



Kainuun sote



Strengthening Customer's Freedom of Choice

Aktiiviasiakashanke Alankomaissa ja Belgiassa syksyllä 2013

Julkaisija:

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä

PL 400

87070 KAINUU

Puh. 08 61561

Faksi 08 6155 4260

kirjaamo@kainuu.fi

ISSN 2323-8194 (Painettu)

ISSN 2323-8232 (Verkojulkaisu)

Kajaani 2013

Kannen kuva: Esko Pääskylä

Strengthening Customer's Freedom of Choice
Aktiiviasiakashanke Alankomaissa ja Belgiassa syksyllä 2013

Matkaraportti

Laatija:
Esko Pääskylä

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä 2013
D:5

Esipuhe

Kainuun soten Tekes-rahoitteinen Aktiiviasiakashanke teki projektisuunnitelmaan kuuluvan tutustumismatkan Hollantiin ja Belgiaan ma 16.9. – ke 18.9.2013. Pääosa tapaamisista järjestettiin Hollannin Utrechtissa. Amsterdamin kaupungin vieraana kävimme päivämatkalla ja Den Haagissa ministeriön vieraana matkalla Belgiaan, jossa kohteena oli Kortrijk 20 km Ranskan rajasta. Tutustumismatka oli englanninkielinen.

Aktiiviasiakashankkeen projektisuunnitelman mukaisesti matka liittyi selvitystyöhön henkilökohtaisen budjetin (HB) käytöstä. Tavoiteltu tulos on selvitysraportti henkilökohtaisen budjetin käytön periaatteista, mahdollisuuksista ja käyttösuunnitelmasta Kainuussa. Henkilökohtaisen budjetoinnin hyödyntäminen on osa aktiiviasiakkuusmallia. Aktiiviasiakkuusmalli on pääpiirteissään julkistettu Aktiiviasiakkuusseminaarissa 22.5.2013 (lisätietoja: <http://sote.kainuu.fi/aki>). Tarkempi kuvaus julkistetaan lokaan 2013 lopussa osana hankkeen loppuraporttia.

Aktiiviasiakashankkeen päätavoite on uuden generisen hyvinvointipalvelujen tuottamisen ja välittämisen mallin - aktiiviasiakkuuden - suunnittelu. Henkilökohtainen budjetointi on osa aktiiviasiakkuusmallia. Matkan tarkoitus oli mm. tutkia, voidaanko henkilökohtaisella budjetoinnilla lisätä asiakkaan valinnanvapautta ja tyytyväisyyttä palveluihin ja saavuttaa samaan aikaan säästöjä palvelujen järjestämisessä.

Tapaamisia oli Alankomaissa kuusi ja Belgiassa tavattiin kolme organisaatiota samassa tapaamisessa. Osallistujille toimitettiin etukäteen kutakin tapaamista varten 2-9 -sivuinen taustamateriaali, jotta keskustelussa päästiin suoraan asiaan. Tutustumiskohteisiin lähetettiin etukäteen informaatiota suomalaisesta sotejärjestelmästä, Kainuun sotemallista sekä Aktiiviasiakashankkeesta. Matkan tarkoitus oli oppia Hollannin ja Belgian hyvistä kokemuksista ja tutustua myös huonoihin, jotta voimme välttää samat virheet oman mallimme suunnittelussa.

Opintomatkan ohjelmassa pyrittiin huomioimaan kokemukset henkilökohtaisesta budjetoinnista useasta eri näkökulmasta. Näitä olivat mm. asiakkaita edustavan järjestön, sosiaalivakuutuspankin, palvelutarpeen arviointikeskuksen, kuntaorganisaation sekä ministeriön henkilökohtaisesta budjetoinnista vastaavien henkilöiden näkemykset. Tapaamisten sopimiseen saimme taustatukea tutkija Jari Kivelältä (Qalys Health Economics, Amsterdam).

Matka ajoittui historialliseen hetkeen, jolloin hollantilaista henkilökohtaisen budjetoinnin käytäntöjä uudistetaan ja valtiolta siirretään runsaasti palveluja kuntien vastuulle. Suurin muutos on ajattelutavassa: kun aiemmin kuntalaisilla oli oikeuksia tiettyihin palveluihin, on uudessa ajattelussa lähtökohtana, että ensisijainen vastuu on itse kullakin, jonka jälkeen vastuu siirtyy omalle perheelle, sen jälkeen muulle sosiaaliselle verkostolle (naapurit, tutut ym.) ja jos asiat eivät näiden avulla järjesty, tulee yhteiskunta apuun vasta sen jälkeen.

Hollannissa kunkin henkilön omaa vastuuta korostava ajattelutapa tekee selvän pesäeron pohjoismaisen hyvinvointiyhteiskunnan ideaaliin. Hollannin kohonneet sotekulut, jotka selittyvät löysällä etuisuuk-sien jakamisella ja lähes olemattomalla kontrollilla, leimataan kuuluvaksi hyvinvointiyhteiskuntaan. Matkan ajalle sattui vuosittainen valtionpäämiehen puhe, jota pidetään tärkeänä poliittisena linjauksena (vrt. meillä Tasavallan presidentin uudenvuoden puhe). Paljon kohua herättäneessä puheessaan uusi kuningas Willem-Alexander totesi ykskantaan, että jatkossa hyvinvointiyhteiskuntaa ei heillä enää ole olemassa.



Matkalle osallistuivat seuraavat henkilöt:

- **Maire Ahopelto**
Kuntayhtymän johtaja
Kainuun sote
(kuvassa vasemmalla)
- **Eija Tolonen**
Vanhuspalvelujohtaja
Kainuun sote
(kuvassa oikealla)
- **Marita Pikkarainen**
Kehittämisojohtaja
Kainuun sote
(kuvassa keskellä)
- **Esko Pääskylä**
Projektipäällikkö,
Aktiiviasiakashanke
Kainuun sote



Juna osoittautui erinomaiseksi liikennevälineeksi. Hollannissa kaupungit ovat puolen tunnin (+/- 10 min) matkan päässä toisistaan. Ajallisesti pisin matka Den Haagista Kortrijkiin kesti 2,5 h. Kuva Kortrijkin rautatieasemalta.

Maanantai 16.9.2013: Utrecht ja päiväretki Amsterdamiin

SVB Sociale Verzekerings Bank – Sosiaalivakuutuspankki (vrt. Kela)

- Graadt van Roggenweg 450, 3503 RD Utrecht,
<http://www.svb.nl/int/en/index.jsp>



LIITE: Sociale Verzekerings Bank. 6 diaa.

Roos Blommaert (oik), senior beleidsmedewerker (senior policy associate), RBlommaert@svb.nl, +31 30 2648310 (lausutaan kuten englanninkielinen Rose)

Ron van Kaam (vas), relatiebeheerder (relationship manager, PR-päällikkö)

SVB sosiaalivakuutuspankki vastaa Suomen Kansaneläkelaitosta (Kela). Se on itsenäinen organisaatio, joka vastaa valtakunnallisten sosiaalisten vakuutusohjelmien toimeenpanosta ja saa rahoituksensa valtiolta. SVB vastaa mm. kansaneläkkeestä, takuueläkkeestä, lesken ja perhe-eläkkeestä, veteraaniavustuksesta, vammaisen lapsen tuesta sekä lapsilisästä, kuten myös useista ulkomaan työskentelyn sosiaalivakuutuksen asioista.

Monikulttuurista Hollantia. Kiinalainen akupunktuuri- ja hieromalaitos Utrechtissa, jonka tärkein mainosvaltti näyttää olevan kuuluminen sairausvakuutuksen piiriin.

Hollannin soten järjestäminen poikkeaa Suomen vastaavasta. Yksityisten vakuutusyhtiöiden rooli on suurempi. Kunkin Alankomaissa asuvan tulee ottaa itselleen sairausvakuutus. Sen voi ottaa perustasoisena (alle 100 €/kk), jolloin se kattaa vain perusturvan sekä esim. hammashoidon 21-vuotiaaksi asti. Yhtiöt tarjoavat myös laajempaa ja kalliimpaa sairausvakuutusta, joka voi kattaa myös aikuisten hammashoidon, kalliit terapiat sekä yllättäen myös vaihtoehtoisen lääketieteen.

Hollannissa henkilökohtainen budjetti (HB) rahoitetaan kahden eri lain perusteella. Sosiaalihuoltolain (**Wmo**) mukaan kunnat järjestävät kuntalaisten asumista ja liikkumista helpottavia palveluja, jolloin kunnallinen HB kattaa osan kotipalvelun tukipalveluista, kuten siivouksen, peseytymisen ja pyykinpesun.

Poikkeuksellisten lääketieteellisten kulujen lain (**AWBZ**) mukainen HB koskee valtion rahoittamia palveluja, joita ovat mm.

- Henkilökohtainen apu, kuten apu arjen toiminnoissa, esimerkiksi aamutoimissa, peseytymisessä, pukeutumisessa, syömisessä ja juomisessa tai vessassa käynnissä
- Sairaanhoido, kuten apu lääkkeiden ottamisessa tai sidosten vaihdossa
- Tukipalvelut, kuten päivähoito ja oppiminen elämään vamman kanssa
- Lyhytaikaishoito, kuten viikonloppuhoito, lomahoito ja vuorohoito

HB:lla ei voi kattaa lääketieteellisiä hoitoja tai terapiaa, vaan niille on omat rahoituskanavansa ja lakinsa. Samoin pysyvä asuminen laitoksessa jää HB:n ulkopuolelle.

Hollantilaiset itsekin toteavat, että lain nimi 'poikkeuksellisten lääketieteellisten kulujen laki' (**AWBZ**) on harhaanjohtava ja se tullaan muuttamaan. Alla käytetään laista vapaata suomennosta 'poikkeuksellisten sotekulujen laki' (**AWBZ**). Valmisteltavan uuden lain nimeen ei tulla myöskään jättämään viittausta poikkeuksellisuuteen.



Eija Tolonen, Maire Ahopelto, Ron van Kaam, Roos Blommaert ja Marita Pikkarainen

Alankomaissa valtio on perinteisesti vastannut sosiaali- ja terveystoimesta lukuun ottamatta kunnille asetettua velvoitetta asumiseen ja liikkumiseen liittyvistä asioista. Nyt tätä jakoa ollaan paraikaa muuttamassa ja suuri osa valtiolle kuuluvista sotepalveluista siirretään kuntien vastuulle.

Roos Blommaert kertoi, että 1990-luvulla henkilökohtaisen budjetoinnin (HB) pilotoinnit aloitettiin aluksi vastauksena julkisen sektorin pitkille hoitojonoille. Pian kuitenkin huomattiin, että tärkeämpi syy sen käyttämiselle on, että asiakas voi itse ottaa ohjaket elämästään.

Blommaert oli hieman huolissaan nykyisen uudistuksen piirteestä, jonka mukaan julkiset palvelut ovat aina viimesijaisia toimenpiteitä. Jos esim. saat tarvittavan tuen ystäväpiiristäsi, et ole oikeutettu julkiseen palveluun. Tämä on kuulemma herättänyt paljon katkeruutta asiakkaiden keskuudessa.

Blommaert kertoi, että SVB:n kannalta suurin muutos tulee olevaan rahaliikenteen merkittävä kasvu. Nykyisin HB maksetaan rahana suoraan asiakkaan tilille, joka oli siitä jälkikäteen tilivelvollinen. Jatkossa rahat tulevat ensin SVB:lle, joka maksaa asiakkaan ilmoitusten mukaisesti palveluntuottajille.

HB:n kierrättämisellä paikallisen Kelan kautta pyritään mm. välttämään tilanteita, joissa asiakas on maksanut palvelusta, jota HB ei mahdollista ja asia paljastuu vasta pitkän ajan kuluttua, jolloin vahinkoa on ehtinyt syntyä runsaasti. Samoin tärkeä syy uudistukseen on, etteivät viranomaiset luota asiakkaiden kykyyn valvoa palvelujen laatua. Nykyjärjestelmässä kukin asiakas on itse vastuussa siitä, että saa laadukkaita palveluja.

SVB:n rooli HB:n hallinnoinnissa tulee kasvamaan merkittävästi. Blommaertin mukaan kunnat ovat tästä muutoksesta mielissään. Vaikka myös kuntien rooli HB:n organisoijana kasvaa, auttaa SVB valvontavastuun kantamisessa. Seuraavaksi tapaamamme HB:n asiakasyhdistys Per Saldon edustaja kertoi, että myös heidän järjestönsä kannattaa SVB:n roolin kasvattamista, koska näin järjestelmään saadaan toimiva valvonta, joka on edellytys sille, että väärinkäytökset saadaan loppumaan ja HB:n haltijoiden syyllistäminen mediassa vähenee.



Aurinko paistoi koko matkan ajan, mutta välillä sadepilvet estivät näkemästä sitä. Sadekuurot olivat onneksi lyhyitä.

Per Saldo

- Churchilllaan 11, 3th floor, 3527 GV Utrecht, +31 30 2319355,

Frans van der Pas, medewerker collectieve belangenbehartiging en voorlichting (empowerment information officer, valtaistamistiedottaja), f.vdpas@pgb.nl, mobile: +31 6 46372254.

LIITTEET:

- Personal Budget Netherlands. Frans van der Pas. 9 diaa.
- Improvement in Practice: the Personal Touch – The Dutch Experience of Personal Health Budgets. The Health Founding, UK. 22 sivua. <http://www.health.org.uk/publications/personal-health-budgets>
- Summary and Overview of Care Allowances in Seven Countries. Marjan Pijl. Ote julkaisemattomasta teoksesta. 21 sivua. marja.pijl@socialpolicy.nl (Ei julkaisulupaa hankkeen nettisivuille)



Frans van der Pas osoittautui erittäin ystävälliseksi henkilöksi, joka pyytämättä tarjoutui auttamaan delegaatiota käytännön järjestelyissä Utrechtissa.

Alla oleva esittely perustuu vapaisiin pikakäännöksiin Per Saldon nettisivujen esittelytekstistä sekä ta-
paamisessa saatuihin tietoihin. Delegaatio oli etukäteen tutustunut hankkeen laatimaan 9-sivuiseen
esittelyyn Per Saldosta ja henkilökohtaisesta budjetista asiakkaan näkökulmasta, joten keskusteluun
päästiin ilman aikaa vieviä yleisesittelyjä.

Per Saldo on hoivansa henkilökohtaisella budjetilla (HB) järjestävien henkilöiden tuki- ja edunvalvonta-
järjestö. Budjetin haltijat muodostavat Per Saldon ja päättävät sen toimintatavoista. Per Saldo on paitsi
henkilökohtaisen budjetin haltijoiden edunvalvontajärjestö, myös ko. henkilöiden pyörittämä. Yhdistyk-
sen työntekijöistä lähes kaikki ovat itsekin henkilökohtaisen budjetin saajia. Alankomaiden 125.000
AWBZ-rahoitteen HB:n saajasta 26.000 on Per Saldon jäseniä.

Järjestö tarjoaa palveluja vain jäsenilleen. Palveluihin kuuluu mm. informaatio ja neuvonta (kuten julkaisut, internetin keskustelufoorumit, tiedotustilaisuudet ja kurssit), tuki ja lainopillinen edustus, tuki HB:n rakentamisessa ja palveluntuottajien löytämisessä, sopimusten solmimisessa ja HB:n käytössä. Lisäksi jäsenkortilla saa alennuksia mm. hoivapalveluista.

AWBZ eli poikkeuksellisten sotekulujen laki määrittää, miten henkilökohtainen apu, sairaanhoito, palveluohjaus, lyhytaikaishoito sekä pitkäaikaishoito Alankomaissa järjestetään. Kokonaisbudjetiltaan AWBZ on 24 Mrd€, josta HB:n osuus 2,7 Mrd€ (11 %). Keskimääräinen HB on Per Saldon nettisivujen mukaan 60 €/pv eli lähes 22.000 €/vuosi. Vertailun vuoksi mainittakoon, että ministeriön mukaan vuonna 2008 keskimääräinen vuosikustannus oli perinteisissä palveluissa (services in kind) 58.500 €/a laitoshoidon osalta ja 22.000 €/a kotihoidon osalta, kun HB:n kulut olivat keskimäärin 16.500 €/a. HB on vaihtoehto sekä laitoshoidolle että kotihoidolle joskin painottuen jälkimmäiseen.

HB-asiakkaiden edunvalvoja van der Pas kertoi, että HB tulee yksilötasolla tarkasteltuna jopa 50 % edullisemmaksi, kuin laitoshoido. Silti ei voi ajatella, että järjestelmä olisi tuonut säästöjä, sillä HB:n asiakkaat eivät pääsääntöisesti siirry HB:hen muista palveluista, vaan kyse on pääosin uusista asiakkaista. Palvelut perinteisinä palveluina saajien määrä on kasvanut koko ajan, muttei niin nopeasti, kuin HB:n saajien lukumäärä.

HB:n taksojen alhaisuus johtuu taloudellisista syistä. Hallitus antaa vuosittain määrärahan, jolla on pärjättävä. Kun asiakkaiden määrä on viimeisen 10 vuoden aikana noussut tasosta 25.000 tasoon 125.000 eli viisinkertaistunut, on määräraha HB:ta varten kasvanut puolta hitaammin.

Van der Pas syyttää julkista sektoria osaoptimoinnista, jonka näkee myös osittain syynä HB:n suosion kasvuun. Kun julkisen organisaation oma määräraha alkaa olla syksyllä sidottu, aloitetaan HB:n markkinointi uusille asiakkaille. Näin omat kulut saadaan hallintaan ja rasite eri budjettimomentille. HB:lle tämä tarkoittaa pitkiä jonoja ja jatkuvaa painetta laskea yksikköhintoja.

Alankomaissa erilaiset hoidot on pitkälle tuotteistettu ja Alankomaiden hallitus hyväksyy vuosittain tariffit, minkä hintainen mikäkin hoitoluokka saa olla. Jos asiakas valitsee HB:n, saa hän van der Pasin mukaan tariffin 10 % alennettuna. Joissain palveluissa alennus voi olla jopa 30 %.



Utrechтин rautatieaseman kahden kerroksen väen polkupyöräparkki.

Per Saldon näkökulmasta viime vuosina käyty voimakas poliittinen ja yhteiskuntapoliittinen keskustelu on tarkoittanut vahvaa levottomuutta HB:n haltijoiden keskuudessa. Vuonna 2010 koko HB haluttiin lopettaa 90 %:lta asiakkaista eli muilta kuin laitoshoitoon oikeutetuilta. Asiasta ehdittiin myös tehdä poliittisen tason päätöksiä. Uuden hallituksen myötä äärimmäiset toimet on peruttu ja lähdetty järjestämään koko soten organisointi uusiksi, jolloin samalla kehitetään HB:n käytäntöjä.

HB:n ongelma on ollut löysä valvonta ja median halu tarttua vahvasti asiaan, kun väärinkäytöksiä on ilmennyt. HB-asiakkaiden edunvalvojana Per Saldon van der Pas piti erittäin harmillisena, että media on viime vuodet kaivamalla kaivanut negatiivista kerrottavaa HB:sta, jolloin yleinen mielipide on alkanut leimata kaikki HB-asiakkaat huijareiksi. Enää kukaan ei halua kertoa ulkopuolisille, että on HB:n haltija.

Van der Pas piti hyvänä, että uudistus tuo mukanaan tehokkaamman valvonnan ja että HB:ta ei enää makseta suoraan asiakkaan tilille, vaan se kulkee SVB:n (paikallisen Kelan) kautta. Tämä ratkaisee tulkintaongelmat, mihin budjettia saa käyttää ja mihin ei. Lisäksi asiakkaiden ei enää tarvitse toimia työnantajana, jolloin byrokratia ja virheet vähenevät.

Van der Pas nosti esille myös sen, että uudessa järjestelmässä käytetään systemaattisesti ns. tarvepuuta, jossa ennakolta kirjoitettujen kysymysten mukaisesti ns. lokeroidaan asiakas ja todetaan, mitä palveluja hänelle kuuluu. Tämä tarpeenarvioinnin apparaatti asettaa asiakkaat aiempaa tasavertaisempaan asemaan keskenään.

Van der Pas kertoi esimerkkejä ongelmatilanteista. HB on voitu myöntää nettihakemuksen perusteella näkemättä asiakasta henkilökohtaisesti. Tällöin tarpeenarviointikeskuksen lausunto on pitänyt väärintä. HB:n hakemiseen erikoistuneet toimistot ovat haalineet kadulta hakijoita ja jakaneet rahat heidän kanssaan. Suoranaisia petoksia on myös ollut. HB:ta on jopa haettu henkilöille, jotka eivät itse tiedä asiasta mitään. Pahimmillaan kuvitteelliset asiakkaat ovat saaneet hoitoa kuvitteellisessa hoitolaitoksessa, mutta raha on liikkunut niin fyysisesti tililtä toiselle, kuin bittiraha vaan voi.



Monikulttuurista Hollantia. China Town matkalla Amsterdamin kaupungin vieraaksi.

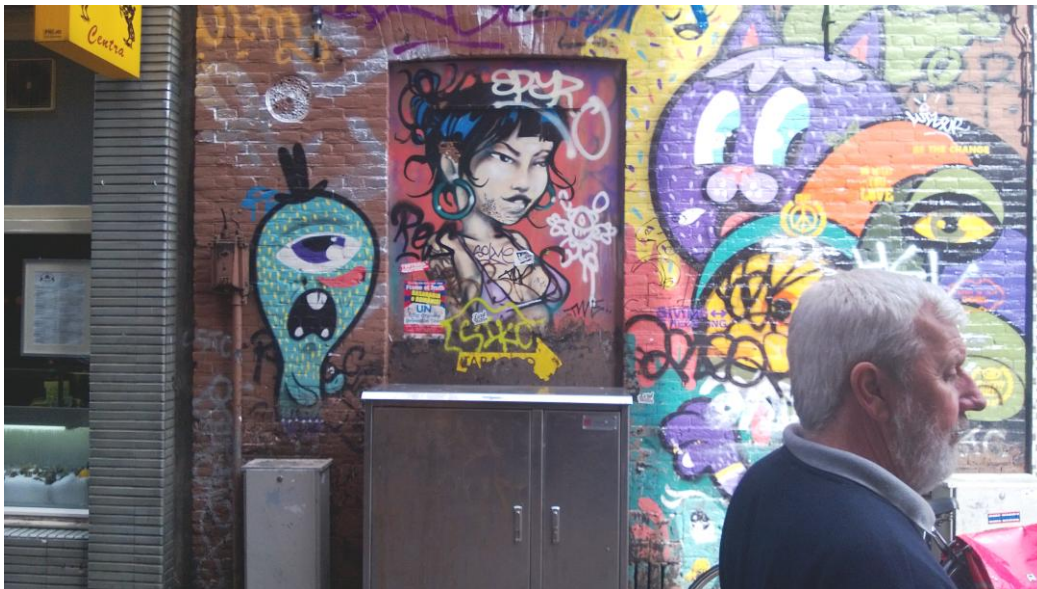
Van der Pas kertoi pitkäaikaishoidon HB-asiakkaiden kyselyn tuloksista.

98 % HB-asiakkaista on tyytyväisiä tai erittäin tyytyväisiä HB:iin. Yhdeksän kymmenestä aikoo valita jatkossakin HB:n. Silti 60 % asiakkaista katsoo, että HB on monimutkainen, siinä on liikaa hallintoa ja säännöt muuttuvat liiaksi. Myönteisenä nähtiin mahdollisuus itse valita avustajansa/hoitajansa, oman vastuun kasvaminen ja mahdollisuus kontrolloida omaa elämäänsä.

Van der Pas valotti laajasti HB:hen liittyviä poliittisia kysymyksiä. Suurin kysymys liittyy rahaan. Vaikka HB on selvästi edullisempi tapa järjestää palvelut yksilötasolla, voi se tulla makrotasolla tarkastellen kalliimmaksi. Van der Pasin mukaan HB on niin hyvä järjestelmä, että se houkuttelee paljon uusia asiakkaita, jotka eivät muuten hakisi julkisia palveluja. Tämän osoittaa myös se, että HB:lle on 12.000 palvelutarpeen arvioinnin läpi käyneen henkilön jono, jotka eivät jonossa ollessaan hae palvelujen järjestämistä perinteisinä palveluina.

Erityisesti kotona annettava hoiva perheenjäsenen toimesta on asia, joka on poliittisesti herkkä. Media voi kysyä kärjistetysti, onko oikein, että yksi vammaisen lapsi työllistää palkkaa vastaan perheen kaikki aikuiset? Käytännössä kysymys tulisi van der Pasin mukaan kysyä, että onko oikein, että toinen vammaisen lapsen vanhemmista voi siirtyä osa-aikatyöhön HB:n turvin ja mahdollistaa enemmän ajankäyttöä lapsen tarvitsemaan hoivaan. Hän antaa myös vastauksen: kyllä. HB on juuri sitä varten.

Siirtyminen epävirallisen hoivan piiristä julkisen hoivan piiriin on asia, johon Alankomaissa kiinnitetään jatkossa huomiota. Ehkä tuloksena tästä keskustelusta uudistuksen ideologinen pohja on vahvasti liberalistinen. Ensisijaisesti kukin on vastuusta itsestään. Perheen, suvun, naapuruston ja ystävien tuki tulee sen jälkeen. Jos näiden jälkeen tarvitaan julkisia palveluja, voi yhteiskunta ottaa vastuun niiden järjestämisestä.



Henkilökohtainen budjetti mahdollistaa vapaan valinnan ja omanlaisen elämän rakentamisen - myös värikkäässä Amsterdamissa

INFORMAATIOTA PER SALDON NETTISIVUILTA (lyhennelmä)

"HB:lla voit ostaa useanlaista apua ja tukea. Virallisesti näitä avun muotoja kutsutaan hoivatoiminnoiksi. Voit vaatia niiden saamista Poikkeuksellisten sotekulujen lain mukaan (AWBZ) tai kunnallisen budjettina (Wmo).

Henkilökohtainen budjetti (HB) on rahasumma, jonka voit itse käyttää hoivan, avun ja tuen hankintaan. Valitset itse auttajasi ja hoivaajasi, tai palkkaat organisaation työskentelemään ohjeittesi mukaan. Teet sopimuksen siitä, mitä tehdään, minä päivinä ja tunteina auttaja työskentelee sinulle ja summan jonka maksat HB:sta tähän työhön. Näin huolehdit avustasi itse. Ja siten pidät kontrollin omasta elämästäsi.

Nämä sivut kertovat henkilökohtaisesta budjetista Alankomaissa – mitä se on, kuinka voit käyttää sitä, milloin voit saada sen, kuinka haet sitä, mitä argumentteja voit käyttää sen hakemiseen tai hakematta jättämiseen, kuinka budjetti rakentuu ja kuinka voit käyttää sitä.

Se kaikki näyttää niin ilmeiseltä. Mutta näin ei ole läheskään kaikkien osalta. Vieläkin monet sopeuttavat elämänsä siihen mikä sopii (ja erityisesti mikä ei sovi) auttajille ja palvelun tarjoajille. Ja se on ihan väärinpäin. Mutta asiat voidaan tehdä eri tavalla henkilökohtaisen budjetin (HB, pgb) avulla.

Vaikka sinulla on vamma, krooninen sairaus, mielenterveysongelmia tai vanhuuteen liittyviä vaivoja. Vaikka tarvitset apua ja tukea elämän hallintaan. Tässä tapauksessa että haluat voida itse päättää, kuka tarjoaa apua, missä apu tarjotaan, tarkasti ottaen mitä avustaja tekee, minä päivinä viikosta ja mihin aikaan päivästä.



Ota ohjaket ja päätä, miltä haluat elämäsi näyttävän, kuinka haluat elää, mitä haluat tehdä muiden ihmisten kanssa, kuinka käyttää aikasi. Kuinka olla sinä – äiti, naapuri, vapaaehtoinen, opiskelija, lapsenvahti, palkattu työntekijä.

Sitten voit valita HB:n tai perinteisen palvelun. Jos valitset HB:n, hoivahallintotoimisto päättää budjetin, joka on käytössäsi.

Jos tarvitset hoivaa, apua tai tukea, ota yhteys kansalliseen hoivapalvelutarpeenarviointikeskukseen (CIZ) tai Nuorisohoivatoimistoon jos olet alle 18-vuotias mielenterveyskuntoutuja. Tarvearviointi suoritetaan.

HB:lla voi tehdä paljon, muttei kaikkea. Mikä on mahdollista, riippuu annetun budjetin määrästä ja mitä HB-ohjelmassa (=palvelusuunnitelmassa) on sallittu. Et voi maksaa mitään lääketieteellistä hoitoa tai terapiaa HB:lla. Etkä voi rahoittaa pysyvää asumista laitoksessa HB:lla.

Voit käyttää Poikkeuksellisten sotekulujen lain (AWBZ) mukaista HB:ta hankkiaksesi yllä mainittuja kuutta hoivatoimintaa, vaikka tarvearvioinnissa sinulle ei olisi arvioitu tarvetta johonkin tiettyyn niistä. Esimerkiksi jos sinun on arvioitu tarvitsevan henkilökohtaista hoivaa, mutta haluat palkata jonkun auttamaan viikoittaisessa kaupungilla käynnissä. Tässä tapauksessa voit hankkia tukea siihen vaikka sinun ei ole arvioitu sitä tarvitsevan. Lyhyesti sanoen kyse on siitä, että sinä päätät kumpaa pidät tärkeämpänä, henkilökohtaista hoivaa vai mukavaa ulkona käyntiä.

Hoivahallintotoimisto käyttää CIZ:n tarvearviointipäätöstä laskiessaan budjetin määrän soveltaen kattavaa luetteloa eri tariffeista. Hallitus päättää tariffit. Kullekin hoivatoiminnolle ja kullekin hoivaluokalle on oma erillinen tariffi. Joten jos sinulle on arvioitu useita hoivatoimintoja eri luokissa, budjettisi on nämä yhteen laskettuna.

Yhteenlaskun tulosta kutsutaan 'bruttobudjetiksi'.

Bruttobudjetin koko summaa ei anneta sinulle. Ensiksi vähennetään omavastuuosuus. Omavastuuosuus riippuu saamasi hoivan ja avun luonteesta ja voi olla maksimissaan 60 % kotitalousavun osalta, 33 % henkilökohtaisesta hoivasta, 27 % tukipalvelusta ja 20 % sairaanhoitopalveluista. Käytännössä omavastuu on yleensä alempi, koska tulojen määrä otetaan huomioon. Mitä vähemmän tienaat, sitä alempi on omavastuuosuutesi. Alle 18-vuotitaille ei ole omavastuuta. Lyhytaikaishoidon osalta ei ole omavastuuta.

Omavastuun vähentämisen jälkeen budjettia kutsutaan 'nettobudjetiksi'. Hoivahallintotoimisto maksaa budjetin suoraan pankkitilillesi ennakkomaksuna. Riippuen budjettisi koosta saat ennakkoa kerran vuodessa, puolessa vuodessa, vuosineljänneksessä tai kuukausittain. Mitä suurempi budjetti on, sitä lyhempi on aika ennakkomaksujen välillä.

Omavastuuosuus on jo vähennetty summasta, jonka hoivahallintotoimisto siirtää sinulle. Siten jos sinulle siirretty summa ei riitä avun tarjoajille maksamiseen sinun tulee itse maksaa ylimäärä.

Sinun tulee osoittaa hoivatoimistolle miten olet käyttänyt pankkitilillesi maksetun budjetin. Sinun tulee pitää kirjaa, kuinka budjetti on käytetty. Hoivahallintotoimisto antaa lomakkeen tätä varten. Lomakkeella kerrot, ketkä sinua ovat avustaneet ja paljonko olet maksanut heille. Jos avustajat ovat yksityishenkilöitä (jotka eivät työskentele toimiston tai organisaation kautta), kerrot myös heidän

vero- ja sotunumerot. Lomake tulee palauttaa kahdeksan viikon sisällä kunkin ennakkomaksujakson päättymisen jälkeen.

Hoivahallintotoimisto tekee satunnaisia tarkastuksia, oletko täyttänyt lomakkeet totuudenmukaisesti. Sinun tulee koko ajan voida pitää kirjaa totuudenmukaisesti.

Jos hoivahallintotoimisto huomaa, että olet käyttänyt budjetin väärin vahingossa, sinulle annetaan mahdollisuus korjata asia. Väärinkäytöstopauksessa menetät oikeuden HB:hen ja hoivahallintotoimisto voi vaatia väärin käytettyjä rahoja takaisin. Tässä tapauksessa hoivahallintotoimisto ei enää myönnä sinulle HB:tä.

Koko summasta ei tarvitse pitää kirjaa. Voit käyttää osan budjetista vapaasti. Vapaasti käytettävä summa on 1,5 % nettobudjetista, vähintään 250 € vuodessa ja maksimissaan 1.250 € vuodessa. Voit käyttää tämän rahan esimerkiksi lehti-ilmoitukseen, postimerkkeihin, puhelinkuluihin, Per Saldon jäsenmaksuun ja muihin HB:stä aiheutuviin kuluihin. Tai voit käyttää sen maksaaksesi avun tarjoajille.

Sinun ei tarvitse kertoa hoivahallintotoimistolle kuinka paljon omaa rahaa olet käyttänyt kattaaksesi avun ja tuen kustannukset. Sinut siis ei tarvitse pitää kirjaa omavastuusuudestasi.

Kunkin kalenterivuoden jälkeen sinun tulee täyttää verotoimiston lomake. Siinä sinä kerrot, ketkä ovat saaneet sinulta rahaa. Yksityishenkilöiden ollessa kyseessä kerrot myös heidän sotunumeronsa.

HB:tä ei lasketa palkkatuloksi budjetin haltijalle. Siten se ei vaikuta muihin ohjelmiin, kuten asumistukeen tai avustuksiin. Mutta:

- palkkaamillesi henkilöille kyse on luonnollisesti palkkatulosta
- jos maksat perheenjäsenillesi heidän antamastaan avusta, on se heille palkkatuloa. Tuloksesta tästä perheesi tulot nousevat. Ja sillä voi olla seurauksia muihin ohjelmiin ja palveluihin, joissa sovelletaan lakisääteisiä tulorajoja tai omavastuumenettelyä.

On monenlaisia tapoja löytää avun tarjoajia. Voit laittaa ilmoituksen paikallislehteen, Per Saldon aikakauslehteen tai nettisivulle (www.pgb.nl). Tarjolla on myös paikallinen työvoimatoimisto (Työllisyys- ja palkkatulokeskus CWI). Per Saldo myös julkaisee maakunnallisia oppaita, joissa on avun tarjoajien osoitteet.

Luonnollisesti voit itse löytää yksityisen toimiston katsomalla keltaisilta sivuilta. Kotihoito-organisaatiot, mielenterveysorganisaatiot ja vammaisille palveluja tarjoavat organisaatiot usein myös tarjoavat erityispalveluja HB:n haltijoille. Voit kysyä niiltä tarjouksen. Ja älä unohda lähellä olevia avun tarjoajia. Esimerkiksi joku omassa perheessäsi, sukulainen, ystävä tai tuntemasi auttaja.

Luonnollisesti voit kysyä neuvoa Per Saldolta. Per Saldo tarjoaa tietoa ja ehdotuksia, miten ja mistä löytää avun tarjoajia, miten tehdä järjestelyjä ja kuinka valita sopiva sopimus avun tarjoajan kanssa. Per Saldo myös avustaa sinua laskelmien teossa. Näin saat yleiskuvan, miten budjettisi käytetään ja näet kuinka paljon tuleva avun tarjoaja tulee maksamaan budjettijaksosi aikana. Näin ei ole huolta, että budjettisi ei riitä tarpeeksi pitkään.”

Gemeente Amsterdam, Dienst Wonen, Zorg en Samenleven
(Amsterdamin kaupunki, Asumis-, hoiva- ja yhteisöpalvelut)

Marcel Schneijder, Manager WMO uitvoering DWZS (Manager implementing Personal Budgets in Housing, Care and Community services) M.Schneijder@amsterdam.nl, mobile: +31 6 41106468

C.A.J.M. (Karin) Koonings, projectleider, policy officer specialised in individual facilities for clients, +31 20 251 8884, k.koonings@amsterdam.nl,
Weesperstraat 105 A, Postbus 134, 1000 AC Amsterdam, www.zorgensamenleven.amsterdam.nl

Linda Voets, l.voets@amsterdam.nl

LIITE: Wmo – Social Support Act. Facts and Figures in Amsterdam. 25 diaa.

Ensimmäiseen yhteydenottoon Amsterdamin kaupungin edustajat vastasivat, ettei tapaaminen järjesty, koska he voivat ottaa vastaan vain kaksi vierailevaa delegaatiota vuodessa. Lopulta kutsu kuitenkin saatiin - ehkä siitä syystä, että heille lähetettiin englanninkielinen esitys suomalaisesta sotejärjestelmästä, Kainuun maakunnan erikoisuuksista soten järjestämisessä sekä Aktiiviasiakkuushankkeesta. Erityisesti kunnan vastuun laajuus Suomessa sekä sotejärjestelyt Kainuun hallintokokeilussa lienevät kiinnostaneet, sillä Alankomaissa on juuri paraikaa valmisteilla mittava sotepalvelujen siirto valtiolta kunnille.



Henkilökohtaisesta budjetoinnista Amsterdamin kaupungilla vastaavat Marcel Schneijder, Linda Voets sekä Karin Koonings.

Palvelujen siirto valtiolta kunnille

Marcel Schneijder kertoi, että kun tähän asti kunta on vastannut HB:sta vain asumista ja liikkumista koskevan Sosiaalihuoltolain (Wmo) osalta, ollaan juuri nyt siirtämässä kuntien vastuulle suuri osa poikkeuksellisten sotekulujen lain (AWBZ) mukaisista palveluista, kuten henkilökohtainen apu ja aktivointitoimet.

Heti tapaamisen alkuun Marcel Schneijder kertoi, että vaikka siirron ensimmäinen vaihe on tapahtumassa tapaamistamme seuraavana päivänä, on heille juuri saapunut hallinnon sisäinen huhu, että hallitus olisi muuttanut siirron laajuutta, joten valmistelut tulee tehdä uusiksi.



Linda Voets esitteli Wmo-lain mukaista HB-prosessia. Mitä Lindan kaulassa on edellisenä päivänä saatu Hollannin naisten 100 km juoksun kultamitali. Voittoaika oli ollut noin 10,5 h eli sama aika, minkä Kainuun delegaatio matkasi väliä Kajaani - Utrecht.

Palvelutarpeen arvioinnin päätöspuu

Marcel Schneijder esitteli yleisenä osastonsa kehittämää päätöspuuta (decision tree), jossa kaikille asiakkaille käytetään samaa kyselymetodia. Kysymysten sarjassa kukin valinta vie eteenpäin uusiin kysymyksiin. Lopputulemana on palvelutarpeen arviointi. Tavoitteena on, että asiakkaat ovat tätä metodia käyttäen tasavertaisessa asemassa tarpeen arvioinnin suhteen.

Päätöspuu-metodi koskee vain sosiaalihuoltolain (Wmo) mukaista HB:ta. Palvelutarpeen arviointia ei suorita kunta, vaan ulkopuolinen organisaatio, joka Amsterdamin kaupungin olleessa kyseessä on nimeltään MO-zaak. Epäselväksi jäi, onko tällä organisaatiolla valtakunnallinen yksinoikeus palvelutarpeen arviointiin, kuten on valtion rahoittamien AWBZ-lain mukaisten palvelujen osalta.

Valtiolta siirtyvä AWBZ-lain mukainen palvelutarpeen arviointi tapahtuu tällä hetkellä erillisen Palvelutarpeen arviointikeskus CIZ:n (Centrum indicatiestelling zorg) toimesta. CIZ ei käytä arvioinnissaan päätöspuu-metodia. Kysyttäessä jälkikäteen sähköpostitse, tuleeko itsenäinen CIZ vastaamaan myös kunnille siirtyvistä palvelutarpeen arvioinneista, saatiin vastaus, että AWBZ-lain uudistukseen liittyy keskit-

tämisen purkaminen, joten Amsterdamin kaupunki ei luultavasti tule käyttämään CIZ:n palveluja, vaan arvioinnit tulee suorittamaan kaupunginosakohtaiset kunnan hoivatiimit. Seuraavana päivänä tapamme ministeriön edustajat eivät tätä näkemystä jakaneet.

Tapaamisessa jäi epäselväksi, tulevatko kunnan vastuun laajetessa kunnan käyttämät palvelutarpeen arviointimetodit yhdistymään. Asiaa jälkikäteen sähköpostitse kysyttäessä paljastui, etteivät asiasta ole tehty vielä päätöksiä. Asiaa tulee valmistelemaan työryhmä, jota ei ole vielä perustettu.

Virtuaalinen HB

Amsterdamin kaupunki on siirtymässä virtuaaliseen henkilökohtaiseen budjettiin, joka tarkoittaa, että HB hallinnoidaan reaaliaikaisesti netissä. Eri tapaamisissa käsite 'virtuaalinen HB' sai erilaisia painotuksia. Asiasta pyydettiin lisätietoa matkan jälkeen sähköpostitse.

Karin Koonings kuvaili virtuaalista HB:ta seuraavasti: "Suunnitelmissa uudesta sosiaalihuoltolaista asiakas ei enää saa HB:ta pankkitililleen. Asiakkaalta ei vaadita kirjanpitoa, koska hän ei enää saa rahasuorituksia. Uudessa sosiaalihuoltolaissa sosiaalivakuutuspankki SVB hallinnoi asiakkaan HB:n. SVB maksaa palvelut asiakkaan puolesta. Ennen kuin maksu tapahtuu, testataan täyttyvätkö vaaditut ehdot. Tämä uusi metodi mahdollistaa sen tarkistamisen, onko tarjottu tuki riittävää ja väärinkäytökset estetään."



Monikulttuurista Hollantia. Aito Desigual? No ei taatusti. Moni Waterloopleinin kirpputorin myyjistä teettää paikalliseen makuun sopivat myyntitavarat halvan työvoiman maissa. Waterloopleinin kirpputori sijaitsee vain 50 metrin päässä Amsterdamin kaupungin Asumis-, hoiva- ja yhteisöpalveluiden toimistolta. Lyhyt pysähdys ennen paluuta Utrechtiin.

Amsterdamin kaupungin virkamiehillä vaikutti olevan myönteinen kuva HB:sta. Asiaan vaikutti ehkä se, että HB:n avulla voidaan pitää tyytyväisenä se pieni 5 %:n osuus kuntalaisista, joille normiratkaisut eivät yksinkertaisesti sovi. Näkemys oli, että HB on perinteisellä tavalla annettavien palvelujen (services in kind) välttämätön täydennys. Näkemyksissä ei korostunut taloudelliset seikat. HB:n kaupungille tuomia säästöjä ei tapaamisessa edes mainittu.



Tämä kulkupeli on yksityishenkilön omistuksessa, mutta Amsterdamissa ja muissa Alankomaiden kaupungeissa pyörivät meikäläistä mopoautoa pienemmät autot ovat lähes poikkeuksetta kunnan omistamia. Amsterdamin kaupungilla niitä on pari tuhatta kappaletta. Alankomaiden sosiaalihuoltolaki asettaa kunnille lakisääteisen velvoitteen taata, että kaikilla kuntalaisilla on yhtäläiset mahdollisuudet liikua mahdollisista vammoista huolimatta.

Tiistai 17.9.2013: Utrecht -> Den Haag -> Kortrijk (Be)

Klikvoorhulp

- Impact, Kruisstraat 103, Heerlen

Jos Reinders, jreinders@impactparkstad.nl, mobile +31 6 411 35 101,
office +31 45 560 25 02

LIITE: Psychosocial Support via the Internet. 23 diaa.



Klikvoorhulp (Klikkaa apua) osallistui keväällä 2013 Kajaanissa järjestettyyn DART-konferenssiin. Kyseessä on alun perin nuorille, mutta myöhemmin myös aikuisille tarkoitettu sosiaalipalvelu, jossa voidaan netin kautta anonyymisti ottaa yhteyttä sosiaali- ja terveysalan ammattilaisiin.

Klikvoorhulp on alkujaan Zuyd-ammattikorkeakoulun opiskelijoiden projekti, jonka he toteuttivat useiden sosiaalityön organisaatioiden kanssa. Alkuperäisenä ideana oli löytää keino sosiaalityöntekijöille tavoittaa asiakkaat harvaan asutulla seudulla, jonne on vaikea saada palkattua ammattilaisia sosiaalityöntekijöitä.

Klikvoorhulpin pääsivun viesti nuorelle on harkiten hiottu: "Online apua vapaaehtoistyön pohjalta. Siinä on ongelma. Kukaan ei ymmärrä sinua. Apu on lähempänä kuin luuletkaan. Klikkaa apua. Ilmainen, turvallinen ja anonyymi." Pääsivulla käytetään jatkuvasti muuttuvaa kuvaa, jossa käydään läpi 16 teemaa, joissa sosiaalipalveluja tarvitaan.

Klikvoorhulp tarjoaa salatun viestintämahdollisuuden, jossa asiakas voi jäädä halutessaan anonyymiksi. Asiakkaalle aukeaa omat sivut, johon tämä voi tehdä muistiinpanoja, esim. pitää päiväkirjaa ahdistuksesta. Asiakas voi jakaa omat sivut ammattilaisen tai vaikkapa oman äitinsä tai kaverinsa kanssa niin halutessaan.

Pelkästä nettipalvelusta on Klikvoorhulp siirtymässä yhdistelmäapuun (blended help), jossa alun perin yhteydenotto tapahtuu netissä, mutta johtaa pian tapaamiseen toimistolla tai muuten Klikvoorhulpin käyttämän nuorisotermin mukaisesti F2F (face-to-face) eli nenäkkäin.

Kun tarkastellaan pelkästään Limburgin maakuntaa, jossa ohjelmistopalvelua käyttää 7 organisaatiota, vuonna 2012 noin tuhat nuorta sai sosiaalihuollon neuvontaa netissä. Heistä 70 % oli vain kerran käyneitä ja 30 % oli yhteydessä 2-4 kertaa. Sähköpostiviestintää oli 30 %:lla asiakkaista ja 70 % osallistui teemakohtaisiin chateihin. Vuonna 2014 asiakkaita ennakoidaan olevan jo 2.000 ja lisäksi noin 10.000 asiakasta yhdistelmäpalvelun asiakkaina.

Sosiaalityön ammattilainen ei välttämättä ole nettiviestinnän ammattilainen. Klikvoorhulp kouluttaa viestinnässä yhteistyökumppaneiden työntekijöitä. Yhteistyökumppaneita on jo noin 100 eri organisaatiota. Toimintaa on vajaalla kymmenellä alueella eri puolella Alankomaita. Kyse ei siis ole valtakunnallisesta palvelusta.



Klikvoorhulp on viemässä yhteistyökumppaneille suunnatut palvelut nettiin. Uutena toimintamuotoina ovat yhteistyöorganisaatioiden online-nettikoulutuksen lisäksi online HB-valmennus ja online-ketjutyöskentely (tarvittavien asiantuntijoiden kutsuminen online-keskusteluun).

Klikvoorhulpin keskeinen kokemus on ollut, että jos nuoren ensimmäiseen yhteydenottoon vastataan antamalla puhelinnumero tai nettiosoite, johon nuoren tulisi itse ottaa yhteys, niin suurella todennäköisyydellä näin ei tule tapahtumaan.

Kuva Klikvoorhulpin nettisivuilta Jos Reindersin ystävällisellä luvalla.

Klikvoorhulpin ohjelmiston kehittämisessä onkin panostettu siihen, että muita ammattilaisia voidaan ottaa asiakkaan luvalla mukaan keskusteluun, jolloin palveluketjun katkeamista ei synny. Tämä vaatii kovaa ammattitaitoa uudet asiakkaat vastaan ottavalta front officelta, jonka asiantuntijoiden tulee tietää, ketä asiantuntijoita milloinkin konsultoida.

Käydyssä keskustelussa Jos Reinders piti mahdollisena, että Klikvoorhulpin ohjelmistopalvelua käytettäisiin Kainuussa matalan kynnyksen palveluna, jota omahoitoalusta täydentää. Kalvoin suomalainen Klikvoorhulp oli jo nimetty muotoon 'Napsauta.apua'. Klikvoorhulp käy neuvotteluja ohjelmistopalvelun ottamisesta käyttöön Espanjassa ja Saksassa.

Ohjelmistopalvelun aloituspaketti maksaa 30.000 €, joka koostuu kehitystuen osuudesta 5.000 €, softwaresta 15.000 €, koulutuksesta 5.000 € ja aloituskampanjasta 5.000 €. Seuraavina vuosina vuosimaksu on 5.000 €, joka kattaa softwarin osuuden 3.000 €, koulutuksen 1.000 € sekä kampanjoinnin 1.000 €. Hinnat ovat siis todella kohtuulliset ohjelmistopalvelun laajuuteen nähden. Hintojen alhaisuuteen vaikuttanee myös se, että jo noin 100 organisaatiota on hankkinut lisenssin.



Kuvat Klikvoorhulpin nettisivuilta Jos Reindersin ystävällisellä luvalla.

CIZ, Centrum indicatiestelling zorg

(Hoivapalvelutarpeenarvointikeskus CIZ)

Rona Bosman, Coördinerend beleidsmedewerker (policy co-ordinator),

Mobile +31 6 1220 42 66, Rona.Bosman@ciz.nl, <http://www.ciz.nl/>

LIITTEET:

- The Connection Between Personal Budgets and Assessment Procedures by CIZ. Rona Bosman, CIZ. PDF-diasarja. 23 sivua.
- ZZZ 4 VV – Protected living with intensive guidance and extended care. (Esimerkki yhdestä palvelutarpeen arvioinnin 52 hoivaintensiteettipaketista). PDF. 1 sivu.



Hoivapalvelutarpeenarvointikeskuksen Rona Bosman vitsailee HB:n asiakkaiden edunvalvontayhdistys Per Saldon Frans van der Pasin kanssa. Van der Pas tarjosi Per Saldon kokoustilan käyttöömme, sillä Bosmanin toimisto olisi sijainnut naapurikaupungissa.

Lindednin organisaatioesittelystä Google translatorilla englantiin ja siitä vapaasti suomen kielelle käännettynä voidaan Hoivapalvelutarpeenarviointikeskus CIZ kuvata seuraavasti.

”CIZ arvioi, onko asiakkailla oikeus poikkeuksellisten sotekulu-
jen lain (AWBZ) mukaiseen hoivaan. Arviointi perustuu objek-
tiivisiin kriteereihin, joten arviointi on samanlaista koko maas-
sa. Kriteerit on johdettu ministeriön linjauksista. CIZ perustet-
tiin vuonna 2005 ja sillä on 1.900 työntekijää. Toimistoja on
kaikkialla maassa.”

Hakemuksen voi tehdä joko netissä tai asiakkaan niin halutes-
sa paperilla. ”Hoivapalvelutarpeenarviointikeskus CIZ arvioi,
ovat hakijat oikeutettuja AWBZ-hoivaan. CIZ:n arviointi kertoo,
kuinka paljon hoivaa voit saada ja missä muodossa.”

”Kaikkea hoivaa ja apua ei makseta AWBZ:sta. AWBZ-hoiva
kattaa:

- Henkilökohtaisen avun
 - kuten apu suihkun ottamisessa, pukeutumisessa, parranajossa, lääkkeiden otossa, silmätippojen laittamisessa tai vessassa käynnissä
- Sairaanhoidon
 - kuten haavanhoidon ja pistokset, tai apua kuinka hoitaa pistokset itse
- Neuvontaa
 - apua käytännön asioiden järjestämiseen jokapäi-
väisessä elämässä
- Pitkäaikaissijoitus
 - esim. sairaanhoito tai hoiva
- Hoito
 - tilanteen vakauttaminen tai parantaminen (kuten kävelemään oppiminen aivoverenvuodon jälkeen) tai taitojen tai käytöksen parantaminen (kuten oppiminen, miten hallita kiukkua)
- Lyhytaikaishoito
 - laitoshoidon maksimissaan 3 päivää viikossa”

”Voit saada AWBZ-hoivaa sairauden, vamman tai iän perusteella.”

Rona Bosman kertoi, että on aloittanut työuransa sairaanhoitaja-
na, mutta edennyt kehittämishankkeiden kautta valtakunnallisten
linjausten valmistelijaksi ollen nyt CIZ:n johtoryhmän jäsen.

Yksi CIZ:n toimitalon aulan monista lasimaalauksista



Tällä hetkellä Rona valmistelee ministeriön kanssa tehtävien siirtoa kuntien vastuulle. Erityisesti lakien väliset erot ovat hänen mukaansa haastavia.

Rona kutsuu palvelutarpeen arviointiprosessia tunneliksi. Ensin on asiakkaalla oltava lääkärintodistus. Kun hän toimittaa sen CIZ:iin, asiakas saa päätöksen, jossa hoivatarve arvioidaan viikkotunneissa laskien.

Asiakkaiden palvelutarve on kategorisoitu 52 hoivaintensiteettipakettiin (CIP), joista 10 koskee ikääntyviä henkilöitä, 13 psykiatrasta hoivaa ja 29 vammaispalveluja. Liitteenä oleva yksisivuinen CIP on esimerkki yhdestä näistä.

Jos CIZ arvioi asiakkaan hoitotarpeen kestävän yli vuoden, tulee asiakkaan itse vaatia palveluja. CIZ:n rooli loppuu arvion antamiseen.

Arvio annetaan 15 vuodeksi. Jos asiakkaan palvelutarve muuttuu, voivat palvelutarjoajat arvioida palvelutarpeen uudelleen. Tällöin CIZ:llä on valvontatehtävä, että tämä tehdään oikein.

Nykykäytäntö tulee loppumaan Rona Bosmanin mukaan vuonna 2015.

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

(Terveysten, hyvinvoinnin ja urheilun ministeriö)

Jelle Rauwerdink, beleidscoördinator PGB (Henkilökohtaisen budjetoinnin politiikkakoordinaattori, pitkäaikaishoidon osasto), j.rauwerdink@minvws.nl, +31 70 3405731, m +31 6 21101893

Michiel Geschiere, beleidscoördinator PGB (Henkilökohtaisen budjetoinnin politiikkakoordinaattori, sosiaalihuollon osasto)

Leon de Wit, harjoittelija

LIITE: Tervetuloa! Personal Budgets in the Netherlands. 24 diaa.



Henkilökohtaisesta budjetoinnista ministeriössä vastaava Jelle Rauwerdink ohjaa vieraat ohi tiukkojen turvajärjestelyjen

Liitteenä oleva ministeriön diasarja antaa hyvän kuvan Alankomaiden sotejärjestelmästä siten, että huomio kiinnitetään erityisesti henkilökohtaiseen budjetointiin.

Sote koostuu Alankomaissa neljästä järjestelmästä:

Terveysvakuutuslaki (**Zvw**) – 36 Mrd€: pakollinen yksityinen terveydenhoitovakuutus: HB:t, terapiat, lääkitys, sairaalahoito, specialistit (erikoissairaanhoito?) ambulanssikuljetukset, audiovisuaalinen ja liikunnallinen apu.

Poikkeuksellisten sotekulujen laki (**AWBZ**) – 27 Mrd€: pakollinen julkinen pitkäaikaishoidon vakuutus: hoitokodit, palveluasuminen, kotihoito, vammaisten ja kroonisesti mielenterveyshoitoa tarvitsevien laitoshoido. 125.000 HB:ta.

Sosiaalihuoltolaki (**WMO**) – 5 Mrd€: sosiaalinen osallistuminen. 63.000 HB:ta.

Nuorisolaki – 4 Mrd€: alle 18-vuotiaiden apu ja hoiva, pääosin läänien toimesta yhteistyössä kuntien kanssa. HB voi laajeta tälle alueelle.

Ministeriön edustajat kiteyttivät suuren soteuudistuksen seuraavasti:

- Poikkeuksellisten sotekulujen järjestelmä AWBZ on kasvanut liian nopeasti ja liian suureksi. Nimes-
sä esiintyvä sana 'poikkeuksellinen' ei enää kuvaa tilannetta. Järjestelmä palautetaan takaisin vain
vakavimpiin hoivatarpeisiin
- Lääkinnällinen hoiva siirretään Terveysvakuutusjärjestelmään (Zvw)
- Laitosten ulkopuolinen hoiva ja tuki, kuten myös kaikki nuoria koskeva hoiva, siirretään paikallista-
solle. Säädetään uusi sosiaalihuoltolaki WMO ja nuorisohoivalaki
- Suositaan omaa vastuuta ja sosiaalisten verkostojen käyttöä



Käytännössä muutokset tarkoittavat HB:n kannalta, että niillä nykyisistä 125.000 AWBZ:n mukaisista HB:n haltijoista, jotka siirretään Terveysvakuutuslain piiriin, ei enää jatkossa ole mahdollisuutta HB:iin. Sosiaalihuoltolain (Wmo) eli kunnan palvelujen piiriin siirtyvillä mahdollisuus HB:hen jatkuu.

Muutoksen jälkeen ministeriö arvioi, että nykyinen $125.000 + 63.000 = 188.000$ HB:n haltijan joukko kutsuu tasoon 25.000 (AWBZ) + 80.000 (Wmo+nuorisolaki) = 105.000 henkilöä. Pääosa HB:n haltijoista tulee näin jatkossa asioimaan kunnan kanssa.

Nykyisin HB on AWBZ-lain piirissä luonteeltaan avustus eikä subjektiivinen oikeus. Se mahdollistaa hoitajan valinnan, mukaan lukien perheenjäsenet. Hoivan laatu on asiakkaan omalla vastuulla, jonka ministeriö näkee ongelmaksi. Budjetti menee suoraan asiakkaan pankkitilille, jonka myös ministeriä aikoo muuttaa kierrättämällä rahan paikallisen Kelan kautta, jolla on valvontavelvoite. HB on 75 % palveluina annettujen palvelujen kustannuksista, joskin asuinpalveluissa suurempi luku. HB:n taso riippuu asiakkaan tulotasosta.

Nykyisistä AWBZ:n HB:sta 15 % koskee palveluasumista, jonka hinta on 1 Mrd€ ja 85 % kotihoitoa, joka maksaa 1,5 Mrd€. Vuosien 2002 – 2010 HB:n osuus AWBZ:sta on kasvanut 2,5 %:sta 9,3 %:iin eli lähes kolminkertaistunut. Samaan aikaan HB-asiakkaiden määrä on yli viisinkertaistunut.

HB:n keskimääräinen kulu palveluasumisessa on 50.600 €/vuosi, mutta ylimmillään jopa yli 100.000 €/a. Tämä hinta on nousussa. Kotihoidon osalta keskimääräinen kulu on 11.800 €/vuosi ja tältä osin keskihinta on laskenut jo vuosien ajan.

Käydyssä keskustelussa ministeriön edustajat korostivat, että ainakaan heidän tavallaan järjestettynä HB:lla ei ole saavutettu säästöjä makrotalouden tasolla, vaikka yksittäisen henkilön tasolla niin kiistatta on tapahtunut. Vaikka yksittäisille henkilöille on HB:llä voitu järjestää palvelut edullisemmin kuin tarjoamalla perinteisinä palveluina (services in kind), on kokonaiskulut kasvaneet johtuen asiakasmäärän kasvusta.

Erään selvityksen mukaan 30 – 45 % HB:n asiakkaista ei olisi tarvinnut julkisia palveluja, jos HB:ta ei olisi ollut olemassa. Ministeriön johtopäätös on, että HB ei vähennä perinteisen hoivan määrää, vaan luo uutta palvelukysyntää. Nykyisin HB korvaa usein perheen, sukulaisten tai ystävien järjestämän hoivan.



Kysymykseen, miten ministeriö hallitsee kokonaisuuden kustannukset, kun eri toimijoilla on oma roolinsa, eikä niiden tule suhteuttaa toimiaan kokonaisuuteen, saatiin lyhyt vastaus: ministeriö ei voi kontrolloida kustannuksia. Pari vuotta sitten hallitus määräsi AWBZ:lle katon. Katon tultua täyteen otettiin asiakkaat jonotuslistalle. Kun jonotuslistaa alettiin purkaa, huomattiin sen sulaneen itsestään. Asiakkaat olivat löytäneet itse muita ratkaisuja.

Alankomaiden Terveiden, hyvinvoinnin ja urheilun ministeriön sosiaalihuollon osaston henkilökohtaisen budjetoinnin politiikka-koordinaattori Michiel Geschiere sekä harjoittelija Leon de Wit (taustalla)

Ministeriön suunnitelmien mukaisesti vuodesta 2015 alkaen tulee keskushallinnon vastuulla olemaan pitkäaikaishoito, joka nyt kuuluu AWBZ:n piiriin. Tämä tulee kattamaan korkean taloudellisen riskin tapaukset, joita yksityinen vakuutus ei kata. Näitä ovat mm. dementikot, vanhukset, joilla on fyysisiä ongelmia, vammaiset (henkisesti ja fyysisesti) sekä mielenterveyskuntoutujat.

Pitkäaikaishoito koostuu asumispalveluista (250.000 hlö, 18,4 Mrd€) ja kotihoidosta (360.000 hlö, 5,5 Mrd€). Alankomaat tullaan jakamaan 32 alueeseen, joista kustakin on vastuussa maakunnallinen terveystoimisto.

Tarpeenarviointi ja uudelleenarviointi tapahtuu jatkossakin itsenäisen toimiston toimesta. HB suunnataan erityisesti henkilöille, joille on etua siitä, että saa tilata palvelut haluamaan aikana. Kunnille tulee velvoite tarjota HB:ta.



Näkymä ministeriön 19. kerroksen kokoushuoneen ikkunasta

Henkilökohtaista budjetointia (HB) tullaan kehittämään seuraavasti:

- Tarpeenarvointi tehdään jatkossa siten, että arvioija tapaa asiakkaan (aiemmin asia voitiin hoitaa netissä)
- HB:n vaihtoehto esitetään asiakkaille Maakunnallisten terveydenhoitotoimistojen toimesta
- HB:n eväämisperusteita laajennetaan
- 30.000 HB:n haltijaa tarkastetaan
- Vuodesta 2014 alkaen budjetit kierrätetään paikallisen Kelan kautta
- Epävirallisen hoivan tukitariffeja alennetaan. Nykyisin esimerkiksi perheenjäsenen palkkatariffi on 20 €/h ja ammattilaisen tarjoaman hoivan tariffi 40 €/h
- Väärinkäytökset estetään

Entistä HB:n haltijaa, nykyistä yksityisyrittäjä **Maxia** (nimi muutettu) ärsyttää kuningas Willem-Alexanderin (jota hollantilaiset kutsuvat vieläkin ”prinssiksi”) julistus, ettei hyvinvointiyhteiskuntaa enää ole. ”Miksi sitten maksaisin veroni, jos sille ei enää saada mitään katetta?” hän kysyy.

Max ei hoksaa, että hän itse on prinssin peräänkuuluttaman uuden politiikan airut, self-made-man, joka on ottanut itse vastuun elämästään. Max kertoo eläneensä viimeisen 10 vuotta lähinnä sosiaaliturvan varassa, välillä lyhyissä patkätöissä ja kursseilla. Kevään 2013 aktivointikurssi auttoi hankkimaan kaluston ja Max pääsi yrittäjäksi alalle, josta pitää ja jolta löytyy runsaasti tekemätöntä työtä, kun osaa myydä palvelunsa.



Keskiviikko 18.9.2013: Kortrijk (Belgia)

Sinergiek - House for social entrepreneurship
Groep Ubuntu

Rik Desmet, Sinergiek, CVBA KANAAL127, Stasegemsesteenweg 110, 8500 Kortrijk,
Rik.Desmet@sinergiek.be, office + 32 56 23 70 20, mobile + 32 473 86 26 08, www.sinergiek.be

Johan Timperman, Groep Ubuntu, www.groepubuntu.org, johan.timperman@groepubuntu.org

Johan Dejonckheere, Johan.Dejonckheere@ocmwkortrijk.be

LIITTEET:

- Sinergie. 8 diaa.
- Absoluut. Personal-Assistance-Budget. 10 diaa.
- Service-Voucher. 15 diaa.
- Group Ubuntu. 31 diaa.
- Flemish Agency for Disabled people. 5 diaa.



Isännistä vasemmalla Rik Desmet ja äärimmäisenä oikealla Johan Timperman.

Matkalle osallistujat tutustuivat ennakolta isäntäorganisaatioihin 7-sivuisen esittelyn muodossa. Esittely oli poikkeuksellisesti englanniksi, sillä Google-kääntäjällä sai alkuperäiskielestä ymmärrettävää tekstiä englanniksi, muttei suomeksi.

Belgian tutustumiskäynnin järjesti ystävällisesti **Johan Dejonckheere**, joka on aiemmin tehnyt Kainuun kanssa yhteistyötä vuosina 2003 – 2005 EQUAL-rahoitteisessa Take Care –kehittämiskumppanuudessa, johon kuului myös KainuunHoiva, Ristijärven kunnan hallinnoima, mutta koko Kainuun alueella toteu-

tettu noin 2 M€ laajuinen hanke. Johan ei toimi enää sosiaalialalla, vaan liike-elämän palveluksessa (ei kuvassa).

Kainuun delegaatiota kiinnosti Belgian kokemukset henkilökohtaisesta budjetoinnista ja palvelusetelin käytöstä. Aivan erityisen mielenkiinnon kohteena olivat suunnitelmat yhdistää nämä kaksi järjestelmää. Isäntämme kertoivat, että asiasta on jo tehty poliittisen tason päätös, mutta käytännön järjestelyt ovat vielä valmistelussa.

GROUP UBUNDU

Vierailukohteemme Belgiassa oli Ubundun toimintakeskus kehitysvammaisille henkilöille. Ubundu-ryhmä toimii Lounais-Flanderin alueella ja sen työpajoissa yms. on 450 asiakasta. Työntekijöitä on 215.

Ubundun toimintafilosofia on: ”Olen koska me olemme”. Liitteenä olevassa diasarjassa käydään läpi yksityiskohtaisesti yhdistyksen missio, visio ja arvot.

SINERGIEK

Sinergiek on Flaamin osavaltion tukiohjelma sosiaalitaloudelle. Tuettavia toimintoja ovat tukityöllistäminen, tuki sosiaalisten yritysten perustamiseen sekä sosiaalisten työpaikkojen luomiseen, naapurustopalvelujen luomiseen, palkallisen hoivan tuottamiseen sekä yhteiskuntavastuun lisääminen normaaliyritysten piirissä. Lisätietoja liitteenä olevasta diasarjasta ja netistä (<http://www.sinergiek.be>), josta leikkaamalla ja liimaamalla saa Google-kääntäjän (<http://translate.google.fi>) avulla englanninkielisen esittelyn.



Ubundun pienen toimintayksikön pieni verstaanmyymälä tarjosi maistiaisja ulkomaisten vierailijoiden kunniaksi. Jokainen löysi mieluisia persoonallisia tuotteita, joita voi vielä tuliaisiksi. Keskustelussa heräsi kysymys, miksi meillä Kainuun sotessa ei voisi olla vastaavaa putiikkia? Osaamistahan meidän toimintayksiköistämme kyllä löytyy.

ABSOLUUT

ABSOLUUT on voittoa tuottamaton yhdistys, joka kertoo olevansa absoluuttisen ekspertti henkilökoh-
taisen tuen budjettien (personal assistance budget, PAB) alueella.

Absoluut on itsenäinen yhdistys, mutta toimii KVG-nimisen katolilaisen vammaisjärjestöjen sateenvar-
jon alla. Belgialle on tyypillistä, että eri kielille, uskontokunnille ja usein myös poliittisille näkemyksille
on tarjolla omat järjestönsä olipa kyse sotealan järjestöistä tai vaikkapa ammattiliitoista. Mm. paikalli-
nen OAJ onkin suuri määrä erillisiä opettajien ammattiliittoja: eri uskontokunnille, kielille ja puoluekan-
noille omansa. Paikallisten mukaan järjestökentän pirstaleisuus ja keskinäinen kilpailu usein estää jär-
kevät kompromissit elämän eri alueilla.

Absoluut on henkilökohtaisen tuen budjettien haltijoiden yhdistys, jota voidaan kutsua myös edunval-
vontaorganisaatioksi. Tarjolla on asiakkaalle räätälöityjä palveluja. Asiakkaiden päivittämisen arjen hallin-
taan liittyvän palvelun lisäksi yhdistys pyrkii vaikuttamaan myös mm. lainsäädäntöön.

Henkilökohtaisen tuen budjettien (PAB) lisäksi Absoluutin toimialaan kuuluvat tavalliset henkilökohtai-
set budjetit (PB).

Henkilökohtaisen avun budjetti (Personal-Assistance-Budget PAB)

Belgiassa henkilökohtaisen avun budjettia (PAB) pilotoitiin ensimmäisen kerran 10 vuotta sitten. Tällä
hetkellä sen haltijoita on 8.000 henkilöä ja järjestelmään käytetään vuodessa 75 M€.



*Ubundun lounasravintolan yhteydessä oleva tehtaanmyymälä, jonka tuotteet on pääsääntöisesti tuo-
tettu yhdistyksen työpajoissa. Ulkolaisten reilun kaupan luomuviiinien näyttävä esilläolo selittyy histori-
allisilla syillä. Vielä vuosituhatien vaihteessa niitä ei saanut normaaleista kaupoista. Kun sosiaalista oi-
keudenmukaisuutta ajavat järjestöt kuten Ubuntu sekä reilun kaupan organisaatiot kuuluivat samoihin
ns. vaihtoehtopiireihin, syntyi yhteistyösuhteita, jotka näyttävät jatkuvan vielä, vaikka esim. Ubuntu on
kasvanut, ammatillistunut ja saanut virallisen statuksen.*

Belgialainen PAB on tarkoitettu pelkästään vammaisille ja kehitysvammaisille henkilöille ja sen tarkoitus on mahdollistaa henkilölle arjessa tarvittavan henkilökohtaisen avun.

Tarpeenarvioinnissa määrätään tuntimäärä, johon asiakas on oikeutettu. Minimissään se on 9 h viikossa, jota vastaa 9.456,93 €:n vuosibudjetti. Maksimi on 44 h/viikko, jolloin vuosibudjetin suuruus on 44.552,34 €. Kukin asiakas perustaa pankkiin erillisen tilin PAB:lle. Budjetin käytön valvonta on tiukkaa ja vaatii asiakkaalta paljon raportointia ja muuta paperityötä.

PAB:n suurin ongelma on sen määrärahasidonnaisuus. Normaali jonotusaika PAB:iin on tarpeenarvioinnin jälkeen 3-4 vuotta, mutta joskus jopa 10 vuotta. Eri diagnoosit oikeuttavat etuilemaan eri paikkaan jonossa.

PAB:ta voi käyttää kotipalvelun tukipalveluihin (mm. siivoukseen, silitykseen, puutarhatöihin), henkilökohtaiseen hoivaan (mm. peseytymiseen, pukeutumiseen), liikkumiseen (taksikuluihin, sillä julkinen liikenne on muutenkin ilmaista), vapaa-ajan toimintoihin (mm. kävelyyn, uintiin) ja hallinnolliseen tukeen.

Asiakkaalle henkilökohtaisen tuen budjetin (PAB:n) käytön aloittaminen on vaikeaa, joten Absolutin työntekijöiltä vaaditaan avustamista ns. kädestä pitäen. Lähes kaikki Absoluutin työntekijöistä ovat itsekin PAB:n haltijoita.

Belgialainen palvelusetelijärjestelmä

Belgialainen palvelusetelijärjestelmä poikkeaa suomalaisesta niin paljon, ettei oikeastaan olisi syytä käyttää molemmissa samaa käsitettä 'palveluseteli'.

Suomalaisen palvelusetelin tarkoitus on mahdollistaa asiakkaalle valinnanvapaus palveluntuottajan suhteen. Kyseessä on palvelujen välittämisen työkalu: palvelujen järjestäjä eli kunta tai kuntayhtymä järjestää asiakkaalle palvelun palvelusetelin kautta.

Belgialaisen palvelusetelin tarkoitus on jotain aivan muuta: palvelusetelin kautta erotetaan avoimet talouden markkinat tuettuun työhön perustuvasta sosiaalitalouden markkinoista.

Yksi palveluseteli vastaa yhden tunnin työtä. Kuka tahansa voi ostaa kunnalta palveluseteleitä eikä niiden jaossa ole muuta harkintaa, kuin että hoivaan niitä saa käyttää maksimissaan 2.000 kpl/vuosi ja muuhun maksimissaan 500 kpl/vuosi. Palvelusetelien hinta on noussut tasaisesti ja nousee 1.1.2014 taan 9 €/tunti. Verovähennyksen jälkeen nettohinnaksi tulee 6,95 €/h.

Belgialaisessa palvelusetelijärjestelmässä ei ole tarveharkintaa palvelusetelin saajan suhteen, vaan enemminkin palvelusetelijärjestelmään hyväksytyjen palveluntuottajien suhteen. Palveluntuottajaksi hyväksytään rekisteröityjä voittoja tuottamattomia sosiaalisia yrityksiä ja vastaavia, mutta myös normaaleja firmoja, jos ne suostuvat myymään palvelunsa hintaan 22,04 €/h. Kun minimipalkka on yli 10 €/h + palkan sivukulut, ei kyseessä ole kovin houkutteleva bisnes.



"3 opetusta.

*Reilun kaupan kokemus!
Kirkkokatu 5, 8520 Kuurne*

SOPPA & LEIPÄ – herkullinen duo.

*Soppabaarimme on auki keskiviikkona ja
perjantaina klo 10.30 – 13.00.*

Sekä kesällä että talvella kukin keitto tehdään huolella ja käytetään runsaasti tuoreita vihanneksia. Keitto tarjotaan leivän kera – edulliseen hintaan. Tervetuloa nauttimaan lounasta. Jos tulette ryhmänä, pyydämme teitä tekemään varauksen..."

Belgialaisen palvelusetelijärjestelmän tärkein tavoite on luoda työtä heikossa asemassa oleville ryhmille. Samalla taistellaan pimeää työtä vastaan. Tulokset ovat hämmästyttäviä. Esimerkiksi vuosikymmen sitten naisten työttömyys oli kolminkertainen miehiin nähden valtakunnan tasolla, mutta nyt työttömyysprosentit ovat käytännössä tasoissa: naisilla 7,1 % ja miehillä 7,25 %.

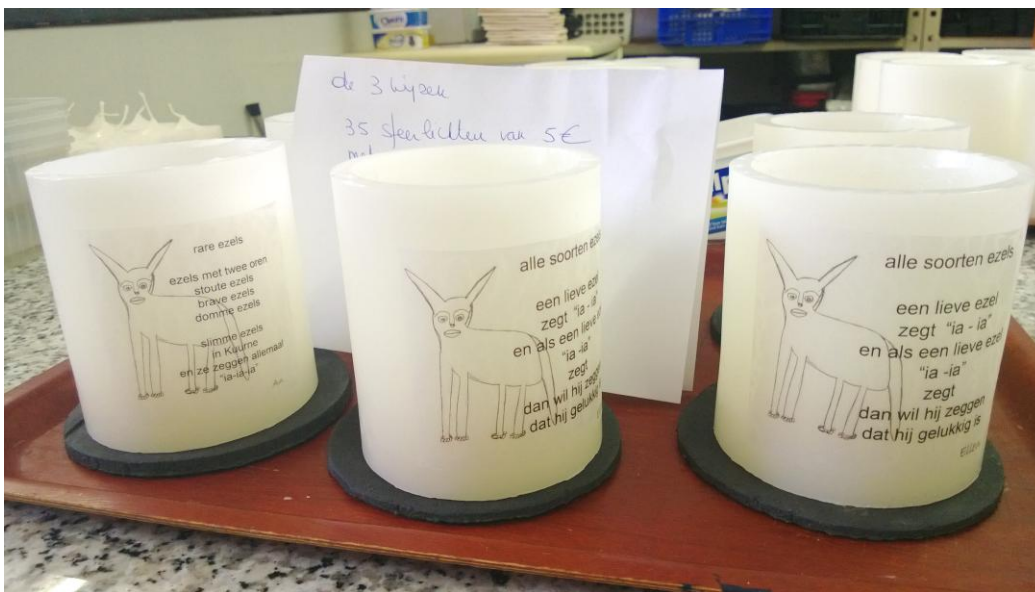
Belgialaisesta palvelusetelijärjestelmästä on tehty makrotaloudellinen arviointi. Yhteiskunnan subventio ja verovähennykset olivat vuonna 2011 1.655 M€, säästöt työttömyyskorvauksissa ja sosiaalikuluisia plus saadut verotulot yms. yht. 744 M€ eli nettohinnaksi jäi 911 M€.

Alle miljardia euroa vuodessa pidetään halpana hintana siitä, että on järjestetty työtä noin 150.000 heikoimmassa asemassa olevalle henkilölle. Järjestelmän laajetessa työmarkkinoilla heikoimmassa asemassa olevien osuus työllistetyistä on kuitenkin laskemassa. Silti kyse on merkittävästä työllistäjästä, sillä peräti 4,3 % Belgian työvoimasta on töissä tämän järjestelmän piirissä.

Belgiassa paperisesta palvelusetelistä ollaan juuri siirtymässä sähköiseen palveluseteliin. Järjestelmää ollaan muutenkin laajentamassa.

Kysyttäessä, eikö samoja palveluja tarjoavat yritykset koe belgialaista palvelusetelijärjestelmää kilpailua vääristävänä, eivät isäntämme oikein ymmärtäneet koko kysymystä. Tämä kertonee, että Belgiassa ollaan jo totuttu pitämään työmarkkinoiden jakoa kahteen itsenäiseen osaan itsestään selvänä tosiasiana.

Osa asiakkaista haluaa maksaa enemmän, jotta saa varmasti koulutettujen ammattilaisten tuottamia, kalliimpia palveluja, jotka ovat tai joita asiakkaat ainakin pitävät laadukkaampina palveluina. Eräs isäntämme kertoi itsekin käyttävänsä kovan rahan palveluja joidenkin palvelujen osalta. Molemmille on tilaa.



Myös Belgiassa kuntia houkutellaan yhdistymään, mutta pakkoon ei ole poliittista tahtoa. Lyhyt vierailumme Kortrijkkiin sijoittui kolmen kunnan alueelle, vaikka välimatkat eri paikkojen välillä olivat vain 5-10 km. Esim. Kuurnessa (lausutaan Kyrne) on 7.000 asukasta. Erään vierailuisäntämme mukaan Kuurne ei voisi edes harkita yhdistymistä, koska kunta on niin ylpeä vuosisataisesta aasin leimastaan: heitä on ihan turha tulla neuvomaan, sillä he kuitenkin tekevät asiat ihan niin kuin itse haluavat. Lasisten kynttiläkippojen tekstit löytyvät englanniksi täältä: <http://translate.google.fi>. Käännöstä suomenkielille ei suositella.

Lisätietoja: kehittämisjohtaja Marita Pikkarainen, marita.pikkarainen@kainuu.fi

Raportti: projektipäällikkö Esko Pääskylä, esko.paaskyla@gmail.com

**KAINUUN SOSIAALI- JA
TERVEYDENHUOLLON
KUNTAYHTYMÄ**

JULKAISULUETTELO

Sarja A: virallisesti hyväksytyt julkaisut

Sarja B: selvitykset ja tutkimukset

Sarja C: hallinnolliset asiakirjat

Sarja D: monistesarja

=====

Sarja A

Sarja B

B:1 Vammaispalveluhankkeen Kainuun osa-
hankkeen loppuraportti

B:2 Tukeva 3 – juurruttamishanke
Lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvin-
voinnin tukeminen Pohjois-Suomessa
Kainuun osahanke
Loppuraportti 1.10.2012–31.10.2013

B:3 Virta – Pidämme huolta työ ja toiminta-
kyvystämme sekä tulevaisuudestamme
2011–2013 -loppuraportti

Sarja C

C:1 Talousarvio 2013 ja taloussuunnitelma
2014–2016

C:2 Vuosikertomus 2012 Kainuun maakunta -
kuntayhtymä

Sarja D

D:1 Tieto toiminnaksi – hankkeen raportti
Lapsiperheiden ja nuorten päihdepalvelu-
jen
kehittämislinjauksia – Tietoa päihhteistä ja
päihdepalvelujen tarpeesta Kainuussa

D:2 Osallisuutta ja sosiaalista vahvistumista
Kainuussa - Virta Kainuu -osahankkeen
loppuraportti

D:3 Palvelutarjotin 2013 – Päivätoimintaa ja
matalan kynnyksen kohtaamispaikkoja
Kainuussa, Virta Kainuu –osahanke

D:4 Selvitys tehostetun palveluasumisen palve-
lusetelin hinnoittelusta - Aktii-
viasiakashankkeen selvityksiä

D:5 Strengthening the Customer's Freedom of
Choice - Aktiiviasiakashanke Alankomais-
sa ja Belgiassa syksyllä 2013