesienia i odrębnego określenia poziomu niepewności. Metodologicznie niepoprawne byłoby stosowanie jednej średniej oceny skutku afiliacji bez sprawdzenia, czy wynik ten nie maskuje odmiennych efektów w organizacjach przyłączanych na różnych etapach rozwoju konstelacji. Należy przy tym odrzucić przekonanie, że tylko eksperyment losowy dostarcza wartościowej wiedzy.

Losowe przyporządkowanie zagrożonych likwidacją placówek do grupy otrzymującej pomoc i grupy pozostawionej bez wsparcia byłoby w wielu sytuacjach nieetyczne lub wręcz niemożliwe. W praktyce zarządczej organizacja nie zawsze dysponuje liczbą porównywalnych przypadków, która umożliwiłaby precyzyjne oszacowanie skutków. W takich okolicznościach użyteczne stają się rzetelnie udokumentowane studia przypadków, analizy procesów, badania porównawcze, obserwacje długookresowe oraz analiza wkładu poszczególnych czynników w osiągnięte rezultaty.

Koncepcja contribution analysis, rozwijana między innymi przez Johna Mayne'a, pozwala sprawdzić, czy zgromadzone dowody wspierają wiarygodną opowieść przyczynową o roli interwencji, nawet gdy nie można wyliczyć jej jednoznacznego efektu netto.

Nie daje to jednak prawa do dowolnych deklaracji. Przeciwnie – wymaga rozważenia alternatywnych wyjaśnień, identyfikacji luk dowodowych i jasnego wskazania elementów wnioskowania, które pozostają niepewne. W tak złożonym przedsięwzięciu jak Inperium podejście mieszane, łączące metody ilościowe i jakościowe, może być bardziej odpowiedzialne poznawczo niż pozornie ścisła liczba przedstawiona bez opisu metod jej obliczenia. Osobnego namysłu wymaga ekonomiczna wycena społecznych rezultatów działalności non-profit. W warunkach ograniczonych zasobów publicznych i prywatnych naturalne jest, że fundatorzy, płatnicy oraz zarządy organizacji pytają o korzyści przynoszące każda wydana jednostka pieniężna. Tradycyjna analiza kosztów i korzyści (cost-benefit analysis) próbuje sprowadzić nakłady i rezultaty do wspólnego mianownika ekonomicznego. Jeśli program ogranicza liczbę niepotrzebnych hospitalizacji, można oszacować uniknięte wydatki.

Jeżeli skuteczne wsparcie pomaga człowiekowi podjąć zatrudnienie, można analizować zmianę jego dochodów, zapotrzebowania na świadczenia publiczne i sytuacji materialnej gospodarstwa domowego. Jeśli interwencja zapobiega bezdomności, można uwzględnić koszty, których nie poniesie system schronisk, ochrony zdrowia lub pomocy kryzysowej. Takie rachunki są użyteczne, gdyż pokazują, że pozornie kosztowna usługa społeczna może ograniczać wydatki w innych częściach systemu. Pozwalają również wykazać, że oszczędność w budżecie jednego podmiotu nie musi oznaczać zysku z punktu widzenia całego społeczeństwa. Jeżeli ograniczenie finansowania opieki środowiskowej zwiększa częstotliwość interwencji pogotowia i hospitalizacji, rzeczywisty koszt decyzji może okazać się znacznie wyższy niż bezpośrednio zaoszczędzona kwota.

SROI jako narzędzie pomiaru i jego etyczne granice

Na tej podstawie rozwinęła się metoda społecznej stopy zwrotu z inwestycji, znana jako Social Return on Investment (SROI). Jej ambicją jest szacowanie wartości zmian społecznych, środowiskowych i ekonomicznych w relacji do środków zaangażowanych w daną działalność. W najprostszym ujęciu wskaźnik ten można przedstawić jako stosunek zdyskontowanej wartości oszacowanych korzyści netto do zdyskontowanej wartości nakładów. W praktyce obliczenia wymagają jednak rozpoznania, jakie zmiany rzeczywiście nastąpiły, dla kogo miały one znaczenie i jaka część tych zmian była wynikiem konkretnej interwencji. Standardy Social Value International kładą szczególny nacisk na włączanie zainteresowanych osób w proces definiowania wartości,

uwzględnianie rezultatów niezamierzonych, unikanie zawyżania korzyści oraz przejrzystość przyjętych założeń. Metodologia nakazuje również szacować, co wydarzyłoby się bez programu, jaki wkład miały inne podmioty, czy korzyść dla jednej grupy nie oznacza przesunięcia problemu do innej oraz jak długo utrzymują się rezultaty. W odniesieniu do Inperium SROI mogłoby służyć na przykład ocenie programu przeciwdziałania bezdomności, rozwoju mieszkań wspomaganych lub wsparcia w zatrudnieniu.

Nie oznaczałoby to jednak, że sama finansowa stabilizacja organizacji gwarantuje określoną społeczną stopę zwrotu. Rzetelne badanie wymagałoby prześledzenia rezultatów dla konkretnych ludzi, określenia czasu ich trwania, uwzględnienia zmian, które nastąpiłyby bez interwencji oraz rozdzielenia korzyści osiągniętych przez różnych uczestników systemu. Jeśli osoba dzięki wsparciu utrzymuje mieszkanie, podejmuje pracę i ogranicza korzystanie z interwencyjnej pomocy medycznej, wartości tych zmian nie można automatycznie sumować bez sprawdzenia, czy nie pokrywają się one częściowo. Nie wolno także utożsamiać korzyści finansowej dla budżetu Medicaid z całością korzyści społecznej. Zmniejszenie wydatków płatnika może być rezultatem skuteczniejszej i mniej intensywnej pomocy, ale może również odzwierciedlać przerzucenie kosztów na rodzinę, niezaspokojone potrzeby zdrowotne lub ograniczenie dostępu do świadczeń. Właśnie tu pojawia się jedna z najważniejszych granic ekonomicznego rozumienia skuteczności non-profit. Nie wszystkie wartości można sensownie zastąpić ich pieniężnym odpowiednikiem. Jak wycenić możliwość decydowania, z kim człowiek chce mieszkać? Jak przeliczyć na dolary bezpieczeństwo osobiste, prawo do prywatności, zachowanie godności albo możliwość utrzymywania więzi z bliskimi?

Metody wyceny ekonomicznej potrafią dostarczać przybliżeń pomocnych w określonych decyzjach, lecz nie rozwiązują filozoficznego problemu porównywania wartości o odmiennym charakterze. Szczególnie niebezpieczna byłaby konstrukcja wskaźnika, w której duże oszczędności finansowe mogłyby "zrównoważyć" poważne naruszenia praw beneficjentów. W działalności społecznej należy zatem rozróżnić wartości podlegające ekonomicznej optymalizacji od standardów, których organizacja ma obowiązek przestrzegać niezależnie od rachunku korzyści. Oszczędzanie zasobów jest zasadne w granicach zapewnienia właściwej opieki. Nie może jednak samo w sobie stanowić usprawiedliwienia dla zaniedbania, przemocy, nadużycia przymusu czy pozbawiania człowieka podstawowej możliwości decydowania o własnym życiu. Praktyczny sens tego rozróżnienia staje się szczególnie wyraźny przy zestawieniu finansowych komunikatów Inperium z informacjami o jakości i bezpieczeństwie świadczeń.

Finansowa stabilizacja nie gwarantuje jakości usług społecznych

W opisie restrukturyzacji Resources for Human Development organizacja wskazała między innymi około 8 mln dolarów oszczędności z tytułu wspólnych usług administracyjnych, kolejne 10 mln dolarów wynikające z reorganizacji programów oraz osiągnięcie przez RHD wyniku EBIDA na poziomie 4,5 mln dolarów za rok fiskalny 2025. Inperium przedstawia także 17,5 mln dolarów EBIDA na rok fiskalny 2026 jako oczekiwany rezultat, a nie wynik potwierdzony publicznym sprawozdaniem. Są to istotne deklaracje dotyczące wyprowadzania organizacji z kryzysu ekonomicznego, choć dla pełnej oceny wymagałyby zestawienia z dokumentami finansowymi i metodologią przypisania oszczędności do konkretnych działań. Jednocześnie ustalenia The Philadelphia Inquirer z 2 października 2026 roku, oparte na dokumentach stanowego Departamentu Usług Społecznych Pensylwanii, wskazują, że we wrześniu 2026 roku organy regulacyjne cofnęły licencję RHD na prowadzenie wybranych domów grupowych w południowo-wschodniej części stanu. Decyzja ta zapadła po stwierdzeniu poważnych nieprawidłowości w opiece i śmierci jednego z mieszkańców. Organizacja zachowała prawo do odwołania i mogła kontynuować działalność podczas postępowania; doniesienia te należy zatem rozpatrywać z uwzględnieniem proceduralnego charakteru decyzji, jednak nie można ich pominąć w ocenie społecznych rezultatów funkcjonowania afilianta. Podobne problemy regulacyjne dotyczyły Supportive Concepts for Families, także należącej do konstelacji. Artykuł prasowy nie stanowi samodzielnej ewaluacji wszystkich programów RHD ani dowodu, że to właśnie afiliacja spowodowała zaniedbania. Dostarcza jednak istotnych przesłanek, że poprawa sytuacji finansowej organizacji nie pozwala na automatyczny wniosek o wzroście jakości świadczonych usług. Autor książki sugeruje, że należałoby zatem postawić dwa pytania, nie traktując jednego jako substytutu drugiego: pierwsze – czy konstelacja umożliwiła utrzymanie działalności, której przerwanie byłoby niekorzystne dla tysięcy odbiorców pomocy; drugie – czy mechanizmy centralnego wsparcia i nadzoru okazały się wystarczająco skuteczne w zapobieganiu zaniedbaniom, rozpoznawaniu zagrożeń i egzekwowaniu standardów bezpieczeństwa. Organizacja może zasługiwać na uznanie za rzeczywistą stabilizację finansową, a jednocześnie wymagać zasadniczej poprawy zarządzania ryzykiem opiekuńczym. Naukowa rzetelność polega właśnie na zdolności utrzymania obu ocen równocześnie, bez selektywnego wybierania danych wzmacniających jedną z narracji. Dodatkowy kontekst odpowiedzialności finansowej i zgodności z przepisami stanowi informacja o ugodzie z 8 lutego 2022 roku, opublikowana przez federalny Urząd Inspektora Generalnego Departamentu Zdrowia i Usług Społecznych. Inperium, Supportive Concepts for Families oraz Alternative Consulting Enterprises zgodziły się wówczas zapłacić 111 019,44 dolara w celu zakończenia zarzutów

dotyczących rozliczania usług psychoterapeutycznych. Sam fakt ugody nie jest tożsamy z sądowym stwierdzeniem winy, lecz potwierdza znaczenie niezależnej weryfikacji rozliczeń i zgodności procesów organizacyjnych z wymogami publicznego finansowania. Nauki o organizacjach wyjaśniają, dlaczego ujawnianie takich rozbieżności jest trudne: kierownictwo odpowiada bowiem przed wieloma grupami jednocześnie – płatnikami, kredytodawcami, organami nadzorczymi, darczyńcami, pracownikami, zarządem i beneficjentami. Każda z tych grup posługuje się innym językiem oceny. Dla kredytodawcy kluczowa jest płynność i zdolność obsługi długu, dla regulatora zgodność z prawem i bezpieczeństwo, dla pracownika stabilność zatrudnienia, a dla mieszkańca domu grupowego możliwość życia zgodnego z własnymi potrzebami. Niebezpieczeństwo polega na tym, że wskaźniki najłatwiejsze do zgromadzenia i najbardziej czytelne dla podmiotów dysponujących kapitałem mogą zdominować proces decyzyjny. Z perspektywy teorii interesariuszy oraz badań nad odpowiedzialnością organizacyjną oznacza to ryzyko przesunięcia uwagi od grup o najwyższej moralnej doniosłości do tych, które posiadają największą możliwość egzekwowania swoich oczekiwań. Osoby najbardziej zależne od pomocy mogą mieć jednocześnie najmniejszą zdolność wpływania na definicję sukcesu instytucji. Użyteczne okazuje się tu ostrzeżenie sformułowane w badaniach Donalda T. Campbella nad ewaluacją programów społecznych. Wskaźniki, gdy zaczynają służyć jako narzędzie silnego nacisku na instytucje, mogą podlegać manipulacji i tracić wartość poznawczą. Problem ten, określany mianem prawa Campbella, wiąże się z obserwacją, że wskaźnik wykorzystywany jako cel zarządzania może przestać wiernie opisywać zjawisko, które pierwotnie miał mierzyć.

Ryzyka nadmiernego pomiaru i pułapki wskaźników

W organizacji opiekuńczej nacisk na redukcję zdarzeń niepożądanych może z jednej strony stymulować prewencję, z drugiej zaś zniechęcać do zgłaszania incydentów. Dążenie do skracania czasu pobytu w programie bywa sposobem na zwiększenie sprawności wsparcia, ale może również prowadzić do przedwczesnego kończenia usług. Podobnie wysoki odsetek osób podejmujących pracę nie zawsze świadczy o sukcesie reintegracji – może być on efektem selekcji uczestników już wcześniej bliskich zatrudnienia.

Właśnie dlatego wiarygodny system oceny powinien obejmować nie tylko wskaźniki sukcesu, lecz także sygnały o niezamierzonych konsekwencjach, nieprawidłowościach i ryzyku wypierania trudniejszych przypadków. Zarządzanie przez pomiar nie może prowadzić do przekonania, że im więcej wskaźników, tym lepiej rozumiana jest rzeczywistość. Nadmiar mierników grozi zamianą pracy opiekuńczej w nieustanne sporządzanie dokumentacji, co drastycznie ogranicza czas bezpośredniego kontaktu z beneficjentami. Pojawia się paradoks: narzędzie stworzone dla

podniesienia jakości zaczyna konsumować zasoby niezbędne do jej zapewnienia. W badaniach nad organizacjami wiedzochłonnymi i zawodami opiekuńczymi podkreśla się rolę profesjonalnego osądu, relacji oraz wiedzy sytuacyjnej – elementów, których nie zastąpi żadna procedura. Stąd właściwym celem powinien być system wskaźników oszczędny, ale trafny, który pozwoli pracownikom szybciej identyfikować zagrożenia i wyciągać wnioski z doświadczeń. Taki model wymaga kultury organizacyjnej, w której ujawnienie błędu nie jest traktowane jako nielojalność czy powód do ukarania sygnalisty. Bez warunków sprzyjających uczciwemu raportowaniu nawet najbardziej zaawansowana platforma analityczna może dostarczać danych formalnie kompletnych, a merytorycznie niewiarygodnych. W tym punkcie rozważania o pomiarze łączą się z kwestią odpowiedzialności wobec beneficjentów.

W organizacji komercyjnej klient w wielu sytuacjach może po prostu zrezygnować z usługi i wybrać konkurenta. Osoby korzystające z opieki społecznej rzadko dysponują taką możliwością. Ograniczenia mobilności, stan zdrowia, brak alternatywnych placówek, finansowanie ściśle przypisane do programu czy bariery komunikacyjne sprawiają, że formalne prawo wyboru często nie przekłada się na praktyczną zdolność zmiany usługodawcy.

Wielowymiarowy system weryfikacji realnej skuteczności misji

Z tego powodu model odpowiedzialności oparty wyłącznie na mechanizmach rynkowych jest niewystarczający. Niezbędne są dostępne procedury skargowe, niezależne kanały sygnalizowania zagrożeń, udział beneficjentów i ich reprezentantów w procesach decyzyjnych, a także możliwość weryfikacji deklaracji organizacji przez osoby spoza jej struktury zarządczej.

Uczestnictwo nie może sprowadzać się do okazjonalnego badania satysfakcji. Powinno ono obejmować realny wpływ na to, jakie rezultaty uznaje się za istotne, jak interpretuje się wyniki i jakie decyzje zapadają po ujawnieniu problemów. Tę zasadę wspierają współczesne standardy ewaluacji programów publicznych. W zaktualizowanych w 2024 roku ramach Centers for Disease Control and Prevention podkreśla się znaczenie trafności i użyteczności ewaluacji, rygoru naukowego, niezależności, przejrzystości oraz etyki. Dokument wskazuje na potrzebę włączania różnych grup interesariuszy, uwzględniania nierówności i rzeczywistego wykorzystywania wniosków z badań. Kluczowa jest tutaj sama kolejność rozumowania: przed wyborem wskaźników należy zrozumieć kontekst programu, opisać jego działanie i określić pytania ewaluacyjne; dopiero potem można przystąpić do zbierania i analizy danych. Zwieńczeniem tego procesu powinno być konkretne działanie podjęte na podstawie ustaleń, a nie samo opublikowanie raportu.

Dla organizacji takiej jak Inperium szczególne znaczenie miałaby niezależność ocen dotyczących bezpieczeństwa i jakości usług. Choć pracownicy wspólnych jednostek administracyjnych mogą dostarczać niezbędnych informacji, to w sytuacjach, gdy wyniki decydują o odpowiedzialności zarządczej lub budzą poważne kontrowersje, wskazane jest zaangażowanie niezależnych ekspertów oraz reprezentantów odbiorców pomocy. Jak zatem mógłby wyglądać system pomiaru zaprojektowany w oparciu o te koncepcje?

Przede wszystkim proces ten powinien rozpoczynać się jeszcze przed wejściem organizacji do konstelacji. Ocena stanu początkowego musiałaby obejmować nie tylko sprawozdania finansowe, zadłużenie, koszty administracji i sytuację kadrową, ale także charakterystykę beneficjentów, historię incydentów, wyniki kontroli, dostępność usług, ciągłość opieki oraz – w odpowiednich programach – poziom samodzielności, uczestnictwa społecznego i satysfakcji osób wspieranych. Brak takich danych znacząco utrudnia późniejsze ustalenie, czy zmiana organizacyjna faktycznie coś poprawiła. Następnie należałoby określić realistyczną teorię zmiany dla konkretnego afilianta, opisując przewidywane mechanizmy poprawy i ramy czasowe ich działania. Kolejne pomiary powinny odbywać się w ustalonych odstępach, obejmując zarówno wskaźniki szybko reagujące na interwencję, jak i rezultaty ujawniające się w dłuższym okresie.

Organizacja musiałaby również dokumentować zmiany w liczbie i charakterystyce odbiorców pomocy, aby wzrost lub spadek wskaźników nie był mylnie przypisywany poprawie jakości, podczas gdy w rzeczywistości zmieniła się struktura obsługiwanej populacji. Na poziomie całej konstelacji pożądany byłby spójny zestaw informacji o sytuacji finansowej afiliantów, stabilności zatrudnienia, rotacji pracowników, dostępności świadczeń, zgłoszonych zdarzeniach niepożądanych, prawidłowości realizacji indywidualnych planów wsparcia oraz wynikach kontroli. Wskaźniki te należałoby jednak traktować jako podstawowy język wspólnej odpowiedzialności, a nie uniwersalną definicję jakości. Każdy rodzaj programu wymaga bowiem dodatkowych miar odnoszących się do jego specyficznych celów.

W mieszkalnictwie wspomaganym szczególne znaczenie miałaby trwałość sytuacji mieszkaniowej i samodzielność mieszkańców; w usługach rehabilitacyjnych – zmiana funkcjonowania; w programach zatrudnienia – jakość i trwałość pracy, a w opiece nad dziećmi – bezpieczeństwo, rozwój i stabilność relacji. W usługach dla osób z niepełnosprawnością intelektualną istotne byłyby również miary faktycznej możliwości dokonywania wyborów, utrzymywania kontaktów społecznych oraz realizacji osobistych celów. Nie należałoby scalać tych rezultatów w jedną pozornie precyzyjną liczbę bez ujawnienia zasad ważenia poszczególnych wymiarów.

Wiarygodność organizacji wynika z transparentności i mechanizmów samonaprawy

Nowe regulacje Medicaid stanowią dodatkową przesłankę do rozwijania takich systemów. Federalna reguła Ensuring Access to Medicaid Services z 2024 roku przewiduje, że od 2028 roku stany będą cyklicznie raportować określone miary jakości usług HCBS. Centers for Medicare & Medicaid Services rozwija obecnie zestaw mierników uwzględniających doświadczenia i rezultaty osób korzystających z usług środowiskowych.

Choć obowiązek raportowania nałożono na systemy stanowe, a nie bezpośrednio na każdą organizację afiliowaną, jest to wyraźny sygnał ewolucji polityki publicznej. Następuje przejście od koncentracji na finansowaniu i zgodności proceduralnej ku systematycznej ocenie jakości rzeczywiście doświadczanej przez beneficjentów. Inperium, prezentujące centralizację informacji i zarządzania jako jedną ze swoich kompetencji, mogłoby wykorzystać tę zmianę do wypracowania porównywalnych metod oceny usług. Dopiero praktyczne zastosowanie takich narzędzi pozwoliłoby jednak ustalić, czy zdolności administracyjne konstelacji przekładają się na zwiększoną odpowiedzialność społeczną.

Szczególnie wartościowe byłoby równoczesne publikowanie rezultatów pozytywnych i negatywnych. Raport ograniczający się do wzrostu liczby miejsc, przychodów czy rozwoju sieci pozwala ocenić ambicje i skalę organizacji, lecz nie daje pełnego obrazu skuteczności jej misji. Odpowiedzialna sprawozdawczość powinna informować również o przypadkach nieosiągnięcia celów, ujawnionych zagrożeniach, istotnych problemach regulacyjnych, ograniczeniach danych oraz podjętych działaniach naprawczych. Nie oznacza to konieczności publicznego ujawniania danych pozwalających zidentyfikować konkretne osoby; ochrona prywatności wymaga odpowiedniej agregacji i anonimizacji. Możliwe jest jednak przedstawianie tendencji, sposobów reagowania na nieprawidłowości oraz wyników niezależnej weryfikacji bez naruszania praw jednostek. Wiarygodność organizacji nie musi wynikać z deklaracji o braku problemów, lecz może być budowana poprzez dowodzenie, że są one rozpoznawane, analizowane i skutecznie ograniczane.

Pozostaje kwestia kluczowa z perspektywy teorii organizacji uczącej się: czy zebrane informacje realnie wpływają na decyzje? Ewaluacja kończąca się jedynie archiwizacją raportu ma ograniczoną wartość praktyczną. Jeśli analiza wskazuje na zwiększoną rotację personelu w określonych placówkach, zarząd powinien zbadać warunki pracy i ich związek z jakością opieki. Gdy beneficjenci deklarują niewielki wpływ na codzienne decyzje, należy przyjrzeć się praktyce indywidualnego planowania i organizacji życia w placówce. Jeśli wynik finansowy rośnie, lecz liczba istotnych

naruszeń nie maleje, konieczne jest ustalenie, dlaczego zasoby organizacyjne nie przełożyły się na bezpieczeństwo. Informacja staje się instrumentem misji dopiero wtedy, gdy uruchamia korektę działania. Skuteczny system pomiaru nie jest zatem zbiorem statystyk, lecz instytucjonalnym mechanizmem uczenia się i samonaprawy.

W rozważaniach nad Inperium istotne jest także właściwe rozumienie czasu. Organizacja ratująca zagrożonego usługodawcę może w pierwszej kolejności zapobiec przerwaniu świadczeń. Jest to rezultat o znacznej wartości, nawet jeśli nie powoduje natychmiastowego wzrostu deklarowanej jakości życia beneficjentów, gdyż utrzymanie ciągłości opieki zapobiega głębokiemu pogorszeniu ich sytuacji. Trudność polega na tym, że korzyścią staje się zdarzenie, które nie nastąpiło. W takich przypadkach niezbędna jest analiza prawdopodobnego scenariusza alternatywnego, uwzględniająca ryzyko zamknięcia organizacji, dostępność innych dostawców oraz koszty nagłego przeniesienia podopiecznych. Nie wystarczy jednak ogólne stwierdzenie, że organizacja była na skraju bankructwa i dlatego każde późniejsze działanie stanowi sukces społeczny. Należy oddzielić wartość uniknięcia kryzysu od jakości modelu, który zastąpił wcześniejsze rozwiązania. Interwencja ratunkowa może być uzasadniona, a mimo to wymagać głębokich zmian organizacyjnych.

Zebrane argumenty pozwalają sformułować ogólniejszą tezę o naturze społecznej wartości konstelacji. Inperium działa w obszarze, w którym zasoby finansowe i kompetencje kierownicze są środkami do realizacji celów niewyczerpujących się w kategoriach ekonomicznych. Skala konstelacji może zwiększać możliwości tworzenia tych środków, pozwalać ratować organizacje w kryzysie czy udostępniać wyspecjalizowaną administrację podmiotom, które samodzielnie nie byłyby w stanie jej utrzymać. Nie istnieje jednak naukowa ani moralna podstawa, aby z samej skali wyprowadzać wniosek o wyższej wartości społecznej.

Sukcesem organizacji jest realna poprawa jakości życia beneficjentów

Duża organizacja może być sprawna albo niewydolna, elastyczna albo nadmiernie sformalizowana, skuteczna w zarządzaniu kapitałem bądź też nieczuła na sygnały płynące z codziennej praktyki opiekuńczej. To, który z tych scenariuszy się urzeczywistnia, rozstrzygają dopiero systematycznie zebrane i właściwie zinterpretowane dowody. Najpełniejszy model oceny Inperium powinien zatem opierać się na czterech powiązanych przesłankach. Pierwszą jest rzetelność finansowa i organizacyjna, bez której misja pozostaje zagrożona. Drugą stanowi jakość procesów opieki – obejmująca kompetencje personelu, ciągłość wsparcia, bezpieczeństwo i poszanowanie indywidualnych potrzeb. Trzecia dotyczy rzeczywistych rezultatów dla beneficjentów: zdrowia,

samodzielności, relacji społecznych, możliwości dokonywania wyborów oraz jakości życia. Czwarta odnosi się do odpowiedzialności poznawczej i moralnej samej organizacji, a więc do zdolności uczciwego rozpoznawania skutków własnego działania, ujawniania ograniczeń i korygowania błędów. Te cztery wymiary nie mogą być traktowane jako całkowicie wymienne.

Sprawność finansowa bez zapewnienia bezpieczeństwa nie oznacza pełnej skuteczności społecznej, podobnie jak wysoka satysfakcja wybranej grupy beneficjentów nie może usprawiedliwiać systematycznego wykluczania osób w najtrudniejszej sytuacji. Ostatecznie najważniejsza lekcja płynąca z interdyscyplinarnych badań nad organizacjami non-profit polega na tym, że pomiar społecznej wartości jest zarazem zadaniem empirycznym i wyborem etycznym. Nauka pozwala doskonalić narzędzia, kontrolować błędy, badać zależności przyczynowe i porównywać rezultaty, lecz nie jest w stanie samodzielnie rozstrzygnąć, które ludzkie doświadczenia powinny otrzymać największą wagę. O tym muszą współdecydować wartości określające sens działalności społecznej, obowiązujące standardy prawne oraz – przede wszystkim – osoby, których życie zależy od ocenianych usług.

W tym ujęciu najwyższym osiągnięciem organizacji non-profit nie jest wzrost liczby jednostek administracyjnych, wielkość skonsolidowanego budżetu ani samo utrzymanie dodatniego wyniku finansowego. Jest nim zdolność trwałego przekształcania posiadanych zasobów w bezpieczne, godne i rzeczywiście wartościowe warunki ludzkiego życia. Finansowanie, zarządzanie i skala organizacyjna nabierają znaczenia społecznego tylko o tyle, o ile służą właśnie temu celowi. Dla Inperium oznacza to możliwość sformułowania ambitniejszej definicji sukcesu niż ta, którą dają same dane o ekspansji i konsolidacji. Jeżeli konstelacja potrafi wykazać, że jej afilianci nie tylko przetrwali kryzysy, ale także poprawili bezpieczeństwo usług, zwiększyli podmiotowość beneficjentów, ograniczyli nieuzasadnione nierówności i stworzyli trwalsze warunki samodzielnego życia, będzie można mówić o społecznej wartości modelu popartej przekonującymi dowodami. Jeżeli natomiast rosnącej skali nie towarzyszy równie silny system pomiaru jakości i odpowiedzialności, pozostanie istotna luka między finansową narracją organizacji a naukowym potwierdzeniem skuteczności jej misji. Wypełnienie tej luki jest jednym z najpoważniejszych wyzwań stojących przed współczesnymi, wielopodmiotowymi strukturami non-profit.

Rozważania te prowadzą bezpośrednio do kolejnej części opracowania, poświęconej relacjom Inperium z państwem, systemem Medicaid, regulatorami i polityką społeczną. Dopiero na tym tle będzie można w pełni zrozumieć, dlaczego organizacja deklarująca niezależność od logiki komercyjnego zysku pozostaje jednocześnie tak silnie związana z publicznymi mechanizmami finansowania, kontroli i definiowania jakości usług.

> Czy możliwe jest zbudowanie systemu, w którym sukces organizacji nie jest mierzony wysokością budżetu, lecz stopniem wolności i godności osób najsłabszych? Prawdziwym wyzwaniem dla struktur takich jak Inperium pozostaje pytanie, czy potrafią one przekuć swoją finansową potęgę w realną sprawczość beneficjentów, czy jedynie w sprawniejszą machinę administracyjną. Ostatecznie to nie liczby w raporcie, lecz życie człowieka, który odzyskał podmiotowość, stanowi jedyną walutę, która ma rzeczywistą wartość społeczną.

Inspiracje

[1] 

"Sustaining the Mission" Ryan Dewey Smith

Simon and Schuster | ISBN: 9798887508375

Ryan Dewey Smith jest amerykańskim dyrektorem organizacji non-profit i autorem, znanym jako założyciel i prezes wykonawczy oraz dyrektor generalny Inperium, Inc. Swoją karierę w sektorze usług społecznych rozpoczął w 1993 roku jako koordynator programu w Supportive Concepts for Families, agencji z Pensylwanii wspierającej osoby z niepełnosprawnością intelektualną i rozwojową, a ostatecznie awansował na stanowisko prezesa i dyrektora generalnego tej organizacji. W 2016 roku Smith założył Inperium, ogólnokrajową sieć organizacji non-profit wspierającą osoby z niepełnosprawnością intelektualną i rozwojową, działającą w wielu stanach. Jego głównym wkładem w rozwój sektora jest opracowanie modelu współpracy w zakresie usług wspólnych, często nazywanego modelem konstelacji. Model ten umożliwia organizacjom non-profit działającym w sektorze opieki zdrowotnej, zdrowia psychicznego i usług społecznych wykorzystanie wspólnej infrastruktury administracyjnej, efektywności operacyjnej i alokacji kapitału, przy jednoczesnym zachowaniu lokalnej misji, tożsamości i autonomii w zakresie zarządzania.

Ryan Dewey Smith *is an American nonprofit executive and author, best known as the Founding Executive Chairman and Chief Executive Officer of Inperium, Inc. He began his career in human services in 1993 as a program coordinator at Supportive Concepts for Families, a Pennsylvania agency supporting individuals with intellectual and developmental disabilities, eventually rising to become its President and CEO. In 2016, Smith founded Inperium, a national nonprofit supporting network operating across multiple states. His primary contribution to the sector is the development of a collaborative shared-services affiliation framework, often called the constellation model. This model enables healthcare, behavioral health, and human services nonprofits to leverage collective administrative infrastructure, operational efficiency, and capital deployment while preserving their local mission, identity, and governance autonomy.*

Inperium, Inc.

Literatura uzupełniająca

Książki

Książki autorów przywoływanych i literatura pokrewna:

[1] "India: Economic Development and Social Opportunity"

Amartya Sen



[2] "Collective Choice and Social Welfare"

Amartya Sen

2017 | Penguin UK | ISBN: 9780241244609

[3] "Reconceptualizing Information Systems Business Value in the Non-profit Organizational Context"

Richelle Lucy Oakley

2014

Artykuły naukowe

Prace autorów przywoływanych w tekście:

[1] "The Quality of Care: How Can It Be Assessed?"

Avedis Donabedian

1988 | JAMA | DOI: 10.1001/jama.1988.03410120089033

Źródło

[2] "Evaluating the Quality of Medical Care"

Avedis Donabedian

2005 | Milbank Quarterly | DOI: 10.1111/j.1468-0009.2005.00397.x

Źródło

[3] "The definition of quality and approaches to its assessment"

Avedis Donabedian

1980 | Health Administration Press eBooks

Źródło

[4] "An Introduction to Quality Assurance in Health Care"

Avedis Donabedian

2002 | DOI: 10.1093/oso/9780195158090.001.0001

Źródło

[5] **"Gender Inequality in Human Development: Theories and Measurement"**

Sudhir Anand and Amartya Sen

1995 | RePEc: Research Papers in Economics

Źródło

[6] **"Capability and Well-Being"**

Amartya Sen

1993 | The Quality of Life | DOI: 10.1093/0198287976.003.0003

Źródło

[7] **"Capability and Well-Being"**

Amartya Sen

2007 | The Philosophy of Economics | DOI: 10.1017/cbo9780511819025.019

Źródło

[8] **"Well-Being, Agency and Freedom the Dewey Lectures 1984 *"**

Amartya Sen

2017 | Justice and the Capabilities Approach | DOI: 10.4324/9781315251240-1

Źródło

[9] **"Human Capabilities, Female Human Beings"**

Martha C. Nussbaum

1995 | Women, Culture, and Development | DOI: 10.1093/0198289642.003.0003

Źródło

[10] **"Intellectual Disability: Definition, Classification, and Systems of Supports. Eleventh Edition."**

Robert L. Schalock, Sharon A. Borthwick-Duffy, Valerie J. Bradley, Wil H. E. Buntinx, David L. Coulter

2010

Źródło

[11] **"The Renaming of Mental Retardation : Understanding the Change to the Term Intellectual Disability"**

Robert L. Schalock, Ruth A. Luckasson, Karrie A. Shogren, Sharon A. Borthwick-Duffy, Val Bradley

2007 | Intellectual and developmental disabilities | DOI: 10.1352/1934-9556(2007)45[116:tromru]2.0.co;2

Źródło

[12] "An Overview of Intellectual Disability: Definition, Diagnosis, Classification, and Systems of Supports (12th ed.)"

Robert L. Schalock, Ruth A. Luckasson, Marc J. Tassé

2021 | American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities | DOI: 10.1352/1944-7558-126.6.439

Źródło

[13] "Conceptualization, Measurement, and Application of Quality of Life for Persons With Intellectual Disabilities: Report of an International Panel of Experts"

Robert L. Schalock, Ivan Brown, Roy I. Brown, Robert A. Cummins, David Felce

2002 | Mental Retardation | DOI: 10.1352/0047-6765(2002)040<0457:cmaaoq>2.0.co;2

Źródło

[14] "Handbook on Quality of Life for Human Service Practitioners"

Robert L. Schalock, Miguel Ángel Verdugo Alonso

2002

Źródło

[15] "The relationship between quality of life and self-determination: an international study"

Yves Lachapelle, Michael L. Wehmeyer, Marie-Claire Haelewyck, Yannick Courbois, Kenneth D. Keith, Miguel Ángel Verdugo Alonso

2005 | Journal of Intellectual Disability Research | DOI: 10.1111/j.1365-2788.2005.00743.x

Źródło

[16] "Accountability In Practice: Mechanisms for NGOs"

Alnoor Ebrahim

2003 | World Development | DOI: 10.1016/s0305-750x(03)00014-7

Źródło

[17] "The governance of social enterprises: Mission drift and accountability challenges in hybrid organizations"

Alnoor Ebrahim, Julie Battilana, Johanna Mair

2014 | Research in Organizational Behavior | DOI: 10.1016/j.riob.2014.09.001

Źródło

[18] "What Impact? A Framework for Measuring the Scale and Scope of Social Performance"

Alnoor Ebrahim, V. Kasturi Rangan

2014 | California Management Review | DOI: 10.1525/cmr.2014.56.3.118

Źródło

[19] "Accountability Myopia: Losing Sight of Organizational Learning"

Alnoor Ebrahim

2005 | Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly | DOI: 10.1177/0899764004269430

Źródło

[20] "How Social Entrepreneurs Zig-Zag Their Way to Impact at Scale"

V. Rangan, Tricia Gregg

2019 | California Management Review | DOI: 10.1177/0008125619876903

Źródło

[21] "Addressing Attribution through Contribution Analysis: Using Performance Measures Sensibly"

John W. Mayne

2001 | Canadian Journal of Program Evaluation | DOI: 10.3138/cjpe.016.001

Źródło

[22] "Broadening the range of designs and methods for impact evaluations"

Elliot Stern, Nicoletta Stame, John W. Mayne, Kim Forss, Rick Davies

2012 | DOI: 10.22163/fteval.2012.100

Źródło

[23] "Useful Theory of Change Models"

John W. Mayne

2015 | Canadian Journal of Program Evaluation | DOI: 10.3138/cjpe.230

Źródło

[24] "Contribution analysis: An approach to exploring cause and effect"

John W. Mayne, Mayne, John

2008 | RePEc: Research Papers in Economics | DOI: 10.22004/ag.econ.52525

Źródło

[25] "Focal local indicators for social program evaluation"

Donald T. Campbell

1976 | Social Indicators Research | DOI: 10.1007/bf00286305

Źródło

[26] "Levels of Organization, Downward Causation, and the Selection-Theory Approach to Evolutionary Epistemology"

D. Campbell

2013 | DOI: 10.4324/9780203772355-5

Źródło

[27] "Islam, SMOs, and the Arab Spring: A New Perspective on Social Movements in the Middle East"

Lehigh Preserve, D. Campbell

2012

Źródło

Treść tworzy Fundacja Dobre Państwo.
Redaguje i publikuje APA ONE, autorski system redakcyjny Fundacji oparty na AI.
APA ONE Publishing System
Fundacja Dobre Państwo © 2026
Article ID: 075c5005-3e3c-4e96-8580-b14dc774395d