



Kainuun sote



Kyllä kai minä itse parhaiten tiedän, mitä palveluja tarvitsen

Aktiiviasiakashankkeen loppuraportti

Tekes

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

Aktiiviasiakashankkeen loppuraportti

Kyllä kai minä itse parhaiten tiedän, mitä palveluja tarvitsen

Laatijat:
Esko Pääskylä
Terhi Kukkonen

Sisällys:

1. KITEYTYS HANKKEEN TAVOITTEISTA JA TULOKSISTA	2
2. HANKKEEN KYSYNTÄLÄHTÖISYYS JA VERKOSTOITUMINEN	7
2.1 Kainuun sotien strateginen kehittämishanke, jolle muutospaineet luovat tilauksen	7
2.2 Verkostoituminen.....	8
2.3 Kehittäjäasiakasryhmä	9
2.4 Palveluntuottajatyöryhmä.....	11
2.5 AKI Booking.com -työryhmä	12
2.6 Vertailukehittäminen Lauttasaarihankkeen kanssa	12
3. SELVITYS HENKILÖKOHTAISESTA BUDJETISTA (Tekes-tehtävä 1A)	15
3.1 Strengthening the Customer’s Freedom of Choice – Aktiiviasiakashanke Alankomaissa ja Belgiassa.....	15
3.2 Alankomaiden kokemukset henkilökohtaisesta budjetoinnista	18
3.3 Valtakunnallinen henkilökohtaisen budjetoinnin HB-työryhmä	22
3.4 Henkilökohtainen budjetti (HB) vai henkilökohtainen palvelubudjetti (HPB)?	23
3.5 Henkilökohtaista budjetointia (HB) koskeva kirjallisuus	24
4. HENKILÖKOHTAISEN BUDJETOINNIN TOTEUTUS OSANA AKTIIVIASIAKKUUSMALLIA 25	
4.1 Palvelusetelistä henkilökohtaiseen palvelubudjettiin	26
4.2 Henkilökohtaisen palvelubudjetoinnin lakisääteiset reunaehdot ja esteet	27
4.3 Henkilökohtaisen palvelubudjetin toteutus sosiaalihuoltolain viitekehyksessä.....	28
4.4 Verolainsäädännön vaikutus henkilökohtaisen palvelubudjetin tekniseen toteutukseen.....	29
4.5 Henkilökohtainen budjetti rahana, palvelusetelinä, sote-palvelusetelinä, elektronisina palvelusetelinä vai maksukorttina?	29
4.6 Henkilökohtainen palvelubudjetti perinteisinä palvelusetelinä	30
4.7 Henkilökohtainen palvelubudjetti sote-palvelusetelinä.....	30
4.8 Henkilökohtainen palvelubudjetti elektronisina palvelusetelinä tai maksukorttina.....	31
4.9 Muut kuin sote-palvelut ja henkilökohtainen palvelubudjetointi	32
4.10 Henkilökohtaisen budjetoinnin pilotointi syvennetyn palveluohjauksen muodossa.....	33
4.11 Asennemuutos henkilökohtaisen budjetoinnin pilotoinnin edellytyksenä.....	33
5. PALVELUSETELISELVITYS (Tekes-tehtävä 1B)	34
5.1 Palvelusetelin suunnittelussa noudatettavat periaatteet	34
5.1.1 Hyvinvointierojen kaventaminen	35
5.1.2 Kustannusneutraalisuus.....	35
5.1.3 Asiakaslähtöisyys.....	35
5.2 Selvityksen sisältö.....	35

5.3 Kuusi palvelusetelimalia	37
5.4 Palvelusetelin ideaalimalli eli nettotulojen ja kohtuullisiksi arvioitujen kulujen mukaan määräytyvä palveluseteli.....	42
5.5 STM:n työryhmän kiinnostus palvelusetelin ideaalimallia kohtaan	44
5.6 Sääntökirja – palveluntuottajan hyväksymiskriteerit	44
5.7 IVA-arviointi.....	45
5.8 Tehostetun palveluasumisen palvelusetelituottajien rekisteriseloste.....	48
5.9 Palvelusetelikoulutus kuntayhtymän työntekijöille sekä yksityisille palveluntuottajille	48
5.10 Yhteistyö muiden kuntien ja kaupunkien kanssa	48
5.11 Yhteistyö Kuluttajaviraston kanssa	49
5.12 Pohdintaa palveluseteliselvityksen tekemisestä	49
5.13 Ulkoinen arviointi: kansallisesti merkittävää perustyötä.....	50
5.14 Vanhusten tehostetun palveluasumisen palvelusetelin käytön seuranta.....	51
6. ASUMISPALVELUIDEN TUOTTEISTUKSEN TÄSMENTÄMINEN (Tekes-tehtävä 2)	53
7. PALVELUOHJAAJIEN UUDEN ROOLIN JUURUTTAMINEN (Tekes-tehtävä 3).....	54
7.1 Palveluohjaustiimi	54
7.2 Ruotsin asiakaslähtöisen palveluohjauksen kokemukset Kainuuseen.....	55
7.3 Palveluohjaustiimin palveluohjauskoulutussuunnitelma	55
7.4 Palveluohjauksen kokonaismalli	57
7.5 Ikääntyneiden palveluohjaus 2011	58
7.6 Palveluohjauksen kehittäminen, SAS-ohjaajat ja -yhdyshenkilöt	59
7.7 Hankkeen järjestämät palveluohjaukseen liittyvät koulutukset ja valmennukset	60
7.8 Palveluohjauksen hyvät käytännöt.....	61
7.9 Aktiiviasiakkuus ja palveluohjaus.....	61
7.10 Kokemukset ja arviointia tehtävän toteutumisesta.....	62
7.11 Ulkoinen arvioija palveluohjauksesta.....	63
8. PALVELUTARJOTIN (Tekes-tehtävä 4).....	63
8.1 Sähköisen asioinnin ja demokratian vauhdittamisohjelma SADe.....	64
8.2 AKI Booking.com -työryhmä	65
8.3 Palvelutarjotin-ohjelmistopalvelun hankinta ja käyttöönotto 4/2012 – 10/2013.....	66
8.4 SADe-yhteistyöstä THL:n HoivaSuomi-yhteistyöhön	68
8.5 Aktiiviasiakkaan palvelutarjottimesta Hyvinvoinnin palvelutarjottimeksi.....	70
9. JATKOTUOTTEISTUS (Tekes-tehtävä 5)	71
9.1 Palvelutarjottimesta Hyvinvoinnin palvelutarjottimeksi.....	71
9.2 Palveluntuottajien valmius ja kiinnostus palvelutarjottimen käytölle	73

9.3 Geneerisyys osaamisen lisäämisen alueella	73
9.4 Lakimuutostarpeen selvittäminen	73
10. PROJEKTIHALLINTO JA YHTEISEN KEHITTÄMISTYÖN KOORDINAATIO (Tekes-tehtävä 6) 74	
10.1 Johtoryhmä	74
10.2 Projektiryhmä.....	75
10.3 Keskustelupöytäkirja sisäisen viestinnän välineenä.....	75
10.4 Tilintarkastus Kainuun hallintokokeilun päättyessä	76
10.5 Mahdollisuus joustavuuteen projektin toteutuksessa	76
10.6 Viestintä.....	76
10.6.1 Yleiset viestintäperiaatteet	77
10.6.2 Viestintävälineet.....	77
10.6.3 Kohdennettu viestintä.....	78
10.6.4 Viestintä yhteistyöhankkeiden kanssa.....	79
10.6.5 Sisäinen viestintä	79
10.6.6 Viestintäsuunnitelman toteutuminen.....	79
10.7. Yleisötilaisuudet	79
10.7.1 Aktiiviasiakkuusmallin esilanseeraus Kainuun palveluseteliseminaarissa 17.10.2012	80
10.7.2 Kainuun palveluseteliseminaari mediassa.....	81
10.7.3 Aktiiviasiakkuusmallin lanseeraus Aktiiviasiakkuus-seminaarissa 22.5.2013.....	83
10.7.4 Aktiiviasiakkuus-seminari mediassa	84
10.7.5 Aktiiviasiakkuus vastaa vanhuspalvelulain haasteisiin (kirjoitus Kainuun Sanomien Maanantaivieras-palstalla 20.5.2013)	84
10.8. Valtakunnallinen viestintä median kautta.....	86
10.9 Viestinnän hyvät käytännöt	88
10.9.1 Yleisötilaisuuksien järjestäminen median hyödyntämiseksi viestinnässä.....	88
10.9.2 Median hyödyntäminen viestinnässä asiantuntija-artikkeleiden muodossa	88
10.9.3 Kerro se, älä tiedota	89
10.9.4 Valokopiointi mahdollistaa hanke-esityksen jatkuvan ajantasaistamisen.....	89
11. SISÄINEN JA ULKOINEN ARVIOINTI	89
11.1 Sisäinen arviointi.....	89
11.2 Ulkoinen arviointi.....	90
Johtoryhmän ja työryhmien jäsenet sekä henkilökunta	1

JOHDANTO

Aktiiviasiakashankkeen päätavoite oli kehittää uusi geneerinen hyvinvointipalvelujen tuottamisen ja välittämisen malli, jota kutsutaan aktiiviasiakkuudeksi. Aktiiviasiakkuus on korostetun asiakaslähäinen hyvinvointipalvelujen tuottamisen ja välittämisen malli. Siinä asiakkaan valinnanvapautta lisätään kehittämällä jo käytössä olevasta palvelusetelimallista henkilökohtaisen palvelubudjetoinnin toimintamalli.

Aktiiviasiakkuusmalli on kokonaisvaltainen ja sen lähtökohtana on asiakkaan elämäntilanne. Aktiiviasiakkuus edellyttää asiakasohjauksen kehittämistä. Ratkaisukeskeisessä palveluohjauksen toimintamallissa lähtökohta on, että asiakkaalla on tieto omaan elämäntilanteeseensa sopivista ratkaisuista. Palveluohjaajan tehtävä on tukea asiakasta löytämään ja asettamaan hoito- ja palvelusuunnitelman tavoitteet sekä sitoutumaan toimiin. Kokonaisvaltaisuus tarkoittaa myös, että asiakasohjaaja auttaa asiakasta luomaan palvelupaketin, jossa voi olla sekä kuntayhtymän järjestämiä, että asiakkaan itse maksamia palveluja.

Aktiiviasiakkuus on asiakkaiden valinnanvapautta korostava, rahoitukseltaan selkeä toimintamalli, joka perustuu palveluketjun ohjaukseen. Kyseessä on maakunnallinen kokonaisuus, joka muuttaa hyvinvointipalveluiden järjestämistä, saatavuutta ja ohjausta nykyisestä kuntavetoisesta mallista palvelutuottajien, asiakkaiden ja julkisen sektorin yhteiseksi toiminnaksi. Muuttamalla toimintalogiikkaa luodaan avointa kilpailua hyvinvointisektorin palveluihin ja samalla edistetään laadun kehittämistä kilpailutekijänä, monipuolistetaan palvelurakennetta, lisätään palvelukysyntää ja työllisyyttä, mutta ei lisätä julkisen sektorin hyvinvointipalvelujen järjestämisvastuuta.

Asiakkaan valinnanvapauden mahdollistajaksi suunniteltiin, teetettiin ja pienimuotoisesti pilotoitiin palvelutarjotin, johon koottiin vertailukelpoisesti tuotteistettuna sekä kuntayhtymän että yritysten ja järjestöjen palvelut. Pilotointi tapahtui vanhusten asuinpalvelujen alueella. Hanke laati selvityksen tulosisidonnaisen palvelusetelin hinnoittelumalleista. Selvityksen tuloksena Kainuuseen otettiin käyttöön vanhusten tehostetun palveluasumisen palveluseteli, joka on hinnoiteltu siten, että kaikkiin eri tuloluokkiin kuuluvat asiakkaat voivat sitä käyttää.

Aktiiviasiakashankkeen toteutti ajalla 7.2.2011 – 31.10.2013 Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä tiiviissä yhteistyössä asiakkaiden ja palveluntuottajien kanssa. Rahoituksesta vastasi Kainuun soten lisäksi Teknologian ja Innovaatioiden kehittämiskeskus TEKES 50 % osuudella.

Loppuraportin on laatinut projektipäällikkö Esko Pääskylä. Hankkeen toisena työntekijänä toimi suunnittelija, jonka vastuulle kuuluivat palveluseteliselvitys, palveluohjaus ja palvelutarjotin. Näiden osalta loppuraportti perustuu suunnittelija Terhi Kukkosen luonnoksiin.

Aktiiviasiakashankkeeseen kuului ulkoinen arviointi, joka kohdistui aktiiviasiakkuusmalliin. Kilpailutuksen kautta ulkoiseksi arvioijaksi saatiin Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) johtava asiantuntija, FT, THM Maijaliisa Junnila, jota avusti tutkija, VTM, Ulla Lehtonen.

Ulkopuolisen asiantuntijan suorittama arviointi tarjoaa objektiivisempaa tietoa, kuin hankehenkilökunnan oma arvio, joten loppuraportissa viitataan runsaasti ulkoisen arvioinnin raporttiin. Raportti on julkaistu THL:n työpäperi-sarjassa (22/2013) nimellä *Valinnanvapauden edistäminen Kainuun sosiaali- ja terveyspalveluissa – Aktiiviasiakkuusmallin prosessiarviointi*.

Kiitos kaikille Aktiiviasiakashankkeeseen osallistuneille!

1. KITEYTYS HANKKEEN TAVOITTEISTA JA TULOKSISTA

Hankkeen rahoittajana toiminut Tekes edellyttää, että hankkeen tehtävät ovat projektisuunnitelmassa tarkasti yksilöityjä. Projektisuunnitelmaan merkittyjä tehtäviä kutsuttiin hankkeessa Tekes-tehtäviksi 1-6. Kaikki hankkeen raportointi noudatti tätä rakennetta. Myös loppuraportissa tarkastellaan tuloksia Tekes-tehtävittäin.

Hankkeen toteutus on luova prosessi, jossa muuttuva toimintaympäristö ja yhteistyötahojen odotukset jatkuvasti muovaavat hanketta. Projektisuunnitelmassa määritettyjen tavoitteiden saavuttamiseen on monta vaihtoehtoista polkua. Hankkeen toteutuksen aikana esille nousee asioita, joihin on pakko reagoida. Hyvin johdettu hanke saavuttaa paitsi saavuttaa projektisuunnitelmassa määritetyt tavoitteet, myös synnyttää joukon muita tuloksia. Hankkeen johtoryhmä päätti viimeisessä kokouksessaan, että loppuraportissa nostetaan esille myös nämä tulokset.

Aktiiviasiakashankkeen projektisuunnitelmassa ei määritetä hankkeelle päätavoitetta, mutta hankkeen johtoryhmän ja projektiryhmän näkemys oli aivan hankkeen alkuvaiheista alkaen, että hankkeen päätavoite oli luoda uusi geneerinen hyvinvointipalvelujen tuottamisen ja välittämisen malli, aktiiviasiakkuusmalli. Kaikki hankkeessa tehdyt toimet tähtäsivät tähän.

Aktiiviasiakkuusmallia ei ollut projektisuunnitelman mukaan tarkoitus viedä vielä hankkeen aikana käytäntöön. Kyseessä oli suunnitteluhanke, joka kylläkin pienimuotoisesti pilotoi aktiiviasiakkuusmallin toteutuksessa tarvittavia työkaluja (palvelutarjotin) ja toimintamuotoja (ratkaisukeskeinen palveluohjaus).

Jotta aktiiviasiakkuus voisi toteutua käytännössä, tulee asiakkaalla olla helposti saatavilla tietoa eri vaihtoehtoista. Aktiiviasiakashanke suunnitteli, teetti ja pienimuotoisesti pilotoi palvelutarjottimen, sähköisen asioinnin välineen, johon koottiin kattavasti tieto sekä kuntayhtymän, että yritysten ja järjestöjen palvelutarjonnasta tuotteistettuna siten, että vertailu on mahdollista.

Aktiiviasiakkuusmallia – tai lyhyemmin: aktiiviasiakkuutta - voidaan kuvata useasta eri näkökulmasta. Sen avulla muutetaan maakunnallista hyvinvointipalvelujen järjestämistä, saatavuutta ja ohjausta kuntayhtymävetoisesta mallista palveluntuottajien, asiakkaiden ja kuntayhtymän yhteiseksi toiminnaksi. Aktiiviasiakkuuden keskeinen innovaatio on projektisuunnitelman mukaan kokeilla, kehittää ja luoda järjestelmä, jossa asiakkaalla on oikeus ja mahdollisuus julkisen sektorin kautta tulevan etuuden tai palvelun itsenäiseen valintaan. Asiakkaan valinnanvapauden lisääminen onkin aktiiviasiakkuuden ytimessä.

Jotta aktiiviasiakkuus voisi toteutua käytännössä, tulee asiakkaalla olla oikeus valita palvelunsa. Tältä osin hankkeessa tehtiin suunnitelma, miten voidaan ottaa suomalaisen lainsäädännön puitteissa käyttöön Länsi-Euroopassa hyviä tuloksia tuonut henkilökohtaisen budjetoinnin toimintatapa. Ratkaisuna on palvelusetelilain hyödyntäminen. Hankkeen tehtäviin ei kuulunut pilotoida henkilökohtaista budjetointia, vaan luoda konsepti, jota voidaan hyödyntää jatkossa. Hanke järjesti tutustumismatkan Alankomaihin ja Belgiaan, jonka kautta Kainuun sotien kuntayhtymän johtaja, vanhuspalvelujohtaja ja kehittämisjohtaja saivat useasta eri näkökulmasta valotetun kuvan henkilökohtaisen budjetoinnin käytännöistä onnistumisineen sekä ongelmineen. Kokemuksista on etua kainuulaisen mallin rakentamisen tausta-aineistona.

Aktiiviasiakashanke oli projektisuunnitelman mukaan kumppanuushanke: ”AKI-hankkeen toimijat muodostuvat kunnallis sektorin lisäksi kainuulaisista hoivapalveluyrittäjistä, yritys sektorin asiantuntijatahoista sekä asiakkaista. Nämä osapuolet kootaan hankkeen ohjausryhmään ja ne muodostavat yhteiskehittämisen kumppanuuden, jossa kullakin taholla on oma roolinsa.” Lisäksi projektisuunnitelmassa määritettiin toimintamuodoksi kehittäjäasiakastoiminta.

Hanke hyödynsi onnistuneesti kumppanuuden toimintatapaa. Ohjausryhmän sijaan hankkeeseen perustettiin Tekes-käytännön mukaisesti johtoryhmä, joka edusti tavoitteen mukaisesti laajasti eri toimijatahoja. Johtoryhmän jäsenet on listattu liitteessä. Ulkopuolinen arviointi antoi johtoryhmän työskentelylle kiitosta. Johtoryhmän toiminta oli aktiivista ja muuttuvaan toimintaympäristöön reagoivaa toteuttaen ohjaustehtävänsä hyvin.

Johtoryhmä perusti ensimmäisessä kokouksessaan hankkeelle projektiryhmän, vaikka sitä ei ollut projektisuunnitelmassa. Projektiryhmän etu oli, että hankkeessa pystyttiin tekemään nopeita päätöksiä. Tämä loi hyvät edellytykset hankkeen joustavalle operatiiviselle johtamiselle. Projektiryhmään kuuluivat johtoryhmän puheenjohtaja ja hankkeen vastuullinen johtaja sekä erikseen käsiteltävän aiheen mukaan kutsuttavia muita jäseniä. Projektiryhmän kokoonpano osaltaan varmisti, että hankkeella oli hyvä yhteys operatiiviseen toimintaan, josta myös ulkoinen arvioija antoi kiitosta.

Kehittäjäasiakasryhmän toiminta ylitti odotukset. Lehti-ilmoituksella koottu ryhmä tuki kehittämistoimia mm. testaamalla käytännössä sähköisen asioinnin palvelutarjottimen kehitysversioita, auttamalla kirjoittamaan asiakasohje helpommin ymmärrettävämpään muotoon, käymällä kriittisesti läpi asiakkaan ja palveluntuottajan välisen suositussopimus pohjan, testaamalla käytännössä palvelutarjottimen toimivuutta jne. Kehittäjäasiakasryhmän panosta käytettiin myös valtakunnalliseen kehittämistyöhön Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) HoivaSuomi-työryhmän kautta.

Jo projektisuunnitelmassa oli huomioitu vertailukehittäminen Helsingin kaupungin Lauttasaaren asiakas keskeinen palveluverkko –hankkeen eli Lauttasaarihankkeen kanssa. Molempien hankkeiden tehtäviin kuului henkilökohtaisen budjetoinnin ja palveluohjauksen kehittäminen. Tämän lisäksi Aktiiviasiakashanke teki tiivistä yhteistyötä henkilökohtaisen budjetoinnin (HB) kehittäjien kanssa valtakunnallisessa HB-työryhmässä.

Johtoryhmä perusti myös palveluntuottajatyöryhmän, vaikkei sitä ollut mainittu projektisuunnitelmassa. Työryhmän yritys- ja järjestösektorin edustajat valittiin palaverissa, johon oli kutsuttu kaikki maakunnan tehostettua palveluasumista tuottavat palveluntuottajat. Yritys- ja järjestösektorin edustajien pyynnöstä työryhmään kutsuttiin myös kuntayhtymän palvelutuotannon edustus. Palveluntuottajatyöryhmän kautta palveluntuottajat pystyivät osallistumaan huomattavasti syvällisemmin kehittämistoimiin, kuin vain osallistumalla projektisuunnitelman mukaisesti johtoryhmän toimintaan. Ulkoisessa arvioinnissa kiiteltiin hankkeen onnistunutta yritysyhteistyötä.

Palveluseteliselvityksessä (Tekes-tehtävä 1) selvitettiin Suomessa käytössä olevat palvelusetelit ja niiden hinnoittelumallit. Kainuun sotelle laadittiin useita vaihtoehtoisia palvelusetelimalleja ottaen lähtökohdaksi asiakkaiden hyvinvointierojen kaventaminen, kustannusneutraalisuus ja asiakaslähttäisyys.

Selvityksen tuloksena Kainuussa otettiin kesäkuussa 2012 käyttöön vanhusten tehostetun palveluasumisen palveluseteli 20 henkilöön rajattuna kokeiluna. Palvelusetelin valtakunnallisesti merkittävä erikoisuus oli ja on edelleen, että se on hinnoiteltu siten, että myös alhaisimpiin tuloluokkiin kuuluvilla asiakkailla on taloudellinen mahdollisuus käyttää palveluseteliä. Palveluseteli vakinaistettiin

Kainuun soten toiminnan aloittamisvaiheessa 1.1.2013 alkaen, jolloin samalla sen henkilölukurajotte poistettiin.

Palvelusetelin hinnoittelun taustatiedoksi tarvittiin tieto kuntayhtymän oman tuotannon hinnasta. Hankkeen tuloksiin voidaan lukea kuntayhtymän oman tuotannon hinnan selvittäminen hoivapaikkakohtaisesti. Paljastui, että oman tuotannon ja ostopalvelujen hinnat ovat keskiarvojen tasolla hyvin lähellä toisiaan. Kuntaliiton laskentaohjeen tulkintojen selvittäminen toi esille, että kuntayhtymän taloushallinnolla on tarvittava osaaminen oman tuotannon hinnan laskentaan, vaikka julkisuudessa laajasti epäillään kuntien ja kuntayhtymien osaamista tässä asiassa.

Hanke valmisteli palvelusetelin sääntökirjan hyödyntäen Kuntaliiton tehostetun palveluasumisen mallisääntökirjaa. Työn tulos hyödynnettiin Kainuun sotessa tehostetun palveluasumisen palvelusetelin palveluntuottajien hyväksymiskriteerien muodossa. Hanke laati myös tehostetun palveluasumisen palvelusetelituottajien rekisteriselosteen.

Osana palveluseteliselvitystä hanke laati myös vanhusten tehostetun palveluasumisen palvelusetelin IVA+n eli ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arvion. Aktiiviasiakashankkeen laatiman IVA+:n erikoisuus oli, että siinä tarkasteltiin käyttövaralaskelmaan hyödyntäen palvelusetelin taloudellista vaikutusta eri tuloluokkiin kuuluvien asiakkaiden osalta erikseen. Tätä voisi muuten pitää edistysaskeleena suomalaisen IVA:n kehittämisessä, mutta työn tuloksia ei ole julkaistu. Sosiaali- ja terveyslautakunnalle menevästä versiosta tämä ulottuvuus poistettiin.

Palveluseteliselvitykseen kuului muualla Suomessa käytettyjen palvelusetelien hinnoittelun selvittäminen. Hankkeen tuloksiin tulee lukea huomio, että suomalaisten tulosidonnaisten palvelusetelien hinnoittelu on kategorisoitavissa kolmeen pääryhmään ja asiakkaat ovat keskenään eriarvoisessa asemassa riippuen asuinpaikastaan. Hankkeen ulkoinen arviointi totesi hankkeessa tehdyn valtakunnallisesti merkittävää työtä tulosidonnaisen palvelusetelin hinnoitteluun liittyen.

Osana selvitystä laadittu ns. palvelusetelin hinnoittelun ideaalimalli eli nettotulojen ja kohtuullisiksi arvioitujen menojen mukaan määräytyvä palveluseteli on herättänyt valtakunnallista kiinnostusta. Mm. hallitusohjelmaa toteuttava STM:n asiakasmaksujen yhtenäistämistä ja minimikäyttövaraa valmisteleva työryhmä on pyytänyt siitä lisätietoa. Mahdollinen vaikutus valtakunnalliseen lainsäädäntöön selvinnee keväällä 2014, kun työryhmä julkistaa esityksensä.

Palvelusetelin hinnoittelun ideaalimallin erikoisuus on päälaelleen käännetty laskentatapa: kullekin asiakkaalle lasketaan hänen tulotasoaan vastaava palvelusetelin arvo hyödyntäen oman tuotannon tai ostopalvelujen keskiarvohintoja sekä käyttövaralaskelmaa. Malli ratkaisee tuloluokittaisen palvelusetelin ongelmat samalla, kun se toteuttaa maksimaalisesti palvelusetelin laadinnan tavoitteeksi asetetut hyvinvointierojen vähentämistavoitteen, kustannusneutraalisuustavoitteen ja asiakaslähteisyystavoitteen. Kun oman tuotannon tai ostopalvelujen keskiarvohinnat on selvitetty, saadaan lopputulos laskurilla, kun käyttövaralaskelmaan liitetään tiedot, jotka asiakkaalta pyydetään jo nyt tapauksissa, jolloin tutkitaan, onko asiakasmaksun alentamistarvetta.

Asiakasohjaajien uuden roolin juurruttamisen (Tekes-tehtävä 3) osalta projektisuunnitelman tavoite oli laatia vanhuspalveluiden asiakasohjaajille palveluohjausta täsmentävä koulutusohjelma. Aktiiviasiakashanke oli kantava voima kehittämis- ja suunnitteluyksikön palveluohjaustiimissä, jonka työn tuloksena laadittiin koko Kainuun sotea koskeva palveluohjauksen koulutusohjelma. Aktiiviasiakashanke oli myös keskeinen toimija Kehittämis- ja suunnitteluyksikön palveluohjauksen kokonaismallin suunnitteluprosessissa. Yhteistyö Sauli Suomisen kanssa toi kehittämiseen valtakunnallisen näkökulman.

Asiakaslähtöisen asiakasohjauksen juurruttamiseksi vanhuspalveluihin järjesti hanke kaksi ratkaisukeskeisen palveluohjauksen valmennuspäivää, joihin saatiin vahvaa käytännön tason osaamista Tampereen Kotitorilta, jossa tällä menetelmällä on saavutettu hyviä tuloksia. Hankkeen toimet asiakaslähtöisen palveluohjauksen kehittämiseksi sattui otolliseen ajankohtaan, sillä Kainuun soten vanhuspalvelut muokkasi vuoden 2013 alussa organisaatorakennettaan ja perusti erillisen palveluohjaus- ja ostopalvelut –vastuualueen. Valmennukselle oli näin vahva tilaus ja se osaltaan tuki vastuualueella muutenkin innokkaasti tehtävää kehittämistyötä.

Palvelutarjottimen (Tekes-tehtävä 4) osalta käytettiin runsaasti aikaa vastaavien olemassa olevien sähköisen asioinnin järjestelmien analysointiin sekä asiakaslähtöisten hakutoimintojen suunnitteluun ja määrittelyyn. Raskaiden kilpailutuskierrosten tuloksena saatiin Kainuuseen valmisohjelman pohjalta räätälöity asiakaslähtöinen palvelutarjottimen ohjelmistopalvelu, jossa kiinnitetään erityistä huomiota hakulogiikkaan, joka mahdollistaa asiakkaalle helpon käytön.

Tuloksiin voidaan myös laskea, että kilpailutuksen valintakriteerien pisteytyspainotuksen ansiosta kuntayhtymällä on myös jatkossa mahdollisuus käyttää ohjelmistopalvelua edulliseen hintaan. Palvelutarjotinta pilotoitiin vain vanhusten tehostetun palveluasumisen ja omaishoitajien vapaiden osalta, mutta palvelutarjottimelle on mahdollista jatkossa lisätä käytännössä lähes rajattomasti hyvinvointipalveluja.

Aktiiviasiakashanke oli kumppanuushanke, joten sisäiseen viestintään (Tekes-tehtävä 6) panostettiin mm. suosimalla keskustelupöytäkirjaa päätöspöytäkirjan sijaan. Näin johtoryhmän, projektiryhmän ja työryhmien keskusteluissa esille tulleet alustavatkin ideat saatiin kirjattua ylös ja välitettyä kaikille yhteistyötahoille.

Ulkoisen viestinnän osalta (Tekes-tehtävä 6) hanke järjesti rahoittaja Tekesin luvalla projektisuunnitelmaan kirjatun lisäksi kaksi suurta seminaaria. Kainuun palveluseteliseminaari järjestettiin yhdessä Kajaanin kaupungin ja Kainuun Yrittäjät ry:n kanssa. Hankkeen loppuseminaarina järjestetty Aktiiviasiakkuusseminaari järjestettiin yhteistyössä useiden valtakunnallisten toimijoiden kanssa.

Seminaarien avulla hanke sai maakunnallisen media kiinnostuksen ja sai viestinsä ns. suurelle yleisölle. Hanke osallistui myös proaktiivisesti maakunnalliseen ja valtakunnalliseen keskusteluun Kainuun Sanomien ja Helsingin Sanomien asiantuntijakirjoitusten muodossa. Myöskään tätä ei ollut kirjattu projektisuunnitelmaan.

Jatkotuotteistuksen (Tekes-tehtävä 5) osalta tilanne on hankkeen päättyessä kaksijakoinen. Asiakkaan valinnanvapauden mahdollistaman aktiiviasiakkuusmallin toteutukselle on välttämätöntä, että pienimuotoisesti pilotoitu palvelutarjotin saadaan rakennettua laajaksi hyvinvointipalvelujen välittämisen paikaksi. Kainuun soten kehittämis- ja suunnitteluyksikkö hyödynsi Aktiiviasiakashankkeen asiantuntemusta suunnitellessaan Hyvinvoinnin palvelutarjotin -hankkeen, joka sai erillisen rahoituksen Kainuun kehittämisrahasta ajalle 1.11.2013 – 30.11.2014. Tältä osin jatkokehittäminen on turvattu.

Hyvinvoinnin palvelutarjotin -hankkeessa on huomioitu hyvin aktiiviasiakkuusmallin käytäntöön tuomisen edellyttämät asiat. Hyvinvoinnin palvelutarjotin on asiakkaalle sähköisen asioinnin väline, josta hän saa kattavan kuvan sekä kuntayhtymän, yritysten että järjestöjen palvelutarjonnasta ja jossa hän voi vertailla vertailukelpoiseksi tuotteistettuja palveluja. Kuntayhtymälle hyvinvoinnin palvelutarjotin taas on asiakasneuvonnan työkalu vastaten kuntayhtymän informaatiovastuuseen, mutta myös hyvinvointipalvelujen saatavuuden ja laadun varmistaja liittyen kuntayhtymän palvelu-

jen järjestämisvastuuseen. Yrityksille ja järjestöille palvelutarjotin puolestaan on keskitetty hyvinvointipalvelujen markkinapaikka.

Palvelutarjottimen laajamittainen käyttöönnotto ei kuitenkaan vielä luo kuin edellytykset aktiiviasiakkuuden toteutukseen, vaan sitä varten on perustettava erillinen hanke. Aktiiviasiakashankkeen tehtävänä oli luoda konsepti ja käytäntöön vieminen oli alkuperäisenkin suunnitelman mukaan hankkeen päättymisen jälkeinen tehtävä.

Aktiiviasiakashankkeen ulkoinen arvioija Maijaliisa Junnila hahmottaa Aktiiviasiakkuuden seuraavasti.



Maijaliisa Junnila, teoksesta Valinnanvapauden edistäminen Kainuun sosiaali- ja terveyspalveluissa, THL 2013.

Aktiiviasiakasmallin pilotoiminen edellyttää, että toimenpidetasolle yltävä hankesuunnitelma laaditaan yhteistyössä kainuun soten kehittämis- ja suunnitteluosastojen ja vanhuspalvelujen sekä mahdollisesti myös vammaispalvelujen kanssa. Tältä osin ei ole tehty päätöksiä eli Aktiiviasiakashankkeen päättyessä kysymys suunnitellun toimintamallin hyödyntämisestä jää auki.

Hankeistukseen on useita eri vaihtoehtoja. Suomen itsenäisyyden juhlarahasto SITRA on aloittamassa laajaa hankekokonaisuutta, jossa henkilökohtaisen budjetoinnin toimintatapaa pilotoidaan vanhuspalvelujen alueella Tampereen kaupungin johdolla. Kainuun aktiiviasiakkuusmalli olisi valmis toimintatapa pilotoitavaksi. Potentiaalisista rahoitusinstrumenteista EU:n rakennerahastovarot eivät ole käytettävissä ennen loppuvuotta 2014 EU:n uuden ohjelmakauden aloitusviiveen takia.

Hanke laati seuraavat Kainuun soten julkaisusarjassa julkaistut teokset:

- Selvitys tehostetun palveluasumisen palvelusetelin hinnoittelusta - Aktiiviasiakashankkeen selvityksiä. Terhi Kukkonen, Esko Pääskylä.
- Strengthening the Customer's Freedom of Choice - Aktiiviasiakashanke Alankomaissa ja Belgiassa syksyllä 2013. Esko Pääskylä.
- Aktiiviasiakashankkeen loppuraportti - Kyllä kai minä itse parhaiten tiedän, mitä palveluja tarvitsen. Esko Pääskylä, Terhi Kukkonen.

2. HANKKEEN KYSYNTÄLÄHTÖISYYS JA VERKOSTOITUMINEN

2.1 Kainuun soten strateginen kehittämishanke, jolle muutospaineet luovat tilauksen

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) johtava asiantuntija, FT, THM Maijaliisa Junnila ja tutkija, VTM, Ulla Lehtonen hahmottavat hankkeen ulkoisessa arvioinnissa Aktiiviasiakashankkeen Kainuun soten vastauksena muutospaineisiin (s. 4).

Palvelujen järjestäjällä eli Kainuun sotella on tietoisuus suuresta muutostarpeesta, joka on johtanut mm. aktiiviasiakkuus hankkeen käynnistymiseen. **Muutospaineita** aiheuttaa ennen kaikkea palvelutarpeen lisääntyminen, kun väestön ikääntyessä on laajennettava palveluiden kapasiteettia. Myös väestön suhtautuminen ja odotukset muuttuvat. Tulevaisuuden vanhukset eivät enää tyydy heille saneltuihin ratkaisuihin vaan haluavat itse vaikuttaa heille tarjottavien palveluiden sisältöön. Lisäksi alati lisääntyvät kustannustehokkuuspaineet johtavat uusien mahdollisuuksien etsimiseen. Uudenlaisia ratkaisuja etsitään mm. yhteistyöstä yksityisten tuottajien kanssa, parantamalla asiakkaan osallisuutta ja tarjoamalla palveluseteliä valinnan mahdollistamiseksi. Myös lainsäädännöllä on oma roolinsa muutospaineiden luojana. Vanhuspalvelulaki, terveydenhuoltolaki ja vammaispalvelulaki edellyttävät, että asiakkaalla tulee olla mahdollisuus aktiivisen valitsijan rooliin. Myös kilpailutuslaki aiheuttaa omia muutospaineitaan mahdollisuuksien lisäksi.

Kertoessaan, että Aktiiviasiakkuushankkeella Kainuu on tarttunut ennakoivasti juuri niihin asioihin, joihin lähitulevaisuudessa tarvitaan ratkaisuja, ulkoinen arviointi korostaa Aktiiviasiakashankkeen roolia Kainuun soten strategisena kehittämishankkeena.

Hankkeen kysyntälähtöisyys on ulkoisen arvioinnin mukaan hyvin perustavanlaatuista, sillä se tulee toimintaympäristön muutoksesta ja koskee niin demografisesti ennakoitua palvelutarpeen lisääntymistä, asiakkaiden muuttuvia odotuksia, kustannustehokkuuspaineita, lainsäädäntömuutoksia sekä asiakkaan roolin muutosta. Tämän voi tulkita ulkoisen arvioijan kiitokseksi Kainuun sotelle hankkeen kysyntälähtöisyydestä sekä siitä, että hankkeen kohdentamisessa on onnistuttu ja tämä on tehty ennakoivasti vastauksena odotettavissa oleviin ongelmiin.

Laajempaan muutostrendiinä on nähtävissä suuntaus asiakaslähtöisyydestä valinnanvapauden toteutumiseen eli asiakkaan muutos hallintoalamaisesta aktiiviseksi valitsijaksi ja vastuun ottajaksi. Aktiiviasiakkuushankkeella Kainuu on tarttunut ennakoivasti juuri niihin asioihin, joihin lähitulevaisuudessa tarvitaan ratkaisuja.

Loppupäätelmissään ulkoinen arvioija korostaa Aktiiviasiakasmallin liittymistä kuntayhtymän palvelujen järjestämävastuuseen, joka jäsentää kuntayhtymän roolia yhteistyöverkostossa.

Aktiiviasiakkuusmallissa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäjän tehtävänä on strateginen suunnittelu sekä palveluiden saatavuuden ja laadun varmistaminen. Järjestäjän tulee varmistaa, että saatavilla on riittävästi joko omia tai ostopalveluita vastaamaan alati kasvavan kysynnän tarpeita. Lisäksi järjestäjän tehtävänä on määritellä palvelutuottajien hyväksymiskriteerit, listata kriteerit läpäisseet palveluntuottajat sekä vastata kriteerien noudattamisen valvonnasta. Tässä oleellinen osa ovat kaikille yhteiset laatukriteerit, joiden saavuttamiseksi omat palvelut on saatettava samalle viivalle yksityisten palveluiden kanssa. Lisäksi järjestäjä vastaa ja toimii koordinoijana myös palveluiden kehittämisessä yhdessä palveluntuottajien ja asiakkaiden kanssa. Kehittämistyössä palvelujen tuottajia ja asiakkaita on pidettävä tasavertaisina kumppaneina toimintaa ohjaavan järjestäjän kanssa. Kehittämisen on oltava strategista pitkän aika välin kehittämistä, joka suuntautuu tulevaisuuden tarpeiden tyydyttämiseen ja haasteiden ratkaisemiseen.

2.2 Verkostoituminen

Hankkeen ulkoinen arvioija Maijaliisa Junnila kuvaa hankkeen verkostoitumista seuraavasti (s. 5):

Hanke on verkostoitunut, jotta asiaan kuuluvat tahot saataisiin aktivoitua vaikuttamaan hankkeen hyvän lopputuloksen aikaan saamiseksi.

- Palveluntuottajaryhmä on koottu alueen hoivapalvelujen tuottajista, jotka oli kutsuttu Kainuun hoivayrittäjät Ry:n tuella.
- Kehittäjäasiakasryhmä on koottu lehti-ilmoituksilla ja pienellä ”naapurikannustuksella”. Kokoon on saatu aktiivinen ja asiaan paneutunut ryhmä, joka kokee saaneensa myös itse tietoa osallistuessaan hankkeeseen.

Palveluntuottajatyöryhmä ja kehittäjäasiakasryhmä olivat tärkeitä verkostoitumisen kanavia, mutta eivät suinkaan ainoita. Kun niiden lisäksi huomioidaan hankkeen johtoryhmässä edustettuna olevat organisaatiot, yhteistyö Kainuun soten eri tulosalueiden ja vastuualueiden sekä oman organisaation ja muiden toimijoiden toteuttamien hankkeiden kanssa, unohtamatta mediasuhteita, ovat hankkeen toiminnan kannalta keskeiset maakunnalliset verkostot pääosin kuvattu.

Verkostojen luominen aloitettiin jo hankesuunnitelman laatimisen aikaan ja hankkeen aloitusvaiheessa esimerkiksi johtoryhmän jäsenten valinnassa mietittiin tarkkaan, minkä organisaatioiden kautta tavoitetaan toimijakenttä parhaiten. Esimerkiksi asiakkaita edustavan Kajaanin Kansanterveys-, Potilas- ja Vammaisjärjestöjen Yhdistys Kapovan osalta johtoryhmään kutsuttiin yhdistyksen toteuttaman tiedotushankkeen edustaja. Tätä kautta tavoitettiin laajasti kolmannen sektorin toimijat.

Junnila tarkastelee hankkeen onnistumista verkostoitumisessa myös kohderyhmittäin ja antaa samalla ohjeita Kainuun sotelle jatkoa varten.

Hankkeessa positiivista on myös hoivayrittäjien kanssa tehty onnistunut yhteistyö. (s. 12)

Aktiiviasiakashankkeessa yrittäjät kokevat tulleensa hyvin kuulluiksi, mutta haasteena on säilyttää yhteys yrittäjien ja soten välillä myös hankkeen päätyttyä. Kun Kainuun Hoivayrittäjät ry:ä ei enää ole, yrittäjät tarvitsevat uusia mahdollisuuksia osallistua päätöksen tekoon ja kehittämiseen. (s. 11)

Aktiiviasiakashankkeen verkostoituminen ei rajautunut omaan maakuntaan, vaan ulottui valtakunnalliselle ja pienessä määrin myös kansainväliselle tasolle.

Ulkoinen arvioija huomioi Aktiiviasiakashankkeen verkostoitumisen muihin hankkeisiin.

Hanke on verkostoitunut muiden vastaavanlaisten hankkeiden kanssa, kuten esim. Kotitori Tampereella, Jyväskylän palvelusetelikokemukset ja Helsingin Lauttasaarihankkeen henkilökohtaisen budjetin kokeilu. Yhteistyökumppaneiden kokemuksia on hyödynnetty aktiiviasiakashankkeessa. Hankkeella on myös linkki ikälain Pohjois-Suomen KASTE-pilottihankkeeseen. Kainuussa kohteena on erityisesti iäkkään henkilön osallisuuden vahvistaminen.

Näiden lisäksi hankkeen toteutuksen kannalta erityisen tärkeää oli verkostoituminen muihin suomalaisten henkilökohtaisen budjetoinnin kehittäjien kanssa, joka tapahtui valtakunnallisessa HB-työryhmässä. HB-työryhmässä keskeiset suomalaiset henkilökohtaista budjetointia kehittävät hankkeet ja organisaatiot vaihtoivat keskenään tietoa, jolloin vältettiin päällekkäinen kehittämistyö. Tästä enemmän kappaleessa 3.1.

Aktiiviasiakashanke ja Kainuun sotien vanhuspalvelut pyydettiin mukaan Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) työryhmätoimintaan. HoivaSuomi-hanke oli Työ- ja elinkeinoministeriön rahoittama hanke, jossa kehitettiin ikäihmisten sähköistä asiointia. Hanke toteutettiin yhdessä Palveluhakemisto-hankkeen ja Palveluvaa'an kehittämisen kanssa, joiden kautta Aktiiviasiakashankkeen yhteistyöverkostoon kuului laajasti keskeisiä valtakunnallisia sotien kehittäjiä.

Valtakunnallisissa verkoistoissa Aktiiviasiakashanke oli antavana osapuolena erityisesti asiakaslähtöisyys-teeman osalta. Omassa kehittämistyössään Aktiiviasiakashanke pystyi hyödyntämään valtakunnallisia verkostoja testaamalla niiden avulla kehiteltäviä ideoita. Muun työskentelyn yhteydessä tehdyt pienimuotoiset ja pitkälti dokumentoimattomat toteutettavuus selvitykset ja monipuolinen tuki eri ratkaisujen seuraamusten arvioinnissa säästi hankkeen työaikaa.

Aktiiviasiakasmallin ytimessä on henkilökohtainen budjetointi, jota on menestyksellä harjoitettu mm. Alankomaissa ja Belgiassa. Aktiiviasiakashankkeen verkostot Alankomaissa ja Belgiassa kattoivat toimijoita henkilökohtaisen budjetinhaltijoiden etujärjestöstä palvelutarpeen arviointilaitokseen, yhdistysmuotoisista palveluntarjoajista palveluja järjestäviin kuntiin ja aina ministeriöön saakka. Tästä enemmän kappaleessa 3.3.

2.3 Kehittäjäasiakasryhmä

Aktiiviasiakashankkeen projektisuunnitelman mukaan (s. 9):

Asiakkaiden osallistumisen varmistamiseksi hyödynnetään Kainuussa toimivaksi osoittautunutta kehittäjä-asiakas -konseptia. Tässä mallissa palveluiden käyttäjät tai alueen asukkaat sitoutetaan tavoitteelliseen työskentelyyn hankkeen tulosten saavuttamiseksi. Kehittäjä-asiakastyö voi muistuttaa ns. LivingLab-toimintaa, jossa testataan tuotteita tai palveluita oikeassa toimintaympäristössä, mutta sen keskeinen ero on vaikuttamismahdollisuuksien periaatteessa, joka kehittäjäasiakkailla usein on voimakkaammin esillä.

Keväällä 2012 Aktiiviasiakashanke perusti projektisuunnitelman mukaisesti kehittäjäasiakasryhmän. Ryhmään haettiin osallistujia lehti-ilmoituksella maakunnan valtalehdessä Kainuun Sanomissa, Kajaanin Kansanterveys-, Potilas- ja Vammaisjärjestöjen Yhdistys, Kapova, Ry:n nettisivuilla ja uutiskirjeessä sekä esittelemällä toimintaa Kainuun Omaishoitajat ja Läheiset ry:n järjestämässä omaishoitajien kokoontumisessa. Myös johtoryhmän jäsenet veivät viestiä omiin taustaryhmiinsä.

Yhteensä kehittäjäasiakasryhmässä toimi kuusi henkilöä, joista neljä Kajaanista ja kaksi Paltamos-ta. Ryhmän kokoontumisissa kommentoitiin ja ideoitiin aktiiviasiakashankkeen tehtäviin liittyviä asioita esimerkiksi palveluohjausta asiakkaan näkökulmasta, palvelusetelin asiakasohjeen sisältöä, asiakkaan ja tuottajan välisen sopimuksen sisältöä sekä palveluohjauksen kehittämistä tulevaisuu-dessa. Kehittäjäasiakasryhmä myös testasi käytännössä palvelutarjottimen protovaihetta, jolloin siitä saatiin vielä korjattua ominaisuuksia (esim. informaation liiallinen piilottaminen klikkauksen taakse), joihin tietoteknisesti kokemattomat käyttäjät kompastuivat. Kokoontumisia oli ensimmäisen toiminnasta kertovan kokoontumisen jälkeen yhdeksän.

Kehittäjäasiakasryhmän toimintaa ja siellä tuotettuja materiaaleja esiteltiin vanhuspalvelupäälliköil-le kesäkuussa 2012 ja SAS-ohjaajien kokoontumisessa syyskuussa 2012. SAS-ohjaajat kommentoivat heille esiteltyjen materiaalien olevan hyviä ja käyttöön sopivia.

Aktiiviasiakashanke on osallistunut THL:n HoivaSuomi-työryhmän työskentelyyn ja myös tämä työryhmä on hyödyntänyt Aktiiviasiakashankkeen kehittäjäasiakasryhmän tuloksia. THL on pyytänyt, että Kainuun soten kehittämishankkeet jatkossakin osallistuisivat THL:n työryhmiin ja valtakunnallisessa kehittämistyössä voitaisiin hyödyntää Kainuun kehittäjäasiakasmetodia.

Aktiiviasiakashankkeen päättyessä 30.10.2013 sen toimintaa jatkaa sähköisen asioinnin kehittämisen osalta 1.11.2013 alkaen Hyvinvoinnin palvelutarjotin -niminen hanke. Myös se hyödyntää kehittäjäasiakastoimintaa palvelutarjottimen ja palveluohjauksen kehittämisessä.

Aktiiviasiakashankkeen kehittäjäasiakkaat ovat jo alustavasti lupautuneet jatkamaan toimintaansa uudessa hankkeessa. Ryhmää tullaan laajentamaan myös muilla asiakasryhmillä, kuin ikääntyneet. Hyvinvoinnin palvelutarjotin -hanke tulee THL:n toimijoiden toivomuksen mukaisesti ja projektisuunnitelmaan kirjatun mukaisesti jatkamaan Aktiiviasiakashankkeen THL-yhteistyötä. Kehittäjäasiakkaiden panosta voidaan siis jatkossakin hyödyntää myös valtakunnallisessa kehittämistyössä.

Kehittäjäasiakastyöryhmän muistiot laadittiin keskustelumuistioiksi. Niissä raportoitiin laajasti käytyä keskustelua ilman, että mitään ideoista nimettäisiin yksittäisen osallistujan näkemykseksi. Tällä korostettiin työskentelyn yhteisöllisyyttä sekä sitä, ettei kyse ole päätöksistä, vaan kehittämisideoista, joilla osaltaan ohjattiin kehittämistyötä. Hankkeen ulkoisessa arvioinnissa huomioitiin, että keskustelumuistiomallilla työryhmän kehittämisideat saatiin välitettyä myös Kainuun soten organisaatiolle. Kokouksesta laaditut keskustelumuistiot ovat saatavissa osoitteessa <http://sote.kainuu.fi/kehittajaasiakastoiminta>.

Kuva: Kehittäjäasiakasryhmä muokkaa palveluntuottajan ja asiakkaan välistä sopimus pohjaa



2.4 Palveluntuottajatyöryhmä

Aktiiviasiakashankkeen projektisuunnitelmassa ei mainita palveluntuottajatyöryhmää. Projektisuunnitelman mukaan:

Noin 20 yksityistä tai säätiöityä palveluorganisaatiota tuottaa n. 250 asiakkaalle tehostetun asuminen palveluita Kainuussa. Näiden toimijoiden kanssa toimitaan hankkeen aikana tiiviissä yhteistyössä sekä palvelutuotteistamisen, palveluohjauksen kehittämisen että portaalin käyttöönoton osalta. Kainuun hoivayrittäjät ry:n verkosto toimii hankkeessa yritykset tavoittavana ja kokoavana toimijana. Kumppanuuden rakentaminen tämän ”Hoivapoolin” kanssa perustuu alueella aiemmin tehtyyn yhteistyöhön ja yrittäjien vahvaan haluun kehittyä ja kehittää palveluita.

Johtoryhmä päätti ensimmäisessä kokouksessaan 28.4.2011 (§ 20), että hankkeessa perustetaan kaksi työryhmää, joista ensimmäinen koostuu asiakkaista ja toinen palveluntuottajista. Palveluntuottajatyöryhmä perustettiin siten, että hanke kutsui kaikki kainuulaiset tehostettua palveluasumista tuottavat yksityiset palveluntuottajat (yritykset ja järjestöt) yhteiseen tilaisuuteen Kajaanin raatihuoneelle. Kutsu välitettiin ensin projektisuunnitelman mukaisesti Kainuun Hoivayrittäjät ry:n kautta, mutta koska varsinkin järjestömuotoisista palveluntuottajista suuri osa ei ollut yhdistyksen jäseniä, lähetettiin kaikille yksityisen sektorin palveluntuottajille myös erillinen kutsu sähköpostitse.

Raatihuoneen aloitustilaisuudessa yritysten ja järjestöjen edustajat valitsivat keskuudestaan edustajat työryhmään sekä esittivät yksimielisesti, että palveluntuottajatyöryhmään kutsutaan myös Kainuun sotien vanhuspalvelujen palveluntuotannon edustajia. Tämä osoittautui toimivaksi ratkaisuksi, sillä työryhmä muodostui foorumiksi, joka toimii eri sektoreiden palveluntuottajien välisen luottamuksen rakentajana ja yhteistyön luoja.

Palveluntuottajatyöryhmän tehtävänannossa tuodaan esille, että se varmistaa, että valmistelussa huomioidaan palveluntuottajien näkemykset. ”Palveluntuottajilla tarkoitetaan sekä yritysmuotoisia, yhdistys/säätiömuotoisia että kuntayhtymän omaa palveluntuotantoa. Hankkeen palveluntuottajatyöryhmä on asiantuntijaelin, jolla ei ole varsinaista päätösvaltaa, mutta joka asiantuntijaelimenä osallistuu valmisteluun” (Palveluntuottajien yhteistyöillan muistio 17.1.2012).

Palveluntuottajatyöryhmä käsitteli kaikkia hankkeen Tekes-tehtäviä aina sen mukaan, mikä osio oli akuutissa valmisteluvaiheessa. Käsiteltäviä asioita olivat muun muassa palveluntuottajaksi hyväksymiskriteerit, asiakkaan ja tuottajan välinen sopimussuositus sekä tehostetun palveluasumisen laatua ja sisältöä kuvaavat tekijät. Myös palvelutarjottimen sisältöä ja käyttöönottoa käytiin läpi työryhmässä.

Palveluntuottajatyöryhmä kokoontui vuonna 2012 viisi kertaa ja vuonna 2013 kolme kertaa. Vuoden 2013 kokouksista toinen oli ulkoisen arvioijan vetämä miniseminaari yhdessä johtoryhmän kanssa ja viimeinen kokous keskittyi Aktiiviasiakashankkeen jatkopolkuihin palvelutarjottimen laajennussuunnitelmien osalta.

Palveluntuottajien kanssa tehty yhteistyö sai hyvää palautetta hankkeen ulkoisessa arvioinnissa. Ulkoisen arvioinnin mukaan hankkeessa yrittäjät kokivat tullessa kuulluiksi ja yhteistyö oli hyvää.

Palveluntuottajatyöryhmän pöytäkirjat ovat saatavilla hankkeen nettisivuilla <http://sote.kainuu.fi/aki> kohdassa ohjausryhmä.

2.5 AKI Booking.com -työryhmä

Palvelutarjottimen kehittämisen osalta perustettiin keväällä 2012 erillinen ad hoc –työryhmä, joka sai nimekseen AKI Booking.com. Työryhmän tehtävä oli tutkia edellytykset liiketaloudellisesti kannattavaan valtakunnalliseen palvelutarjotin-pilvipalveluun. Työryhmän jäseniksi nimettiin projekti-ryhmä, osa palveluntuottajatyöryhmästä ja työryhmää laajennettiin vielä ohjelmistopalvelun tuottamisen asiantuntijuudella.

AKI Booking.com -työryhmä kokoontui keväällä 2012 kaksi kertaa ja lakkautettiin, kun johtoryhmä päätti työryhmän selvityksen perusteella, että Aktiiviasiakashankkeessa pitäydytään alkuperäisessä projektisuunnitelmassa ja kilpailutetaan palvelutarjottimen teknisen toteutuksen edellyttämä ohjelmistopalvelu valmisohjelmien räätälöimisen muodossa. Työryhmän työ ei valunut hukkaan, sillä päätös luopua kunnianhimoisesta erillisrahoitteisesta kehittämishankkeesta perustui työryhmän toteutettavuusselitykseen. Valtiovarainministeriön Sähköisen asioinnin ja demokratian vauhdittamisohjelman myöhemmät vaiheet ovat vahvistaneet, että päätös oli oikea.

HUOMIOITAVAA HANKESUUNNITELUSSA: VARAUS AD HOC –TYÖRYHMILLE

Aktiiviasiakashankkeen projektisuunnitelmaan ei oltu kirjattu mahdollisuutta perustaa ad hoc –työryhmiä vastaamaan hankkeessa esiin tuleviin tilanteisiin, joita ei voida ennakoida jo hankesuunnittelun aikaan. Aktiiviasiakashankkeessa tämä onnistui johtoryhmän päätöksellä ja rahoittajan luvalla, mutta ad hoc -työryhmäoptio tulisi aina muistaa kirjata jo projektisuunnitelmaan.

Kainuun maakunta -kuntayhtymän sosiaali- ja terveystoimiala ja Helsingin kaupungin sosiaalivirasto ovat tehneet yhteistyötä jo ennen Aktiiviasiakashankkeen suunnittelun aloitusta, joten Aktiiviasiakashankkeen ja Lauttasaaren asiakaskeskeinen palveluverkko -hankkeen (lyhyesti: Lauttasaarihankkeen) yhteistyö oli luonteva osa Kainuun ja Helsingin sosiaali- ja terveystoimien kehittämissyhteistyössä.

Molempiin hankkeisiin kuului olennaisena osana henkilökohtainen budjetointi (HB). Aktiiviasiakashankkeen osalta pilotointi tapahtui vanhusten asuinpalveluissa ja Lauttasaarihankkeen osalta vanhusten omaishoidossa ja kotipalveluissa. Molempien hankkeiden tehtäväkuvaan kuului myös palveluohjauksen kehittämistä.

Aktiiviasiakashankkeen projektisuunnitelmaan on kirjattu harjoitettava yhteistyö seuraavasti (s. 9):

Rinnakkaista kehittämissyhteistyötä tehdään myös Helsingin kaupungin sosiaaliviraston Lauttasaaren asiakaskeskeinen palveluverkko (LARU) -hankkeen kanssa, jossa toimitaan omaishoitoperheiden palveluiden kehittämiseksi. Yhteistyön tavoitteena on kehittää palveluohjauksen jalkauttamisen kautta aiempaa aktiivisempaa asiakkaan roolia. Helsingin hanketoimijoiden kanssa muodostetaan yhteinen vertailukehittämissyhmä. Helsingin ja Kainuun sosiaali- ja terveystoimialojen välille on syntynyt hyvä kehittämissyhteistyön pohja, jota on päätetty jatkaa myös organisaatioiden ylimmän johdon taholta.

Aktiiviasiakashankkeen johtoryhmän kokouksessa 27.4.2012 hyväksyttiin hankkeiden välinen vertailukehittämissuunnitelma. Saman suunnitelman luonnollisesti hyväksyi myös Lauttasaarihankkeen ohjausryhmä.

-- Vertailukehittämisen ydinalueet

1. Kokemusten ja informaation jakaminen henkilökohtaisen budjetin toimintamallin kehittämisestä, sekä yhteinen pohdinta toteutuksesta
2. Kokemusten ja informaation jakaminen palveluohjauksen kehittämisestä, sekä yhteinen pohdinta toteutuksesta

Vertailukehittämisen muut alueet

3. Palvelutarjotin-portaalin kehittämistä koskevan tiedon jakaminen
4. Helsingin kaupungin palvelumuotoilun hyödyntämiskokemusten jakaminen
5. Kehitettävien toimintamallien vertaisarviointi
6. Tutustuminen kansainvälisiin henkilökohtaisen budjetoinnin ja palveluohjauksen käytäntöihin

Käytännön yhteistyön toimintatavat

A) Keskinäinen tiedonvaihto

- Hankkeet lähettävät tarpeen ja tilanteen mukaan toisilleen sähköpostitse tietoa sekä hankkeiden etenemisestä ja mahdollisista suunnitelmista että muusta ajankohtaisesta toiminnasta.
- Yhteiset tapaamiset

B) Viestintään liittyvien dokumenttien yhteisvalmistelu

C) Vertaisarviointi

- Uuden generisen hyvinvointipalvelujen välittämisen mallin vertaisarviointi (Kainuu)
- Toimintamallien vertaisarviointi (Hki & Kainuu)

D) Yhteiset tutustumismatkat

- Parhaisiin suomalaisiin käytäntöihin tutustuminen yhteisillä tutustumismatkoilla, Oulu 19.4.2012 ja mahdollisesti Turku
- Kansainvälisiin hyviin käytäntöihin tutustuminen: yhteinen kv-matka HB-maahan (Alankomaat ja/tai Iso-Britannia) syksy 2012
- Tutustumismatkojen ja tilaisuuksien järjestämisvastuu sopimuksen mukaan Kainuu tai Helsinki

E) Valtakunnallinen henkilökohtaisen budjetin HB-työryhmä

- Tekesin rahoittamat hankkeet ottavat vetovastuun valtakunnallisesta Sitran alkuun saatamasta henkilökohtaisen budjetin (HB) työryhmän toiminnan organisoimisesta. HB-työryhmään kutsutaan omalla kustannuksellaan kaikki hankkeet ja kunnat/kuntayhtymät, jotka Suomessa kehittävät henkilökohtaista budjettia tai ovat kiinnostuneita HB-kehittämistyöstä
- Kehitysvammaliitto järjestää HB-työryhmän kokouksen 29.5.2012 (Helsinki)

- AKI Aktiiviasiakas -hankkeen HB:ta ja uutta kehitettävää geneeristä hyvinvointipalvelujen välittämisen mallia koskeva seminaari 12.12.2012 Kajaanissa

Yhteistyötä harjoitettiin projektien aloituksesta alkaen. Yhteistyö oli kokemusten vaihtoa sekä yhdessä järjestettyjä tutustumisia hyviin käytäntöihin, kuten yhteiset tutustumismatkat Jyväskylään syksyllä 2011 ja Ouluun keväällä 2012. Aivan kaikki suunniteltu ei toteutunut tai toteutui muutetussa muodossa (ks. esim. kpl 3.3).

Keskeinen yhteistyön alue oli henkilökohtaisen budjetointi (HB). Sen osalta molemmat hankkeet olivat keskeisessä roolissa valtakunnallisessa henkilökohtaisen budjetin HB-työryhmässä. Suuri osa hankkeiden välisistä tapaamisista tapahtui nimenomaan HB-työryhmän työskentelyn yhteydessä.

Yhteistyötä vaikeutti se, ettei keskinäiseen viestintään ollut mahdollista järjestää systemaattisuutta. Lauttasaarihankkeen dokumentit koottiin Helsingin kaupungin Intraan, josta ulkopuoliset eivät päässeet tietoja tarkastelemaan. Aktiiviasiakashankkeelle ei pyynnöstä huolimatta voitu myöntää teknisten rajoitteiden takia edes rajattuja oikeuksia. Tiedonkulun puutteet heikensivät hankkeiden välistä yhteistyötä.



Vertailukehittämiseen Aktiiviasiakashankkeen ja Lauttasaarihankkeen välillä ideoitiin alkuvaiheessa syvällisempiä yhteistyön muotoja, kuten työntekijävaihtoa. Tämä kaatui siihen, ettei asiaa oltu merkitty projektisuunnitelmaan eikä sitä oltu siten myöskään resursoitu. Projektisuunnitelmien muutosprosessi nähtiin liian byrokraattiseksi ja raskaaksi toimeksi asian järjestämiseksi.

Puutteistaan huolimatta vertailukehittäminen Lauttasaarihankkeen kanssa antoi lisäarvoa ja auttoi osaltaan Aktiiviasiakashankkeen tavoitteiden saavuttamisessa.

SUOSITUKSET VERTAILUKEHITTÄMISEN TOTEUTUKSESTA

Vertailukehittämisen toimintaedellytykset tulisi varmistaa kirjaamalla toiminnan sisältö ja resursointi projektisuunnitelmaan jo hankesuunnitteluvaihteessa. Keskinäisen viestinnän systemaattisuuteen tulee kiinnittää erityistä huomiota.

Vertailukehittäminen on tehokas työskentelymuoto, johon uudet innovatiiviset työskentelytavat sopivat hyvin. Esimerkiksi hankkeiden välinen työntekijävaihto lyhyeksi (esim. viikon) ajaksi sekä hankkeen alku- että loppupuolella voisi paitsi auttaa näkemään mistä toisessa hankkeessa on todella kyse, myös antaa kummallekin hankkeelle piristysruiskeen uusien ideoiden muodossa.

3. SELVITYS HENKILÖKOHTAISESTA BUDJETISTA (Tekes-tehtävä 1A)

Aktiiviasiakashankkeen projektisuunnitelmassa määritetään Tekes-tehtävä 1A eli Selvitystyö henkilökohtaisen budjetin käytöstä seuraavasti:

Selvitetään palvelusetelin myöntämisen lisäksi mahdollisuudet siirtyä käyttämään henkilökohtaista budjettia asiakkaiden päätöksissä. Tässä etuudet ja asiakasmaksut sovelletaan kokonaisuudeksi yhdellä päätöksellä (omavastuuosuudet, kuljetustuet, lääkekulut jne).

Projektisuunnitelmassa tehtävään oli varattu varsin niukasti työaika, yhteensä 3 henkilötyökautta (htkk). Projektisuunnitelmassa tehtävä oli jaettu tasan projektipäällikön ja suunnittelijan kesken, mutta hankkeen toteutusvaiheessa tehtävä siirrettiin kokonaan projektipäällikön vastuulle.

Henkilökohtaisen budjetoinnin osalta hanketyö jakaantui kv-kokemusten selvittelyyn, valtakunnalliseen kehittämissyhteistyöhön HB-työryhmässä sekä kainuulaisen HB-konseptin hahmottamiseen osaksi laajempaa aktiiviasiakkuusmallia.

3.1 Strengthening the Customer's Freedom of Choice – Aktiiviasiakashanke Alankomaissa ja Belgiassa

Aktiiviasiakashankkeen ja Lauttasaarihankkeen vertailukehittämissuunnitelmassa mainittu yhteinen kv-matka ei toteutunut. Lauttasaarihanke antoi matkan järjestelyt KPMG:lle, jolla oli aiempaa kokemusta vastaavien matkojen järjestämisestä esimerkiksi SITRA:n Palvelusetelihankkeelle.

Aktiiviasiakashankkeen 5.000 euron Hollannin tutustumismatkan budjetti oli projektisuunnitelmassa varattu neljälle henkilölle, mutta budjetti olisi riittänyt KPMG:n matkalle vain kahdelle henkilölle. Johtoryhmän päätöksellä Aktiiviasiakashanke päätti järjestää kv-matkan itse, jolloin matkalle pystyi osallistumaan suunnitellut neljä henkilöä. Matkabudjetti ylittyi hieman.

Tieto Hollannin ja Belgian kokemuksista saatiin Aktiiviasiakashankkeen henkilöstön edustajan lisäksi juuri niille tahoille, joille siitä on eniten hyötyä eli kuntayhtymän johtajalle, vanhuspalvelujoh-

tajalle ja kehittämisjohtajalle. He ovat keskeisessä roolissa, kun kv-matkan kokemuksia myöhemmin hyödynnetään kainuulaisen sote-järjestelmän kehittämisessä.

Matkalle osallistujat kiittelivät tutustumiskohteiden valintaa siitä, että esille ei tuotu vain hyviä kokemuksia, vaan kohteiden valinnassa oli huomioitu tasapuolisesti eri toimijatahojen keskenään osin ristiriitaiset näkemykset. Hyvien kokemusten ohessa on ensiarvoisen tärkeää analysoida valitujen toteutustapojen virheet, jotta voisi itse välttää samat virheet.

Kv-matkan järjestäminen hankkeen toimesta osoittautui erittäin paljon työaika sitovaksi tehtäväksi, joka osaltaan asetti paineita hankkeen lopetustöiden muutenkin kiireelliselle aikataululle. Kv-matkan tutustumiskohteiden sopiminen hankkeen toimesta edellytti varsin syvällistä ennakkovalmistelua eri organisaatioihin ja paikalliseen soten järjestämistapoihin tutustumisen muodossa.

Kv-matkan järjestämistä edesauttoi se, että hankkeen projektipäälliköllä oli aiempia kontakteja tehtyään jo aiemmin yhteistyötä Hollannin ja Belgian sote-toimijoiden kanssa toimittuaan vuosituhannen alkupuolella KainuunHoiva -nimisen EQUAL-hankkeen kansainvälisten asioiden päällikkönä ja Take Care -kehittämiskumppanuuden (Itävalta-Belgia-Suomi-Hollanti) koordinaattorina. Lisäksi Aktiiviasiakashankkeen Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) Terveys- ja sosiaalitalousryhmän (CHESS) tutkijaprofessori Ismo Linnosmaan kautta saimme yhteyden tutkija Jari Kivelään (Qalys Health Economics, Amsterdam), jonka verkostojen ja taustatyön avulla tutustumiskäyntien sopiminen helpottui.

Suhteiden luominen tutustumiskohteisiin edellytti myös tiedon välittämistä isäntäorganisaatioille suomalaisesta sote-järjestelmästä, Kainuun erikoisuuksista soten järjestämisessä sekä Aktiiviasiakashankkeen tavoitteista. Kun järjestelyt edellyttivät perusteellista pohjatyötä, oli sen tulokset järkevää hyödyntää valmistamalla matkalle osallistujille 2-10 -sivuisia infopaketteja kustakin tutustumiskohteeksi sovitusta yhdeksästä eri organisaatiosta ja niiden toiminnasta. Infopaketteja ei ole julkaistu.

Aktiiviasiakashanke on julkaissut 30-sivuisen raportin tutustumismatkasta Alankomaihin ja Belgiin syksyllä 2013 Kainuun soten julkaisusarjassa. Raportti on suomenkielinen ja saatavana hankkeen internetsivuilla osoitteesta <http://sote.kainuu.fi/aki>.

SUOSITUS: KV-MATKASTA SAA ENEMMÄN, KUN MATKAN JÄRJESTÄÄ ITSE

Valmismatkalle osallistuminen on helppo vaihtoehto, mutta itse järjestetty kv-matka edellyttää perusteellista valmistautumista ja tiivistä yhteydenpitoa tutustumiskohteorganisaatioiden kanssa, jolloin matkalta saa varmasti enemmän.

Kv-matkan järjestäminen itse on runsaasti työaika vaativa tehtävä, jonka resursointi sekä työajan että talouden osalta tulee huomioitava projektisuunnitelmassa. Paikallisten asiantuntijoiden apu on syytä varmistaa budjetoimalla tehtävään muutaman päivän palkkakulut.



China town matkalla Amsterdamin kaupungin vieraaksi

3.2 Alankomaiden kokemukset henkilökohtaisesta budjetoinnista

Kansainväliset kokemukset henkilökohtaisen budjetin käytöstä ovat hyviä. Mm. Isossa-Britanniasa henkilökohtaista budjettia (personal budget) käyttää yli 200.000 asiakasta ja toiminta laajenee jatkuvasti, sillä kaikille sosiaalihuollon asiakkaille on säädetty subjektiivinen oikeus henkilökohtaiseen budjettiin vaihtoehtona perinteiselle palveluille. Myös Alankomaissa henkilökohtaisen budjetin käyttö on lähes yhtä laajaa, joskin siellä sen käytölle ollaan juuri asettamassa rajoituksia. Nykyisistä 188.000 HB-asiakkaasta arviolta vain 105.000 henkilöä voi jatkaa HB:n käyttöä vuosina 2014 – 2015 tapahtuvan uudistuksen jälkeen.

Kansainvälisiä kokemuksia tarkasteltaessa tulee aina huomata, että ne toteutetaan aivan erilaisessa ympäristössä, kuin Suomessa on mahdollista. Erityisesti lainsäädäntö sekä hyvinvointipalvelujen tuottamisen, välittämisen ja rahoittamisen muodot poikkeavat suuresti eri maiden kesken. Tästä syystä minkään onnistuneen henkilökohtaisen budjetin toimintamallin suora siirtäminen maasta toiseen ei ole mahdollista. Kv-kokemuksista tärkeään rooliin nousevatkin virheet, sillä muiden virheiden analysointi voi auttaa itse välttämään vastaavat virheet.

Henkilökohtaisen budjetin eduksi yleensä mainitaan, että yksilön tasolla tarkasteltuna henkilökohtainen budjetti tuo säästöjä palvelujen järjestäjälle. Alankomaiden Terveys-, hyvinvointi- ja urheiluministeriön edustajan suullisen ilmoituksen mukaan säästö on palvelujen järjestäjälle keskimäärin 25 % ja joissain tapauksissa jopa 50 %. Säästö riippuu palvelusta ja on vähäisimmillään asuinpalveluissa.

Alankomaissa, jossa henkilökohtaisia budjetteja on myönnetty varsin löysin perustein, on kuitenkin huomattu, että kokonaisuuden kannalta henkilökohtainen budjetti voikin tulla kalliimmaksi, sillä se lisää julkisten palvelujen kysyntää ja asiakkaiden lukumäärää. Alankomaissa asia nähtiin pelkistetynä vaihtoehtolaskelmana. Yksilötasolla henkilökohtainen budjetointi tuo keskimäärin 25 %:n säästöt verrattuna siihen, että asiakas saisi perinteisiä palveluja. Valtaosa uusista henkilökohtaisen budjetin saajista ei kuitenkaan ole entisiä perinteisten palvelujen saajia, vaan uusia asiakkaita. Tästä syystä asiakkaan tilannetta verrataankin tilanteeseen, ettei hän saa julkisia palveluja, vaan hänen perheensä tai muu lähiverkostonsa pitää hänestä huolen ilman korvausta. Näin tarkastellen henkilökohtainen budjetointi lisää sote-palvelujen järjestäjän kuluja.

Ministeriössä käydyssä keskustelussa kävi ilmi, ettei Alankomaiden keskustelussa ollut esitetty Suomessa yleistä argumenttia, että asiakkaiden saaminen palvelujärjestelmään jo varhaisessa vaiheessa tuo aikaa myöten säästöjä, kun asiakkaan ongelmat eivät ehdi odotellessa paheta, vaan kevyemmät toimet riittävät.

Tässä loppuraportissa ei käsitellä yksityiskohtaisesti kansainvälisiä kokemuksia henkilökohtaisesta budjetoinnista, sillä aiheesta on muutenkin saatavana suomenkielisiä esityksiä, jotka on mainittu alla olevassa kirjallisuusluettelossa (ks. kpl 3.5). Monipuolisempi käsittely asiasta löytyy myös edellisessä kappaleessa mainitusta matkaraportista, joka on julkaistu Kainuun soten julkaisusarjassa. Alla kerrotaan lyhyesti henkilökohtaisesta budjetoinnista Alankomaissa nimenomaan asiakkaan näkökulmasta.

Alankomaiden sote-järjestelmä on kaksijakoinen. Kunta vastaa asumiseen ja liikkumiseen liittyvää avuntarpeesta sosiaalihuoltolain (Wmo) mukaisesti. Valtio taas vastaa terveydenhuollosta ja mm. pitkäaikaishoidosta poikkeuksellisten sote-kulujen lain (ABWZ) mukaisesti. Alankomaissa

henkilökohtainen budjetointi on järjestetty teknisesti siten, että asiakkaan näkökulmasta prosessissa on seuraavat vaiheet.

1. Asiakas ottaa yhteyttä palvelutarpeen arviointikeskukseen, joka on valtion tarjoamien palvelujen osalta CIZ (Centrum indicatiestelling zorg) ja kunnan palvelujen osalta kunnan nimeämä itsenäinen palvelutarpeen arviointikeskus
2. Asiakkaan palvelutarve arvioidaan hyödyntäen valtakunnallisia kategorioita
3. Asiakas saa palvelutarpeestaan kirjallisen todistuksen, jossa hoivan ja hoidon tarve on määritetty viikkotunteina
4. Asiakas ottaa yhteyden sosiaalihuoltolain mukaisten kotipalvelujen osalta kuntaan ja poikkeuksellisten sote-kulujen lain mukaisten muiden palvelujen osalta valtion viranomaiseen omassa läänissään
5. Asiakkaalle myönnetään palvelutarpeen arvion mukainen määrä palveluja
6. Asiakas valitsee, ottaako hän palvelut perinteisinä palveluina (services in kind) vai henkilökohtaisena budjettina
7. Jos asiakas valitsee perinteiset palvelut, hänelle määrätään asiakasmaksu, jonka suuruus riippuu asiakkaan tulotasosta. Eri palvelujen osalta asiakasmaksun määrä vaihtelee.
8. Jos asiakas valitsee henkilökohtaisen budjetin, hänelle määrätään omavastuuosuus, jonka suuruus riippuu asiakkaan tulotasosta. Omavastuuosuuden määrä vaihtelee paitsi asiakkaan tulotason, myös palvelun mukaan. Esim. vanhusten lyhytaikaishoidossa ei ole lainkaan omavastuuta, kuten ei alle 18-vuotiailla minkään palvelun osalta.
9. Hallitus vahvistaa asiakasmaksut ja henkilökohtaisen budjetin omavastuut vuosittain kullekin palvelulle ja tulotasolle erikseen. Henkilökohtaisen budjetin osalta hallitus vahvistaa myös palvelun hinnan.
10. Perinteiset palvelut valinnut asiakas, joita on suuri enemmistö, saa palvelut laadittavan aikataulutetun palvelusuunnitelman mukaisesti
11. Perinteiset palvelut valinnut asiakas voi vaatia palvelutarpeen arviointikeskukselta uutta palvelutarpeen arviointia, jos hänen toimintakykynsä tai elinolosuhteensa muuttuvat
12. Jos asiakas valitsee henkilökohtaisen budjetin, hänelle maksetaan tariffien mukainen henkilökohtainen budjetti. Hoidon tarvetta varten on luotu tarkasti määritetyt valtakunnalliset kategoriat ja hallitus hyväksyy eri hoidoille euromääräiset tariffit. Henkilökohtainen budjetti on eri tariffien yhteenlaskettu summa vähennettynä asiakkaan tulotason mukaisilla omavastuuosuuksilla.
13. Asiakas saa henkilökohtaisen budjettinsa hänen tätä tarkoitusta varten perustamalle pankkitilille. Muutaman tuhannen euron henkilökohtainen budjetti voidaan maksaa kerran vuodessa. Mitä suuremmasta summasta on kyse, sitä useammassa erässä se maksetaan, jopa kuukausittain
14. Asiakas käyttää saamaansa henkilökohtaista budjettia palvelujen maksamiseen

15. Asiakkaan hoivan tarve määritetään ns. hoivamoodien muodossa, joita ovat esim. kodinhoito, henkilökohtainen apu, sairaanhoidollinen apu, ohjaus, aktivointi sekä lyhytaikainen asuminen kodin ulkopuolella. Mihin tahansa moodiin annettua budjettia voi käyttää myös toiseen moodiin kuuluvan palvelun maksamiseen
16. Asiakas voi tilata palvelut vaikka jokaisen erikseen tai tehdä pitempiaikaisia sopimuksia
17. Asiakas voi käyttää henkilökohtaista budjettia perheenjäsenensä, naapurinsa tms. palkkaamiseen hoivan antajaksi
18. Asiakkaalle annettava henkilökohtainen budjetti on vapaa tuloverotuksesta
19. Asiakkaan perheenjäsenelleen maksama palkka on veronalaista tuloa saajalleen
20. Asiakkaan omat sosiaalityöt voivat vähentää perheenjäsenen kohonneen tulotason myötä tapauksissa, joissa tuet ovat tulosidonnaisia
21. Asiakkaalla on velvollisuus pitää kirjaa henkilökohtaisella budjetilla maksamistaan palveluita, olipa ne yrityksiltä tilattuja tai palkkana maksettuja
22. Asiakkaalla on velvollisuus raportoida henkilökohtaisen budjetin käytöstä määräajoin
23. Asiakkaalla on velvollisuus säilyttää kirjanpito ja kuitit mahdollista jälkitarkastusta varten
24. Pieni osa henkilökohtaisesta budjetista 250 – 1.250 €/vuosi, on asiakkaan vapaasti käytävissä, eikä asiakas ole sen käytöstä tilivelvollinen. Tätä osuutta käytetään mm. henkilökohtaisen budjetin haltijoiden edunvalvontajärjestö Per Saldon jäsenmaksuihin, toimistotarvikkeisiin yms.

Alankomaissa henkilökohtaisen budjetin rahassa asiakkaan tilille maksaminen tullaan lopettamaan vuoden 2014 alusta. Henkilökohtaisen budjetin haltijoiden edunvalvontajärjestö Per Saldon valtaistamistiedottaja (empowerment information officer) Frans van der Pasin mukaan syynä tähän on, että media on nostanut väärinkäytöstapauksia esille, jolloin yleinen mielipide on kääntynyt henkilökohtaista budjetointia vastaan. Hänen mukaansa kukaan ei enää kerro tuttavilleen, jos saa henkilökohtaisen budjetin, koska media on leimannut HB:n saajat huijareiksi.

Van der Pas myöntää, että väärinkäytöksiä ja selkeitä petoksia on myös ollut. Pahimmillaan henkilökohtaista budjettia on maksettu keksitylle henkilölle, joka on saanut hoitoa keksityssä hoitolaitoksessa. On myös ollut tilanteita, jossa erityisesti tätä tarkoitusta varten perustetut välittäjäyritykset ovat hoitaneet byrokratian asiakkaan puolesta niin pitkälle, ettei asiakas ole tiennyt olevansa HB:n haltija, ettei hänellä ole ollut tietoa pankkitilistään eikä hän myöskään ole tiennyt minkä verran hänen olisi tullut saada palveluja. Välittäjäyrityksistä osa on siis erikoistunut välistävetoon. Jatkossa Alankomaissa henkilökohtainen budjetti maksetaan sosiaalivakuutuspankki SVB:lle, joka vastaa meidän Kelaa. SVB maksaa palveluntuottajille asiakkaan palveluilmoitusten mukaisesti. Henkilökohtaisen budjetin haltijoiden etujärjestö Per Saldo pitää uudistusta tältä osin tervetulleena.

Alankomaiden Terveysten, hyvinvoinnin ja urheilun ministeriön pitkäaikaishoidon osaston henkilökohtaisen budjetoinnin politiikkakoordinaattori Jelle Rauwerdinkin ja sosiaalihuollon osaston henkilökohtaisen budjetoinnin politiikkakoordinaattori Michiel Geschieren mukaan Alankomaissa on meillä suuri sosiaali- ja terveysjärjestelmän uudistus, jossa kantavana ideana on palauttaa vastuuta kansalaisille itselleen sekä sosiaalisille verkostoille.

Alankomaissa sote-palvelut nojaavat pääosin neljään lakiin. Suurin niistä on (36 Mrd€/vuosi) Terveysvakuutuslaki (Zvw), joka koskee pakollista yksityistä terveydenhoitovakuutusta. Se kattaa terapiat, lääkityksen, sairaalahoidon, erikoissairaanhoidon, ambulanssikuljetukset sekä audiovisuaalisen ja liikunnallisen avun.

Poikkeuksellisten sote-kulujen laki (AWBZ) (27 Mrd€/vuosi) on pakollinen julkinen pitkäaikais-hoidon vakuutus, joka kattaa hoitokodit, palveluasuminen, osan kotihoidosta sekä vammaisten ja kroonisesti mielenterveyshoitoa tarvitsevien laitoshoidon. AWBZ-lakiin perustuu 125.000 henkilökohtaista budjettia (HB:ta).

Sosiaalihuoltolaki (WMO) (5 Mrd€/vuosi) koskee sosiaalista osallistumista, asumista ja liikkumista. WMO-laki koskee kuntien toimintaa ja sen piiriin kuuluu 63.000 HB:ta.

Nuorisolaki (4 Mrd€/vuosi) koskee alle 18-vuotiaiden apua ja hoivaa, toteutettuna pääosin lääni-en/valtion toimesta yhteistyössä kuntien kanssa. HB voi jatkossa laajeta tälle alueelle.

Ministeriön edustajien mukaan poikkeuksellisten sote-kulujen järjestelmä AWBZ on kasvanut liian nopeasti ja liian suureksi. Lääkinnällinen hoiva tullaan siirtämään Terveysvakuutusjärjestelmään (Zvw). Laitosten ulkopuolinen hoiva ja tuki, kuten myös kaikki nuoria koskeva hoiva, siirretään paikallistasolle kuntien vastuulle. Uusi sosiaalihuoltolaki WMO ja nuorisohoivalaki tullaan säätämään.

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 kutistuu tasoon 25.000 (AWBZ) + 80.000 (Wmo+nuorisolaki) = 105.000 HB:n haltijaa. HB:n haltijat tulevat näin jatkossa asioimaan kunnan kanssa.

Ministeriö näkee nykymuotoisen henkilökohtaisen budjetoinnin ongelmaksi sen, että hoivan laatu on asiakkaan omalla vastuulla. Budjetti menee nyt suoraan asiakkaan pankkitilille, mutta ministeriö aikoo muuttaa menettelyn kierrättämällä rahan paikallisen Kelan kautta, jolla on valvontavelvoite.

Vaikka yksittäisille henkilöille on HB:llä voitu järjestää palvelut keskimäärin 25 % edullisemmin kuin tarjoamalla perinteisinä palveluina (services in kind), on kokonaiskulut kasvaneet johtuen asiakasmäärän kasvusta. Ministeriön johtopäätös on, että HB ei vähennä perinteisen hoivan määrää, vaan luo uutta palvelukysyntää. Nykyisellä tavalla järjestetty HB korvaa usein perheen, sukulaisten tai ystävien järjestämän maksuttoman hoivan. Tämä taas on vastoin sote-uudistuksen taustalla olevaa yksilön ja sosiaalisen verkoston vastuun lisäämistä peräänkuuluttavaa ajattelutavan muutosta.

Vertailtaessa keskustelussa alankomaalaista ja suomalaista sote-järjestelmää todettiin, että alankomaalaisen HB:n kautta järjestettynä esimerkiksi omaishoito tulee moninkertaisesti kalliimmaksi, kuin suomalainen omaishoidon tukijärjestelmän mukaan järjestettynä. Alankomaissa omaishoitaja voi päästä yli 2.000 €/kk palkkatasolle, kun taas suomalaisessa järjestelmässä omaishoidon tuki vaihtelee välillä 374,51 - 749,01 €/kk.

Keskustelussa nousi esille, että Alankomaissa ministeriön edustajat katsoivat, että heillä on varsin rajalliset mahdollisuudet hallita sote-järjestelmän kokonaiskuluja. Esim. palvelutarpeen arviointi on ulkoistettu erillisille organisaatioille, joiden tehtäviin ei kuulu mieltä, minkä verran heidän arviointinsa tuloksena syntyy kustannuksia. Toisaalta kokeilut tiukkojen budjettikattojen asettamisesta ovat epäonnistuneet. Joku vuosi sitten AWBZ-lain mukaiset kulut haluttiin kuriin asettamalla valtakun-

nallinen budjettikatto, jolloin asiakkaat ohjautuivat HB-järjestelmän piiriin. Säästö yhdessä järjestelmässä toi lisäkuluja toiseen järjestelmään.

Henkilökohtaista budjetointia (HB) tullaan kehittämään ministeriön edustajien mukaan seuraavasti:

- Tarpeenarviointi tehdään jatkossa siten, että arvioija tapaa aina asiakkaan (aiemmin asia voitiin hoitaa Internetissä)
- HB:n vaihtoehto esitetään asiakkaille maakunnallisten terveydenhoitotoimistojen toimesta
- HB:n eväämisperusteita laajennetaan
- 30.000 HB:n haltijaa tarkastetaan
- Vuodesta 2014 alkaen henkilökohtaiset 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

3.3 Valtakunnallinen henkilökohtaisen budjetoinnin HB-työryhmä

Aktiiviasiakashanke osallistui perustamisestaan alkaen aktiivisesti suomalaiseen henkilökohtaista budjetointia (HB:tä) koskevaan keskusteluun. Hankkeen alkuaikana keskustelua piti yllä SITRA:n Kuntaohjelmaan kuulunut Palvelusetelihanke. Sen pohjalta syntyi epävirallinen yhteistyöverkosto, jota alettiin kutsua Henkilökohtaisen budjetoinnin työryhmäksi tai lyhyesti HB-työryhmäksi.

Sitran rahoittamien hankkeiden lisäksi HB-työryhmän toimintaan osallistuivat aktiivisesti Tekes-rahoitteiset Helsingin kaupungin Lauttasaarihanke sekä Aktiiviasiakashanke. Merkittävässä roolissa oli myös Kehitysvammaliiton ja Kehitysvammaisten Palvelusäätiön Raha-automaattiyhdistyksen rahoittama Tiedän mitä tahdon! –hanke. Paitsi hankkeita, työskentelyyn osallistui myös henkilökohtaisesta budjetoinnista kiinnostuneita kaupunkeja ja kuntayhtymiä, kuten Tampere, Helsinki, Turku, Oulu, Hyvinkää sekä Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystyöryhmä Eksote.

Henkilökohtaisen budjetoinnin työryhmä kokoontui 2-3 kertaa vuodessa ja kokoontumispaikka vaihteli toimintaan osallistuvien organisaatioiden kesken. Työryhmän ansiosta tiedonvaihto HB:n kehittäjien kesken oli sujuvaa. Henkilökohtaisen budjetoinnin suurimmaksi esteeksi on nähty sen soveltumattomuus suomalaiseen lainsäädäntöön. Työryhmän toimintaan kuului myös yhteistyötä lainsäädäntöön liittyvien asioiden alueella. Tällä pyrittiin välttämään turhaa päällekkäistä työtä.

Aktiiviasiakashankkeen linjana HB-työryhmässä oli rakentaa henkilökohtaisen budjetoinnin toimintatapa jo olemassa olevan lainsäädännön, erityisesti Lain sosiaali- terveydenhuollon palvelusetelistä, eli lyhyesti Palvelusetelilain pohjalle. Olemassa olevan lainsäädännön valitseminen nähtiin turvaavan sen, että henkilökohtaista budjetointia voidaan toteuttaa osana aktiiviasiakasmallia ilman aikaa vieviä lainsäädännön muutoksia.

HB-työryhmän näkemys oli, että palvelusetelilainsäädännön tarjoama viitekehys asettaisi henkilökohtaiselle budjetoinnille tiukkoja reunaehtoja, joista suurimpana rajautuminen pelkästään sote-palveluihin. Pitemmälle menevän henkilökohtaisen budjetoinnin katsottiin edellyttävän muutoksia sekä sosiaalihuolto- että verolainsäädäntöön.

Työryhmään osallistuvien tahojen toimesta saatiin aikaan pieniä parannuksia mm. sosiaalihuoltolain kokonaisuudistusprosessissa, mutta ei merkittävää läpimurtoa. Aktiiviasiakashanke antoi työlle taustatukensa Kainuun soten Virta-hankkeen lausunnon laadintaan. Hanke oli yksi niistä harvoista hankkeista Suomessa, joilta Sosiaali- ja terveysministeriö pyysi lausuntoa.

Henkilökohtaisen budjetoinnin työryhmään osallistuneet eri organisaatiot järjestivät omia tapahtumiaan siten, että niistä hyötyivät muutkin alan kehittäjät. Mm. Kehitysvammaliitto järjesti Tiedän mitä tahdon! -hankkeen kv-vierailun työryhmän kokoontumisen yhteyteen. Iso-Britannian keskeisen käytännön tason henkilökohtaisen budjetoinnin toimijan In Control –järjestön John Watersin vierailu Suomen Malmilla avasi mahdollisuuden keskustella sellaisista henkilökohtaiseen budjetointiin liittyvistä aspekteista, joista ei löydy tietoa alan kirjallisuudesta. Esimerkkinä tällaisesta voidaan mainita palveluohjaus, jossa briteillä vaikutti olevan suuria ongelmia siitä syystä, että viranomaistoiminta oli räikeän aliresursoitua, jolloin HB:n laadintaan ei yksinkertaisesti ollut tarpeeksi aikaa. Britit olivat myös avoimen kateellisia suomalaisille siitä, että täällä on laadittu käytännön tason opaskirjoja asiakkaan näkemysten kartoittamista ja HB:n laatimista varten, kuten vertailukehittämiskumppanimme Lauttasaarihankkeen Luotainpaketti.

3.4 Henkilökohtainen budjetti (HB) vai henkilökohtainen palvelubudjetti (HPB)?

Henkilökohtainen budjetti on määritelty ja kuvailtu eri yhteyksissä eri tavoilla. Mm. Sitran selvityksiin kuuluvassa teoksessa *Hollannin malli: henkilökohtainen budjetti sosiaali- ja terveyspalveluissa*, annetaan henkilökohtaiselle budjetille seuraava kuvailu:

Henkilökohtaisella budjetilla tarkoitetaan tarpeenarvioinnin avulla määriteltyä rahasummaa, joka myönnetään henkilön käytettäväksi hoidon, hoivan tai apuvälineiden hankintaan.

Henkilökohtaisen budjetin tavoitteena on tarjota asiakkaalle vapaus valita oman terveytensä hoitamiseen liittyviä sosiaali- ja terveyspalveluja. Asiakkaat voivat hankkia palvelut sieltä, mistä itse haluavat ja silloin kun heidän omaan aikatauluunsa parhaiten sopii. He voivat myös valinnallaan vaikuttaa hoidon ja palveluiden sisältöön. Palveluita voi hankkia paitsi ulkopuolisilta palveluntuottajilta myös omalta perheeltä, omaisilta tai ystäviltä. Asiakkaan valta ja oman elämän hallinta ovat olleet keskeinen periaate henkilökohtaisen budjetin järjestelmää suunniteltaessa.

Käsitteenä 'henkilökohtainen budjetti' ja sitä tarkoittava lyhenne 'HB' on jossain määrin vakiintunut Suomen kieleen, vaikka käsitteeseen liittyy väärinkäsityksen vaara. Keväällä 2011, kun Aktiiviasiakashanke aloitti toimintansa, tällä hakusanalla tuli internetistä googlettamalla ensimmäisenä esille laskureita, joilla yksityishenkilö voi tasapainottaa henkilökohtaiset tulonsa ja menonsa. Osittain tästä syystä Aktiiviasiakashanke lanseerasi tarkemman termin 'henkilökohtainen palvelubudjetti' (HPB). Aktiiviasiakashankkeen päättyessä syksyllä 2013 tuli internetissä hakusanalla henkilökohtainen budjetointi ensimmäisenä esille sanan se merkitys, joka sillä on ollut HB-työryhmässä.

Valtakunnalliseen käyttöön Aktiiviasiakashankkeen termi, joka sitoo budjetin nimenomaan palveluihin, ei ole laajemmin levinnyt. Aktiiviasiakashankkeen lanseeraama termi esiteltiin Suomen keskeisten henkilökohtaisen budjetin kehittäjien HB-työryhmälle keväällä 2012 ja silloin se sai myönteisen vastaanoton. Myöhemmin on käynyt ilmi, että Belgiassa termi on ollut jo pitempään käytössä, joskin rajattuna vain vammaispalveluihin.

Tässä dokumentissa käytetään molempia termejä rinnakkain siten, että termi 'henkilökohtainen palvelubudjetti' (HPB) viittaa aina henkilökohtaiseen budjetointiin osana Aktiiviasiakasmallia ja muita malleja kuvatessa käytetään termiä 'henkilökohtainen budjetti' (HB).

3.5 Henkilökohtaista budjetointia (HB) koskeva kirjallisuus

Hankkeessa tutustuttiin laajasti sekä suomenkieliseen että englanninkieliseen henkilökohtaista budjetointia (HB) koskevaan kirjallisuuteen. Hankkeen johtoryhmä päätti kokouksessaan 30.1.2013, että projektisuunnitelmassa tehtäväksi asetettu ”henkilökohtaista budjettia koskeva selvitystyö on osa aktiiviasiakkuusmallin eli uuden geneerisen hyvinvointipalvelujen välittämisen mallin suunnittelua.” Todettiin, että yleisesittelyä asiasta ei ole mielekästä laatia, sillä sellaisia on jo suomeksi saatavana.

Seuraavat suomenkieliset teokset ovat saatavissa Internetistä:

Ahlstén, Marika. Kokemuksia henkilökohtaisen budjetoinnin kokeilusta Tiedän mitä tahdon! – projektissa. Taustapaperi sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmälle. Kehitysvammaliitto. 2012. http://www.sosiaaliportti.fi/File/27fb7148-a084-4824-8ae8-1fa9aac1d60c/Kokemuksia+henkil%c3%b6kohtaisen+budjetoinnin+kokeilusta_23+3+2012.pdf [Viittauspäivä 23.10.2013]

Juntunen, Eeva (toim). Hollannin malli: henkilökohtainen budjetti sosiaali- ja terveyspalveluissa. Suomenkielinen tiivistelmä KPMG:n laatimasta raportista ”Description of the Dutch Personal Budget System”. Sitran selvityksiä 37. 2010. <http://www.sitra.fi/julkaisut/Selvityksiä-sarja/Selvityksiä%2037.pdf?download=Lataa+pdf> [Viittauspäivä 23.10.2013]

Lehto, Tiina. Henkilökohtainen budjetointi – esimerkkejä ja kokemuksia maailmalta. Osana Tiedän mitä tahdon! – Henkilökohtaisen budjetoinnin kehittämisprojektin selvitys- ja suunnitteluvaihetta. 2010. http://verneri.net/yleis/fileadmin/tiedostot/muut/hb/henkilokohtainen_budjetointi_esimerkkeja.pdf [Viittauspäivä 23.10.2013]

Patronen, Mari et al. Henkilökohtainen budjetti. Asiakaslähtöinen toimintamalli omaishoidossa. Suomen itsenäisyyden juhlarahaston julkaisusarja (Sitra 298). 2012. <http://www.sitra.fi/julkaisu/2012/henkilokohtainen-budjetti> [Viittauspäivä 23.10.2013]

Soini, Helena et al. Arjen luotauksesta räätälöityihin palvelupaketteihin - Kokemuksia henkilökohtaisen budjetin kokeilusta. Helsingin kaupungin vanhuspalvelujen Lauttasaaren asiakaskeskeinen palveluverkko-hanke 2010-2013. Loppuraportti. Helsingin kaupungin Sosiaali- ja terveysvirasto. Tutkimuksia ja raportteja 1/2013. http://www.hel.fi/static/sote/julkaisut/Laru%20Loppuraportti_27082013_nettiin.pdf [Viittauspäivä 30.10.2013]

4. HENKILÖKOHTAISEN BUDJETOINNIN TOTEUTUS OSANA AKTIIVIASIAKKUUSMALLIA

Aktiiviasiakashankkeen ulkoinen arvioija Maijaliisa Junnila nostaa esille kysymyksen, ovatko kuntayhtymän avainhenkilöt sitoutuneet henkilökohtaiseen budjetointiin (s. 6):

Ulkoisen arvioinnin näkökulmasta kysymys henkilökohtaisesta budjetista on jäänyt avoimeksi. Projektin eri osapuolilta on tullut ristiriitaisia viestejä, onko henkilökohtainen budjetti realistinen tavoite, johon sotien avainhenkilöt ovat sitoutuneet vai kaukaisen tulevaisuuden visiointia.

Junnila katsoo, että aktiiviasiakkuusmalli voi olla kaikkea Kainuun sotien toimintaa koskeva uusi toimintamalli (s. 12):

Kainuun sote on lähtenyt vastaamaan tulevaisuuden ennakoituihin haasteisiin käynnistämällä aktiiviasiakkuushankkeen. Hankkeen päätavoite on luoda uusi asiakaslähtöinen toimintamalli hoivapalvelujen välittämiseen, eli luoda toimintaympäristö, jossa asiakkaalla on mahdollisuus valita mitä ja minkä laatuista palveluja hän käyttää. Tavoitteena on myös vahvistaa Kainuun elinvoimaa avaamalla palveluntuottajille uusia mahdollisuuksia myös tulosidonnaisella palvelusetelillä. Mallia on rakennettu ja pilotoitu hankkeen aikana vanhusten asumispalveluissa, mutta tavoitteena on rakentaa toimintamalli, joka voidaan levittää ja joka olisi yleistettävissä myös muihin palveluihin. Ääripäässään se voisi olla Kainuun sotien kaikkia palveluja koskeva uusi toimintamalli.

Aktiiviasiakashankkeen päätehtävä oli luoda uusi geneerinen toimintamalli hyvinvointipalvelujen tuottamiseen, välittämiseen ja kuluttamiseen. Tämä toimintamalli, jota kutsutaan aktiiviasiakasmalliksi, yhdistää samaan kokonaisuuteen julkisen ja yksityisen palvelutuotannon. Se luo myös niille molemmille yhteisen palvelujen välittämiskanavan, palvelutarjottimen, joka on reaaliaikainen internetipalvelu. Hankkeen tavoitteisiin ei kuulunut aktiiviasiakkuusmallin käytännön toteutus edes pilotoinnin muodossa. Tavoitteena oli luoda toimintamalli, joka voidaan niin haluttaessa ottaa myöhemmin käyttöön.

Asiakkaalle aktiiviasiakkuusmallin mukainen uusi toimintatapa takaisi aiempaa suuremman valinnanvapauden ja mahdollisuuden räätälöidä asiakasohjaajan tuella juuri hänelle parhaiten sopiva palvelupaketti, johon voi kuulua sekä julkisen että yksityisen sektorin palveluja.

Julkista rahoitusta käytettäisiin Kainuun aktiiviasiakkuusmallissa henkilökohtaisen palvelubudjetin muodossa. Henkilökohtaisella budjetilla tarkoitetaan sitä, että sen sijaan että kunta (tai meillä Kainuussa kuntayhtymä) antaisi kuntalaiselle palveluja, se antaakin sitoumuksen korvata ennalta palvelusuunnitelmassa sovittuja palveluja tiettyyn rahasummaan saakka. Eri palvelujen osalta olisi luonnollisesti annettava tarkentavia ohjeita ja myös mahdolliset omavastuuosuudet tulisi määrätä yksiselitteisesti.

Kaikki Kainuun sotien järjestämä palvelutarjonta perustuu aina palvelutarpeen arvioon. Mikäli aktiiviasiakasmalli ja siten myös henkilökohtainen palvelubudjetti otettaisiin käyttöön, myös sen myöntäminen tulisi perustumaan palvelutarpeen arviointiin.

Nykytilanteessa kuntayhtymä päättää palvelujen määrästä ja käytännössä pitkälti myös sisällöstä, vaikka eri laeissa (esim. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) ja Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (380/1987)) asiakkaalle tataan mahdollisuus osallistua suunnitteluun ja kuntayhtymän toimintatavat myös tukevat tätä. Aktiiviasiakasmallissa asiakkaalle luotaisiin mahdollisuus päättää pitkälti sisällöstä myös sitä osin, mitä palveluja asiakas saa. Asiakas voisi palveluohjaajan tuella rakentaa juuri hänelle sopivan palvelu-

kokonaisuuden, jossa on sekä julkisen sektorin että yksityisen sektorin palveluja. Henkilökohtainen palvelubudjetti antaisi tähän mahdollisuuden.

Aktiiviasiakasmallissa asiakkaan saamat palvelut kirjattaisiin hoito- ja palvelusuunnitelmaan aivan kuten nykyisinkin, mutta päinvastoin kuin nykyisin, aktiiviasiakasmallissa asiakas itse päättäisi, miten palveluihin henkilökohtaiseen palvelubudjettiin varatun määrärahan käyttää, mitä nimenomaisia suunnitelmaan merkittyjä palveluja ostaa missäkin määrin.

Aktiiviasiakashanke korosti nimensä mukaisesti kuntalaisen aktiivista roolia asiakkaana hänen käyttäessään valinnanvapauttaan määrittäessään, mitkä hyvinvointipalvelut voisivat parhaiten häntä palvella ja miltä palvelutuottajalta hän ne tilaa. Palveluista osa on täysin ja osa osittain julkisesti rahoitettuja ja asiakkaan palvelusuunnitelmaan voisi sisältyä myös hänen täysin itse maksamia palveluja. Mikäli aktiiviasiakkuus toteutettaisiin, perustuisi aktiiviasiakkaan henkilökohtainen palvelubudjetti palvelusuunnitelmaan. Siihen merkityt sosiaalipalvelut, joiden rahoitukseen yhteiskunta ei osallistu, saisi asiakas arvonlisäverottomana ja ne oikeuttaisivat kotitalousvähennykseen, aivan kuten nykyisessäkin järjestelmässä.

Mikäli aktiiviasiakkuus toteutettaisiin käytännössä, edellyttäisi henkilökohtaisen palvelubudjetin (HPB) toteutus, että hoivatarve osataan arvioida siten, että se voidaan muuttaa euroiksi. Alankomaissa tämä on ratkaistu siten, että palvelutarpeen arviointi on annettu ulkopuolisen organisaation tehtäväksi ja arviointi tapahtuu aina ennalta määrättyjen kategorioiden mukaisesti, joiden tukitason valtio päättää vuosittain. Kainuun sotessa on palvelutarpeen arviointi jo nyt eriytetty palvelutuotannosta, joka takaa toiminnan objektiivisuuden. Niiden palvelujen osalta, joissa harjoitetaan jo nyt ostopalveluja, on vaihtoehtokustannuksen määrittäminen helppoa. Oman tuotannon hintojen laskemiseen on saatavana laskentaohjeet Kuntaliitosta ja Kainuun soten taloushallinnolla on jo kokemusta laskentatavasta, sillä Aktiiviasiakashanke turvautui taloushallinnon apuun selvittäessään oman tuotannon hintoja palveluseteliselvityksessä (ks. kpl 5).

Mikäli aktiiviasiakkuus toteutettaisiin käytännössä, ei henkilökohtaisella palvelubudjetilla olisi syytä korvata jo olemassa olevia kustannustehokkaita järjestelmiä, kuten omaishoidon tukijärjestelmää tai vammaisten henkilökohtaisen avustajan järjestelmää. Mihin palveluihin HPB tulisi kohdentaa, vaatii erillisen selvityksen. Kansainvälisten kokemusten mukaan eniten henkilökohtaisesta budjetoinnista (HB) ovat hyötäneet mm. vammaiset ja mielenterveyskuntoutujat, kun taas ikääntyneiden osalta hyödyt ovat olleet pienempiä. Sitran Kuntaohjelman palvelusetelihankeessa katsottiin, että HB soveltuisi hyvin mm. lasten ja nuorten omaishoitajille, terveyspalveluihin, kuntoutuspalveluihin sekä vammaispalveluihin. Suomessa HB:ta on pienimuotoisesti pilotoitu ikääntyneiden omaishoidossa (Helsingin kaupungin Lauttasaarihanke) ja vammaispalveluissa (Kehitysvammaliiton Tiedän mitä tahdon! –hanke).

4.1 Palvelusetelistä henkilökohtaiseen palvelubudjettiin

Henkilökohtaista palvelubudjettia (HPB) voidaan pitää seuraavana askeleena palvelusetelistä. Niissä kummassakin on kyse instrumentista, jonka avulla jaetaan julkisia hyvinvointipalveluja siten, että asiakkaalle tarjotaan aiempaa suurempi valinnanvapaus palvelujen suhteen.

Palvelusetelilain 3 § mukaan palvelusetelillä tarkoitetaan ”järjestämisvastuussa olevan kunnan sosiaali- ja terveyspalvelujen saajalle myöntämää sitoumusta korvata palvelujen tuottajan antaman palvelun kustannukset kunnan ennalta määräämään arvoon asti”.

Palvelusetelin ideana siis on, että palvelujen järjestäjä sitoutuu maksamaan jostakin nimetystä palvelusta tietyn euromääräisen rahasumman ja asiakas voi vapaasti valita palveluntuottajan rahoittajan hyväksymien palveluntuottajien joukosta. Mikäli aktiiviasiakkuus otettaisiin käyttöön, veisi henkilökohtainen palvelubudjetti asiakkaan valinnanvapauden askelta pidemmälle.

Henkilökohtainen palvelubudjetti on asiakkaalle palvelujen sijaan myönnetty euromääräinen sitoumus korvata palvelujen tuottajan antaman palvelun kustannuksia. Kyseisten palvelujen on oltava asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelman mukaisia. Erotuksena palveluseteliin asiakas ei pelkää valitse, mikä palveluntuottaja hänelle palvelun tuottaa, vaan myös, mitä hoito- ja palvelusuunnitelmassa määritellyjä palveluja hän tarvitsee ja milloin hän palvelunsa tilaa. Hoito- ja palvelusuunnitelma valmistellaan yhdessä asiakasohjaajan kanssa.

Yksi henkilökohtaisen palvelubudjetin eduista on sen kokonaisvaltaisuus. Sen sijaan että asiakas itse keräisi palveluja sieltä täältä kuntayhtymän eri tulos- ja vastuualueilta, yrityksiltä, vapaaehtoisjärjestöiltä jne., hänen tarpeensa arvioidaan ja luodaan kokonaissuunnitelma palvelutarpeen tyydyttämisestä hyödyntäen eri toimijoiden palveluja.

Henkilökohtaisen palvelubudjetin (HPB) kokonaisvaltaisuus vastaa hyvin siihen haasteeseen, jonka muuttuva lainsäädäntö asettaa. HPB sopii hyvin 1.7.2013 voimaan tulleen vanhuspalvelulain henkeen. Vanhuspalvelulain tarkoituksena (§ 1) on mm. ”parantaa iäkkään henkilön mahdollisuutta saada laadukkaita sosiaali- ja terveystalvveluja sekä ohjausta muiden tarjolla olevien palvelujen käyttöön yksilöllisten tarpeittensa mukaisesti” sekä ”vahvistaa iäkkään henkilön mahdollisuutta vaikuttaa hänelle järjestettävien sosiaali- ja terveystalvvelujen sisältöön ja toteuttamistapaan sekä osaltaan päättää niitä koskevista valinnoista.”

Aktiiviasiakkuusmalli ja siihen kuuluva henkilökohtaisen palvelubudjetin hyödyntäminen ennakoi myös vuonna 2015 tai 2016 voimaan tulevan sosiaalihuoltolain kokonaisuudistuksen sisältöä erityisesti asiakaslähtöisyystavoitteen osalta.

4.2 Henkilökohtaisen palvelubudjetoinnin lakisääteiset reunaehdot ja esteet

Suunnitelmissa henkilökohtaisesta palvelubudjetista (HPB) on otettava huomioon se palvelujen välittämisen rakenne, jossa uusi toimintatapa on tarkoitus ottaa käyttöön. Julkisilla hyvinvointipalveluilla on tietty vakiintunut prosessinsa, johon kuuluvat mm. palvelutarpeen arviointi, palveluohjaus, viranomaispäätös palvelusta tai palveluista sekä palvelun järjestäminen joko kunnan omana tuotantona, ostopalveluna tai palvelusetelipalveluna. Lisäksi prosessin joka vaiheeseen kuuluu toiminnan ja laadun valvonta sekä palautteen kerääminen ja käsittely.

Kaikki yllä mainitut julkisten hyvinvointipalvelujen välittämiseen liittyvät toimet perustuvat lakiin. Toimintatapojen muuttaminen voi edellyttää muutoksia myös eri laeissa. Vallitseva lainsäädäntö ohjaa aina sosiaalisten innovaatioiden ja uudistusten toteutusta – haluttiin sitä tai ei.

Suomalaista keskustelua henkilökohtaisesta budjetoinnista on leimannut paneutuminen lainsäädännön esteisiin, jotka estävät henkilökohtaisen budjetoinnin (tai henkilökohtaisen palvelubudjetoinnin). Henkilökohtaisen budjetin käytännön pilotointi on viivästynyt pääosin lainsäädännöllisten epäselvyyksien takia. Erityisesti verolainsäädäntö on nähty suurena esteenä. Jos Suomessa henkilökohtainen budjetti toteutettaisiin esimerkiksi Hollannin mallin mukaisesti ilman Alankomaiden lainsäädännön luomaa selustaa, jouduttaisiin rahana maksettu henkilökohtainen budjetti mahdollisesti tulkitsemaan asiakkaalle tuloveron alaiseksi tuloksi.

Henkilökohtaista budjettia (HB) tai henkilökohtaista palvelubudjettia (HPB) ei ole vielä Suomessa käytännössä kokeiltu – ei ainakaan käsitteen varsinaisessa merkityksessä. HB:n toteutuksen osalta on pilotoitu syvennettyä palveluohjausta, joka on tärkeä osa HB:ta, mutta HB:ta ei ole pilotoitu palvelujen välittämistapana, jossa asiakkaalle mahdollistetaan arkipäivän jatkuva valinnanvapaus taloudellisen päätäntävällän muodossa.

Aktiiviasiakashankkeessa on kartoitettu mieluummin lainsäädännön HPB:n toteutukselle luomia mahdollisuuksia kuin esteitä. Suomalaisessa keskustelussa esille tulleet lainsäädännön esteet ovat ennemminkin rajoitteita, jotka tulee ottaa huomioon aktiiviasiakkuusmallissa.

4.3 Henkilökohtaisen palvelubudjetin toteutus sosiaalihuoltolain viitekehyksessä

Vielä vuonna 2011 valtakunnallisessa henkilökohtaisen budjetoinnin työryhmässä oltiin kahta mieltä, tulisiko henkilökohtainen budjetointi toteuttaa sosiaalihuoltolain viitekehyksessä vai palvelusetelilain viitekehyksessä. Vuonna 2013 ollaan lähes yksimielisiä siitä, että näistä nimenomaan palvelusetelilaki on se lainsäädännöllinen viitekehys, jossa henkilökohtainen budjetointi voidaan helpoimmin ja nopeammin ottaa käytäntöön.

Nykyinen voimassa oleva sosiaalihuoltolaki (1982/710) ei mainitse henkilökohtaista budjettia (HB) tai henkilökohtaista palvelubudjettia (HPB) sosiaalipalveluiden järjestämisen muotona, mutta ei se niitä myöskään nimenomaisesti kiellä. Vastaava tilanne on myös terveydenhuoltoa koskevan lainsäädännön suhteen.

HB-työryhmässä käydyssä keskustelussa on esitetty, että HB voidaan toteuttaa varsin pienellä lisäyksellä sosiaalihuoltolakiin (3. luku) ja tuloverolakiin (§ 92).

Tilanteessa, jossa sosiaalihuoltolain kokonaisuudistusta on valmisteltu vuosikausia ja uuden lain olisi määrä astua voimaan mahdollisesti jo vuonna 2015, ei Sosiaali- ja terveysministeriöstä saadun tiedon mukaan vanhaa lakia paikkailla ilman erityisen painavaa syytä. (*Lähde: Reijo Väärälä, puhelinkeskustelu syksyllä 2012.*)

Eräät HB-työryhmän jäsenet ovat pyrkineet lobbaamaan HB:ta uuteen sosiaalihuoltolakiin, mutta laihoin tuloksin. Aktiiviasiakashanke valmisteli asiaa koskevan kappaleen Kainuun soten Virta-hankkeelta pyydettyyn lausuntoon. Useat HB-työryhmään osallistuneet tahot antoivat lakiluonnokseen omat HB:ta puoltavat lausuntonsa. Lakiluonnokseen on toistaiseksi saatu ainoastaan maininta asiakkaan valinnanvapautta lisäävistä kokeiluista.

HB:n laillistaminen sote-palvelujen järjestämisen välineenä on sosiaalihuoltolain valmistelun osalta vielä auki. HB-työryhmässä käydyssä keskustelussa on tullut esille, että vaikka sosiaalihuoltolain kokonaisuudistusta on valmisteltu jo vuosia, voivat taloudelliset syyt viivästyttää aikataulua vielä mahdollisesti useilla vuosilla.

Sosiaalihuoltolain mukaista HB:n toteuttamisvaihtoehtoa ei pidetä aikataulullisesti realistisena vaihtoehtona, joten sitä ei alla tarkastella, vaan keskitytään palvelusetelilain viitekehyksen mukaiseen vaihtoehtoon.

4.4 Verolainsäädännön vaikutus henkilökohtaisen palvelubudjetin tekniseen toteutukseen

Henkilökohtaisen palvelubudjetin tekniselle toteutustavalle on useita vaihtoehtoja. Se voidaan toteuttaa esimerkiksi antamalla se rahana, perinteisinä paperisina palvelusetelinä, elektronisina palvelusetelienä, maksukorttina tai vaikka matkapuhelinviesteinä.

Vaikka henkilökohtaisen palvelubudjetin tekniselle toteutustavalle onkin useita vaihtoehtoja, ei kaikki niistä välttämättä ole toteuttamiskelpoisia. Suurimman esteen muodostaa verolainsäädäntö, jonka osalta alla tarkastellaan sekä tuloverotusta että arvonlisäverotusta.

Sisä-Suomen yritysverotoimiston ohjeistuksen mukaan sosiaali- ja terveystalouden palvelusetelin verovapauden edellytykset tuloverotuksessa soveltuvat suoraan henkilökohtaiseen palvelubudjettiin. Edellytyksiä ovat:

1. Etu myönnetään selkeästi määriteltuihin palveluihin
2. Etu on henkilökohtainen eikä siirrettävissä toiselle henkilölle
3. Etu ei ole suoraan asiakkaalle maksettavaa rahaa, jonka käytön hän itse määrittelee

Jos siis henkilökohtainen palvelubudjetti annetaan kuntayhtymän maksukorttina, jonka käytössä on huomioitu edellä mainitut ehdot, on henkilökohtainen palvelubudjetti saajalleen vapaa tuloverosta, kuten sosiaali- ja terveystaloudet muutenkin ovat.

Alankomaissa henkilökohtainen budjetti on toteutettu teknisesti siten, että asiakkaalle henkilökohtainen budjetti maksetaan rahana pankkitilille ja tällä on jälkikäteen velvollisuus raportoida, että raha on käytetty sovitun mukaisesti. Jos henkilökohtainen palvelubudjetti annettaisiin Suomessa rahana, on riski että verottaja katsoisi henkilökohtaisen palvelubudjetin sen saajan henkilökohtaiseksi tuloksi, josta maksetaan progressiivinen tulovero. Tällöin asiakas siis maksaisi henkilökohtaisesta budjetista tuloveroa samalla tavalla kuin eläkkeestä tai palkkatulosta.

Mikäli henkilökohtainen palvelubudjetti otetaan käyttöön, tullaan se toteuttamaan palveluntarpeen arviointiin perustuen ja henkilökohtainen budjetti tullaan kirjaamaan asiakkaan palvelusuunnitelmaan (Kainuun sotien vanhuspalveluissa hoito-, palvelu- ja liikuntasuunnitelmaan). Asiakkaalle myönnetty palvelut eli henkilökohtaisen palvelubudjetin tapauksessa palvelut, joihin asiakas voi budjettiaan käyttää, tullaan siis kirjaamaan palvelusuunnitelmaan, mutta selvittämättä on, riittääkö palvelujen ”selkeään määrittelyyn”, että asiakkaan palvelusuunnitelmaan on kirjattu joukko tämän tarvitsemia palveluja.

Kuntayhtymälle palvelusetelien ja samoin myös henkilökohtaisesta palvelubudjetista aiheutuvat kulut riippuvat myös arvonlisäverotulkinnoista. Jos kuntayhtymä maksaa itse järjestämistään palveluista palvelun tuottajalle, on sillä ALV 130 § mukaan mahdollisuus tehdä laskennallinen alv-vähennys. Jos taas kunta antaa henkilökohtaisen budjetin asiakkaalle rahana ja tämä ostaa palvelun, ei alv-vähennystä voi tehdä.

4.5 Henkilökohtainen budjetti rahana, palvelusetelienä, sote-palvelusetelienä, elektronisina palvelusetelienä vai maksukorttina?

Jos aktiiviasiakkuus ja siten myös henkilökohtaisen palvelubudjetoinnin toimintatapa päätettäisiin toteuttaa Kainuun sotessa, tulisi päättää konkreettisesta toteutusmuodosta. Edellisessä kappa-

leessa esille tuodut verolainsäädännön vaatimukset ovat riittävä peruste hylätä rahamaksu asiakkaan tilille henkilökohtaisen palvelubudjetoinnin toteutuksessa. Valinnan kohteeksi jää senkin jälkeen useita eri vaihtoehtoja, kuten henkilökohtaisen palvelubudjetin antaminen tuloverolain edellyttämien käyttörajoitusten joko erillisinä paperisina palvelusetelienä, sähköisinä palvelusetelienä tai vaikka sote-palveluihin rajattuna maksukorttina.

4.6 Henkilökohtainen palvelubudjetti perinteisinä palvelusetelienä

Henkilökohtainen palvelubudjetti voidaan teknisesti ja ilman yllättäviä veroseuraamuksia toteuttaa määrittämällä palvelusuunnitelmaan (Kainuun soten vanhuspalveluissa hoito-, palvelu- ja liikuntasuunnitelmaan) joukko sosiaali- ja terveyspalveluja, joita kutakin varten annetaan erillinen euromääräinen palveluseteli. Tällöin henkilökohtaisen palvelubudjetin toteutus olisi selkeästi tulkittavissa palvelusetelilain mukaisesti toiminnaksi.

Henkilökohtaisen palvelubudjetin perimmäisestä ideasta menetettäisiin tällöin jotain olennaista: asiakas ei voisi aina kulloisenkin tilanteen mukaan itse määrittää, mitä palveluja tarvitsee ja kohdentaa henkilökohtaista budjettia juuri siihen tarkoitukseen ja luopua vastaavasti jostain toisesta vähemmän tärkeäksi kokemastaan palvelusta.

4.7 Henkilökohtainen palvelubudjetti sote-palvelusetelienä

Se, mikä palvelu katsotaan verottomaksi sosiaali- ja terveyspalveluksi, on lakisääteinen asia. Lisäksi asiasta on tarjolla runsaasti aiempia tulkintoja. Aiemmin näitä tulkintoja on tarvittu sen määrittämiseksi, onko esim. siivous tai muu kotipalvelun tukipalvelu arvonlisäverollista toimintaa. Nykyisin tältä osin on tulkinta jätetty pitkälti palveluntuottajan harkintaan, sillä yksi arvonlisäverottomuuden keskeisistä kriteereistä on, että palvelun tarve on mainittu palvelusuunnitelmassa. Palveluntuottaja voi laatia palvelusuunnitelman.

Yleisesti tunnistettu ongelma onkin, että yhdellä henkilöllä voi olla puoli tusinaa erilaisia palvelusuunnitelmia, mutta kokonaiskuvaa palvelutarpeesta ei sittenkään ole missään hahmotettu. Yksi aktiiviasiakkuuden eduista olisi, että siihen kuuluva henkilökohtainen palvelubudjetointi edellyttää kokonaisvaltaista palvelusuunnitelmaa.

Sähköisen reseptin tultua käyttöön kaikki asiakkaan reseptit kirjataan yhteen valtakunnalliseen järjestelmään. Vastaavasti voisi ajatella, että tulevaisuudessa kaikki asiakkaan sote-palvelut kootaisiin yhteen rekisteriin, joka luontevasti rakentuisi asiakkaan kokonaisvaltaisen palvelusuunnitelman varaan. Jo nyt lainsäädäntö edellyttää, että palvelusuunnitelmaan kirjataan sekä sosiaali- että terveyspalvelut, joten tämä olisi luonteva jatko lainsäädännön kehittämisessä.

Edellisessä kappaleessa tuotiin esille, että henkilökohtainen palvelubudjetti voidaan teknisesti ja ilman yllättäviä veroseuraamuksia toteuttaa määrittämällä hoito- ja palvelusuunnitelmaan joukko sosiaali- ja terveyspalveluja, joita kutakin varten annetaan erillisiä euromääräisiä palvelusetelitä. Tilanne olisi sama, jos palvelusuunnitelmaan olisi määritelty sote-palvelut, joihin on todettu tarve ja myönnetään euromääräinen henkilökohtainen palvelubudjetti, jolla näitä palveluja voidaan hankkia. Tällöin henkilökohtaisen palvelubudjetin toteutus olisi tulkittavissa palvelusetelilain mukaisesti toiminnaksi. Henkilökohtainen palvelubudjetti ehkä jouduttaisiin nimeämään yhdistelmäpalveluseteliksi.

liksi, sote-palveluseteliksi tms. Idea on, että sote-palvelua ovat ne palvelut, jotka mainitaan palvelusuunnitelmassa.

Lain kannalta on jo tällä hetkellä samantekevää, annetaanko palveluseteli paperisena vai sähköisenä palvelusetelinä. Vastaavasti henkilökohtainen palvelubudjetti yhdistelmäpalveluseteliksi, sote-palveluseteliksi tai aktiiviasiakasrahaksi nimettynä voidaan tarvittaessa antaa vaikka kaikkien käytössä olevien euroseteleiden arvoisina (5 €, 10 €, 20 €, 50 € jne.). Kun tämä toteutetaan sähköisen palvelusetelin muodossa, ollaankin jo tultu kysymykseen, voitaisiinko HPB toteuttaa prepaid-korttina, jolle on asetettu tarkat käyttöehdot.

4.8 Henkilökohtainen palvelubudjetti elektronisina palvelusetelinä tai maksukorttina

Asiakkaan kannalta on lähes samantekevää, käyttääkö kuntayhtymä perinteistä paperista palveluseteliä vai elektronista palveluseteliä, sillä molemmat tavat on organisoitavissa siten, että asiakas saa paperisia palveluseteleitä, jotka konkretisoivat hänelle oikeuden palveluun.

Elektroninen palveluseteli on jo käytössä ja sen nykymuotoisen toteutuksen ainoa ero perinteiseen kunnan itse organisoimaan paperiseen palveluseteliin on, että joku alalla olevista välittäjäyrityksistä tarjoaa käytettäväksi internet-pohjaisen palvelusetelijärjestelmän, jossa yritys vastaa palveluihin liittyvästä maksuliikenteestä ja palvelutarjoajien palvelujen tarjoamisesta internetin kautta.

Osa välittäjäyrityksistä perii palvelusta kuntayhtymältä aloitusmaksun ja vuosimaksun ja eräs välittäjäyritys perii tietyn välitysprosentin palveluntuottajalta. Elektronisen palvelusetelin etuna on, että vähentäisi kuntayhtymän hallinnointia. Haittapuolena voidaan mainita kustannukset. Kustannusten osalta on kuitenkin esitetty väitteitä, että palvelun kustannukset ovat olleet alemmat, kuin keventyneestä hallinnoinnista saavutettu säästö. Tutkimustietoa asiasta ei ole löytynyt.

Nets Oy (entinen Luottokunta) oli jo syksyllä 2011 kehittämässä maksukorttimuotoista palveluseteliä. Vastaava palvelu on jo käytössä mm. Iso-Britanniassa. Syksyllä 2013 tuotetta ei ole vielä Suomeen lanseerattu. Mikäli maksukortti olisi käytettävissä ja aktiiviasiakkuuden toimintatapa päätettäisiin ottaa käyttöön, maksukortin käyttö tulisi rajoittaa vain niiden palveluntuottajien palveluihin, jotka kuntayhtymä on palveluntuottajiksi hyväksynyt ja vain niihin palveluihin, jotka on merkitty asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

HB-työryhmän keskusteluissa tämän mallin suurimmaksi ongelmaksi on nähty salassapitovelvollisuuden tuomat rajoitukset viestinnässä: kuntayhtymän tulisi luovuttaa palveluntuottajille asiakkaiden henkilötiedot, mutta se ei julkisuuslain mukaan ole sallittua. Tietoturvan ja salassapitoasioiden asiantuntijoilta ei ole selvitetty, voitaisiinko maksukortti toteuttaa siten, että palveluntuottajille annettaisiin vain niiden maksukorttien numerot, joilla on oikeus maksukorttien ostovaran puitteissa palveluja hankkia. Tällöinhän asiakkaan tietoja ei paljasteta suurelle joukolle palveluntuottajia etukäteen.

Tuloveron välttämisen kriteereihin kuului myös sen varmistaminen, ettei etuisuus ole siirrettävissä toiselle henkilölle. Sen valvominen, että juuri oikea asiakas on käyttänyt maksukorttia, on mahdollista järjestää siten, että palveluntuottajalta vaaditaan kustakin palvelusta asiakkaan kuittaus ja/tai henkilöllisyyden todistaminen.

Henkilökohtainen palvelubudjetti voidaan myös antaa käteväenä kuntayhtymän maksukorttina, jota asiakas voi vapaasti käyttää palveluiden hankintaan palvelubudjettinsa puitteissa. On jo olemassa

maksukortteja, joille voi ladata tietyn summan rahaa eikä niillä voi tehdä velkaa. Jos maksukortti on vapaasti käytettävissä mihin tahansa maksutapahtumaan, on suuri riski, että verottaja katsoo henkilökohtaisen budjetin sen saajan henkilökohtaiseksi tuloksi, josta maksetaan progressiivinen tulovero samoin kuin eläkkeestä tai palkkatulosta.

Suomessa ei ole käytännössä kokeiltu henkilökohtaista palvelubudjettia, joten verottajan ennakkopäätöstä verokohtelusta ei ole. Sekä palvelusetelit että henkilökohtainen palvelubudjetti perustuvat aina palvelutarpeen arvioon, sen pohjalta tehtyyn hoito- ja palvelusuunnitelmaan sekä erilliseen kunnan tai kuntayhtymän tekemään valituskelpoiseen päätökseen.

Jotta Sisä-Suomen verotoimiston kertomat kriteerit henkilökohtaisen palvelubudjetin verovapaudelle tuloverotuksessa täytyisivät, tulee etu myöntää selkeästi määriteltyihin palveluihin. Palvelut tulee siis nimetä hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Ennakkopäätöstä ei ole, missä tarkkuudessa nimeämisen tulee tapahtua.

Selvitettävä on, tuleeko kunkin sosiaali- ja terveystalouden olla yksilöity ja merkitty tietyn euromäärän arvoiseksi, vai voidaanko määrittää kokonaissumma sosiaali- ja terveystalouteihin, joka voidaan käyttää asiakkaan vapaan harkinnan mukaisesti? HB-työryhmän keskustelujen mukaan verottaja ei ole antanut asiasta pyydettäessä ennakkopäätöstä yleisellä tasolla, vaan edellyttää, että ennakkopäätöstä haetaan jollekin tietylle olemassa olevalle henkilölle.

Henkilökohtaisen palvelubudjetin myöntäminen nimettyihin sote-palveluihin käytettävissä olevana prepaid-korttina tarjoaisi palvelujen järjestäjänä toimivalle Kainuun sote –kuntayhtymälle sen edun, että tällöin maksajana toimii Kainuun sote, jolloin se voi tehdä laskennollisen 5 %:n alv-vähennyksen. Tätä vähennystä ei kuntayhtymä voi tehdä, jos se järjestää palvelut palvelusetelillä siten, että maksajana on asiakas.

4.9 Muut kuin sote-palvelut ja henkilökohtainen palvelubudjetointi

Jos henkilökohtainen palvelubudjetti olisi toteutettavissa sosiaali- ja terveystaloutten osalta merkittävällä palvelut palvelusuunnitelmaan, niin muiden kuin sote-palvelujen osalta tilanne voi tulla mutkikkaammaksi.

Kansainvälisten kokemusten mukaan asiakkaan tilanteen kokonaisvaltainen hahmottaminen ja uusien luovien ratkaisemisen voi tarkoittaa, että sote-palveluja korvataan muilla palveluilla. Paljon käytetty esimerkki on, että vammaisen henkilö valitsee päivätoiminnan sijaan taidepiirin eikä kyse ole taideterapiasta. Tämä voisi olla mahdollista myös Suomessa, jos sosiaali- ja terveystaloutten voitaisiin määrittää ensisijaisesti funktion ja sen ilmentymänä palvelusuunnitelmaan kuulumisen, eikä ulkoisten tunnusmerkkien tai ilmoitusvelvollisuuden ja valvonnan rajojen mukaan.

HB-työryhmän käymässä keskustelussa on nostettu esille mm. mahdollisuus antaa muut kuin sote-palvelut harkinnanvaraisena toimeentulotukena, jolloin niitä ei voi tulkita tuloveron alaiseksi etuisuudeksi. Vasta-argumenttina on taas esitetty, että jos palvelusuunnitelmaan kuuluu esim. vanhus-ten tehostettua palveluasumista, on sen asiakasmaksun alentaminen ensisijainen toimeentulotukkeen nähden, jolloin tämä menettely ei toimisi.

Nämä spekulatiot voivat olla turhia, sillä nykyisessä taloudellisessa tilanteessa ei ole suurta huolta siitä, että julkisina palveluina tarjottaisiin laaja kirjo muita kuin sote-palveluja.

Iso-Britannian ja Hollannin esimerkit siitä, miten kausikortti jalkapallo-otteluihin lisää elämänlaatua on järjestettävissä myös aktiiviasiakkuusmallissa, sillä aktiiviasiakkuusmallin henkilökohtainen palvelubudjetti toteutetaan kokonaisvaltaisen palvelusuunnitelman muodossa ja se voi pitää sisällään sekä julkisin varoin järjestettyjä, että yksityisesti rahoitettuja palveluja. Kellä voisi olla jotain sitä vastaan, jos asiakas käyttää omia varojaan palvelusuunnitelmassa mainittuun ei-sote-palveluun?

4.10 Henkilökohtaisen budjetoinnin pilotointi syvennetyn palveluohjauksen muodossa

Henkilökohtaiseksi budjetiksi (HB) on kutsuttu myös poikkeuksellisen intensiiviseen palveluohjaukseen perustuvaa asiakkaan monipuolisen palvelupaketin rakentamista. Mm. Kehitysvammaliiton Tiedän mitä tahdon! –nimisessä henkilökohtaisen budjetin kokeilussa on kyse nimenomaan tästä. Kainuun soten hallitus päätti kokouksessaan 17.6.2013 (§ 282), että Kainuu osallistua jatkohankkeeseen vuosina 2014 - 2016. Raha-automaattiyhdistyksen rahoitus jatkohankkeelle ratkeaa joulukuussa 2013.

Samoin Tekes-rahoitteisen Helsingin kaupungin sosiaaliviraston Lauttasaarihankkeen henkilökohtaisen budjetin pilotointi vanhusten kotipalvelujen alueella voidaan pitää intensiiviseen palveluohjaukseen perustuvana monipuolisen palvelupaketin räätälöimisenä kullekin asiakkaalle.

Henkilökohtaisen budjetoinnin pilotointi syvennetyn palveluohjauksen muodossa antaa tärkeää tietoa HB:n käytännön tason toteutuksesta. Aktiiviasiakkuusmalli sisältää sen, mutta ei rajaudu siihen. Aktiiviasiakkuudessa asiakkaan valinnanvapaus palvelujen suhteen ei tapahdu yksittäisenä tapaamisessa asiakasohjaajan kanssa tavoitteena luoda toimiva palvelupaketti, vaan jatkuvana taloudellisena päätöksentekona arkipäivän elämässä, jossa osa palveluista voidaan tilata toteutettavaksi säännöllisin väliajoin ja osa palveluista aina erikseen tarvittaessa.

4.11 Asennemuutos henkilökohtaisen budjetoinnin pilotoinnin edellytyksenä

Henkilökohtaisen budjetin (HB) tai henkilökohtaisen palvelubudjetin (HPB) käyttöönotto ei ole pelkästään vero- tai lakitekninen asia. Kyse on suuresta asenteellisesta muutoksesta.

Jos aiemmin kuntalaisten tarpeet on haluttu sovittaa kunnallisen palvelujärjestelmän palveluihin, on henkilökohtaisen budjetin kohdalla sovittaminen käännetty päinvastoin: lähtökohtana ovat asiakkaan tarpeet ja sekä kunnallisista että yksityisen sektorin palveluista sovitaan toimiva palvelukonaisuus täyttämään asiakkaan palvelutarpeet. Tämä vaatii asennemuutosta sekä asiakkaalta että palvelujen tuottajilta niin julkisella kuin yksityiselläkin sektorilla – kuten myös asiakasohjaajilta. Aktiiviasiakashankkeen ulkoinen arvioija Maijaliisa Junnila muotoilee asian seuraavasti:

Aktiiviasiakkuus vaatii ajattelutavan muutosta myös sosiaali- ja terveystalouden palveluja järjestävässä organisaatiossa. Palveluiden tarjoamisen sijaan korostuu rooli palveluiden myöntäjänä, koordinoijana ja valvojana. Vastuu palveluista ei vähene vaan muuttuu muotoaan. Rakenteellisten muutosten lisäksi tarvitaan myös koko organisaation läpäisevää toimintakulttuurin muutosta, jotta asiakkaan rooli ”hallintoalamaisesta” aktiiviseksi kuluttajaksi mahdollistuu.

Aktiiviasiakashanke järjesti kaksi ratkaisukeskeisen palveluohjauksen valmennusta Kainuun soten asiakasohjaajille ja loi näin valmiutta muutoksen edellyttämään asennemuutokseen. Valmennusten vastaanotto oli hyvä.

5. PALVELUSETELISELVITYS (Tekes-tehtävä 1B)

Aktiiviasiakashankkeen projektisuunnitelmassa määritetään Tekes-tehtävä 1A eli palveluseteliselvitys seuraavasti:

Hanke käynnistyy selvitysvaiheella, jossa kootaan nykyinen tieto palvelusetelin käytöstä ja kehittämisestä sekä sovelletaan tietoa Kainuun palvelusetelijärjestelmän ratkaisussa.

- *Asiakkaan omavastuun kohtuullisuus, tulosidonnaisuus / tasasuuruisuus*
- *Palvelusetelin valinnanvapauden ja lisäostojen mahdollistama houkuttelevuus*
- *Henkilökohtaisen budjetin käyttö palvelusetelin lisänä. Selvitetään miten kokonaisuudessaan voidaan allokoida asiakkaalle kuuluvat etuudet ja maksut ”henkilökohtaisen budjetin päätökseksi”.*
- *Aiemman kehittämistyön hyödyntäminen (mm. Sitran palvelusetelihanke sekä kansainvälisten mallien vertailu).*
- *Yhteistoiminta Helsingin rinnakkaishankkeen kanssa*

Projektisuunnitelmassa tehtävään oli varattu varsin niukasti työaika, yhteensä 3 henkilötyökuukautta (htkk). Projektisuunnitelmassa tehtävä oli jaettu tasan projektipäällikön ja suunnittelijan kesken, mutta hankkeen toteutusvaiheessa suunnittelijalle annettiin päävastuu selvityksen kokoamisesta samalla kun vastaavasti selvitys henkilökohtaisesta budjetista sovittiin projektipäällikön vastuulle.

Suunnittelija vastasi selvityksen tiedonkeruusta, laskennasta, yhteistyöstä kuntien kanssa sekä useista erillistehtävistä, kuten sääntökirjasta ja palvelusetelituottajien rekisteriselosteesta. Projektipäällikkö osallistui palveluseteliselvityksen valmisteluun paitsi sisällön suunnittelun, myös useiden osioiden kirjoittamisen ja erillistehtävien, kuten ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arvioinnin (IVA+) laadinnan muodossa. Palvelusetelimallien suunnittelun osalta ns. ideaalimalli oli projektipäällikön käsialaa. Tältä osin suunnittelija toimi erinomaisena opponenttina.

5.1 Palvelusetelin suunnittelussa noudatettavat periaatteet

Tehostetun palveluasumisen palveluseteliä käsiteltiin Kainuun maakunta –kuntayhtymän sosiaali- ja terveyslautakunnassa lokakuussa 2010. Lautakunnan jäsenet toivat esille huolensa muun muassa palvelusetelipalveluiden valvonnasta ja palvelusetelin hinnoittelun vaikutuksesta asiakkaiden mahdollisuuksiin käyttää palveluseteliä. Palveluseteliasia siirrettiin jatkoselvittelyyn ja sosiaali- ja terveyslautakunta antoi vanhuspalveluille luvan valmistella palvelusetelin käyttöä asumispalveluissa (Kainuun maakunta –kuntayhtymä, Sosiaali- ja terveyslautakunta, § 272, 27.10.2010).

Palveluseteliselvityksen valmistelu aloitettiin hankkeen projekti- ja johtoryhmän asiasta käymällä ohjaavalla keskustelulla koskien selvityksen sisältöä. Tällöin lyötiin lukkoon keskeiset silloisen Kainuun maakunta –kuntayhtymän strategisiin tavoitteisiin nojaavat periaatteet, joita selvityksen pohjalta suunniteltavassa vanhuspalveluiden tehostetun palveluasumisen palvelusetelissä tultiin noudattamaan. Periaatteet olivat hyvinvointierojen kaventaminen, kustannusneutraalisuus sekä asiakaslähtöisyys.

5.1.1 Hyvinvointierojen kaventaminen

Kainuun sotien strateginen linjaus terveys- ja hyvinvointierojen kaventamisesta otettiin valmistelun lähtökohdaksi. Tämän tulkittiin tarkoittavan sitä, että palveluseteli tulee hinnoitella siten, että sen käyttämiseen on mahdollisuus kaikkiin eri tuloluokkiin kuuluvilla asiakkailla. Tämä edellytti hankkeelta perinpohjaista perehtymistä palvelusetelin hinnoitteluun.

Suomessa käytössä oleviin palvelusetelin hinnoittelumalleihin perehtyminen osoitti, että kukin kunta oli laatinut omanlaisensa hinnoittelumallin tai lainannut sen joltain muulta kunnalta, mutta eri hinnoittelumallien vaikutuksia koskevia laskelmia oli saatavissa varsin vähän. Aktiiviasiakashanke joutui kehittämään itse tarvittavan käyttövaralaskelmaan perustuvan menetelmän, jolla pystyttiin arvioimaan eri hinnoittelumallien vaikutusta eri tuloluokkiin kuuluvien asiakkaiden taloudellisiin mahdollisuuksiin hyödyntää palveluseteliä.

5.1.2 Kustannusneutraalisuus

Toiseksi lähtökohdaksi otettiin kustannusneutraalisuus, jonka mukaan palveluseteli ei saa tulla kalliimmaksi palvelun järjestämisen tavaksi, kuin ostopalvelu tai oma tuotanto.

Kustannusneutraalisuusperiaate tarjosi tarvittavan taloudellisen liikkumavaran, jotta hyvinvointierojen kaventamistavoite voitiin saavuttaa siinä mielessä, että palvelusetelin hinnoittelu mahdollisti sen käytön myös kaikista alhaisimpiin tuloluokkiin kuuluville asiakkaille. Pääsääntö suomalaisessa palvelusetelin hinnoittelussa ei ole kustannusneutraalisuus, vaan tavoitteena on säästöjen tuottaminen palvelun järjestäjälle. Kunnat voivat nimittäin hinnoitella palvelusetelinsä haluamallaan tavalla palvelusetelilain väljässä ohjeistuksessa.

5.1.3 Asiakslähtöisyys

Kolmanneksi lähtökohdaksi kainuulaisen vanhusten tehostetun palveluasumisen palvelusetelin suunnittelussa otettiin asiakslähtöisyys, joka tulkittiin tarkoittavan sitä, että palvelusetelin hinnoittelu tulee testata siten, että tiedetään miten hinnoittelu käytännön tasolla näyttäytyy asiakkaille.

Jotta asiakslähtöisyys olisi huomioitu mahdollisimman hyvin, kehitti hanke hinnoittelussa tarvittavan käyttövaralaskelman vastaamaan mahdollisimman pitkälle todellista tilannetta, jolloin ns. elämiseen liittyvät pakolliset kulut huomioitiin mahdollisimman laajasti.

5.2 Selvityksen sisältö

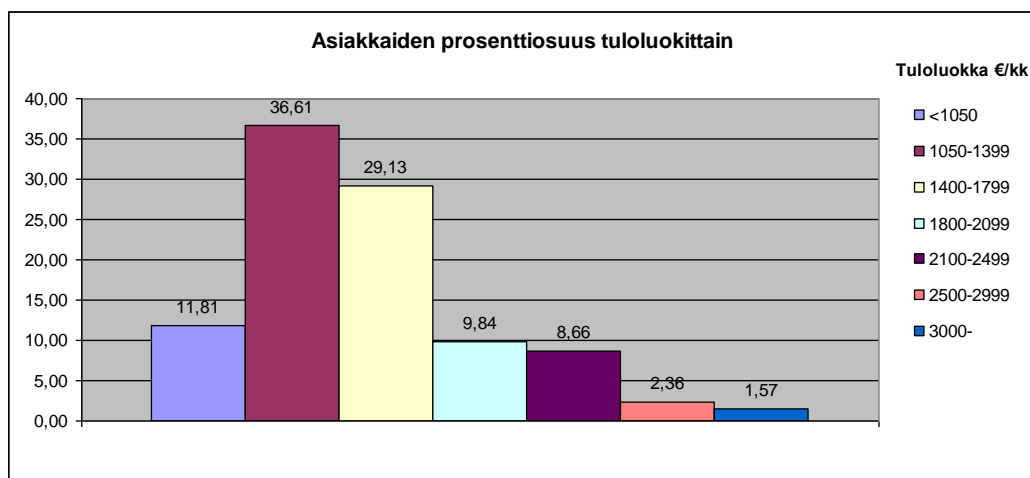
Selvityksen tuli tarjota monipuolisesti tietoa palvelusetelitoiminnasta eri näkökulmista. Selvityksen rakenteen osalta päädyttiin siihen, että aluksi kerrotaan palvelusetelitoiminnan perusteista. Sen jälkeen tulee luku, jossa perehdytään palvelusetelin hinnoittelun yleisiin periaatteisiin, tasasuuruuteen ja tulosidonnaiseen palveluseteliin sekä palvelusetelilaissa määriteltyyn palvelusetelin arvon kohtuullisuuteen.

Hinnoittelun jälkeen selvitetään muualla Suomessa käytettävien tehostettujen palveluasumisen palvelusetelien hinnoittelu ja toimintaperiaatteet. Jo toteutetuista tehostetun palveluasumisen

palvelusetelistä on kooste ja pohdinta asiakkaiden mahdollisuuksista käyttää palveluseteliä eri periaatteilla toteutetuissa palvelusetelijärjestelmissä.

Tehostetun palveluasumisen palvelusetelin taustaksi kuvattiin Kainuun ympärivuorokautisen asumisen nykytilanne asumisyksiköiden, asiakasmäärien ja asiakasmaksujen osalta.

Asiakasrakenteen selvittämiseksi selvitettiin tehostetun palveluasumisen ostopalveluasiakkaiden prosenttiosuudet tuloluokittain. Tämä antaa kokonaiskuvan myös koko asiakasrakenteesta, sillä kuntayhtymä ei tee päätöstä sijoituksesta oman tuotannon paikkaan tai ostopalvelupaikkaan taloudellisin tai sosiaalisin perustein, vaan aukeava paikka myönnetään sitä eniten tarvitsevalle asuinpaikka huomioiden, olipa kyse oman tuotannon tai ostopalvelupaikasta. Myös SAS-prosessi käsiteltiin selvityksessä lyhyesti.



Asiakkaiden tuloluokkiin jakaminen vahvisti vanhuspalveluissa vallitsevan käsityksen, että asiakkaiden pääpaino on alimmissa tuloluokissa. Se että lähes puolet asiakkaista sijoittui tuloluokkiin alle 1.400 €/kk oli silti pieni yllätys - kuten myös se, että lähes neljällä asiakkaalla viidestä tulot olivat alle 1.800 €/kk.

Vertailun vuoksi mainittakoon, että köyhyysraja oli vuonna 2013 noin 1.100 €/kk (60 % mediaanitulosta), joten vaikka asiakkaista suuri osa sijoittui alimpiin tuloluokkiin, vain pieni osa heistä jäi alle köyhyysrajan. Vertailussa tulee kuitenkin huomioida, että asiakasmaksun määräytymisessä huomioidaan asiakkaan tulot laajemmin, kuin tehdään köyhyysrajatarkastelussa.

Olemassa oleva tilanne kartoitettiin myös vertaamalla kuntayhtymän oman tuotannon ja ostopalvelujen kustannuksia. Paljastui, että kustannukset vastasivat melko tarkasti toisiaan, kun ostopalveluista saatava 5 % laskennallinen alv-vähennys huomioitiin.

Laskelman tekoaikana käytettävissä oleva tuorein aineisto koski osin vuotta 2010 ja osin vuotta 2011, joka vähentää vertailun luotettavuutta. Selvitystä päivitettiin kesällä 2013, mutta työaika ei valitettavasti riittänyt selvityksen päivittämiseen tältä osin.

	Hoivan painotettu keskiarvokustannus €/vrk	Hoivan painotettu keskiarvokustannus €/kk	Hoivan painotettu keskiarvokustannus €/vuosi
Oma tuotanto 2010	103,38	3.151,09	37.813,08
Ostopalvelu 2011	109,67	3.344,79	40.137,48
Ostopalvelu - 5 %	104,19	3.177,55	38.130,61
Ostopalvelu miinus oman tuotannon hinta	0,81	26,46	317,53

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä (24.7.2009/569) eli ns. palvelusetelilaki määrää (§ 7) palvelusetelin hinnoittelusta seuraavaa: ”Kunnan tulee määrätä palvelusetelin arvo niin, että se on asiakkaan kannalta kohtuullinen. Kohtuullisuutta arvioitaessa on otettava huomioon kustannukset, jotka aiheutuvat kunnalle vastaavan palvelun tuottamisesta kunnan omana tuotantona tai hankkimisesta ostopalveluna sekä asiakkaan maksettavaksi jäävä arvioitu omavastuuosuus.”

Tämä tulkitaan yleisesti siten, että palvelusetelin arvon asettamisen tulee perustua oman tuotannon ja/tai ostopalveluiden tuotantokustannusten laskentaan. Tällöin unohdetaan, että palvelusetelin arvon määrittämisen tulee lain mukaan olla myös kohtuullista asiakkaan kannalta. Sitä voidaan mitata käyttövaralaskelmilla.

Palvelusetelin hinnoittelumallien lähtökohtana oli, että palvelusetelitoiminnan tulee olla kustannusneutraalia. Tehostetun palveluasumisen kustannukset selvitettiin ostopalveluiden ja oman tuotannon osalta. Oman tuotannon osalta tuotantokustannukset selvitettiin hoivayksikkökohtaisesti hyödyntäen Kuntaliiton laskentaohjetta ja kuntayhtymän taloushallinnon asiantuntemusta. Kuntayhtymän vt. talouspäällikkö järjesti hankkeelle neljä tapaamista, joissa saatiin ohjeistusta laskentamallien käyttöön ja suoritettiin tulosten tarkistusta.

5.3 Kuusi palvelusetelimalia

Selvityksessä esiteltiin kuusi erilaista versioita palveluseteleiksi Kainuuseen. Selvitykseen tehtiin kullekin palvelusetelimalille käyttövaralaskelmat, joilla selvitettiin eri tuloluokan asiakkaiden mahdollisuuksia käyttää palveluseteliä.

Laskelmissa pyrittiin huomioimaan mahdollisimman tarkasti kuluja ja tuloja. Kustannukset asiakkaalle huomioitiin hoivan, ateria-, siivous ja vaatehuollon osalta. Tämän lisäksi huomioitiin lääkekulut ja vuokra.

Asiakkaan tulot olivat laskelmissa sadan euron välein tuloluokittain ja niissä huomioitiin eläkkeensaajan asumistuki. Tässä tarkastelutavassa laskelmissa arvioitiin mukaan myös vuokrakustannukset. Laskelmissa olevat tulot ja kulut otettiin huomioon vastaavalla tavalla kuin kuntayhtymän käyttämässä laskelmassa, jolla tarkastellaan mahdollista tarvetta asiakasmaksun alentamiseen.

Aivan kaikkia mahdollisia eriä, kuten edunvalvontapalkkiota, ei lähdetty arvioimaan laskelmiin.

Aktiiviasiakashankkeen johtoryhmä hyväksyi toisessa kokouksessaan 16.11.2011 valmisteltavaksi seuraavat kuusi palvelusetelivaihtoehtoa. Mallien esittelyt ovat suoria lainauksia johtoryhmän pöytäkirjasta. Mallien nimet ja sisältö muokkautuivat myöhemmässä vaiheessa. Tässä vaiheessa ei vielä oltu suunniteltu ns. ideaalimallia.

5.3.1 Ei palveluseteliä eli ns. nollavaihtoehto

Tehostetun palveluasumisen palveluseteliä ei oteta käyttöön, vaan kuntayhtymä järjestää SHL 17 §:n mukaista julkista asumispalvelua omana tuotantona sekä ostopalveluna. Kyse on ns. nollavaihtoehdosta vertailukohtana kaikille eri palvelusetelimalleille. Nollavaihtoehto on nykytilanteen kuvaus, jossa asiakas on kuntayhtymän itse tuottamassa tai ostopalveluna järjestämässä tehostetun palveluasumisen paikassa.

5.3.2 Tasasuuruinen kustannusneutraali palveluseteli (ps-malli 1)

Tasasuuruinen kustannusneutraali palveluseteli (ps-malli 1) on tasasuuruinen kaikille tuloryhmille eli asiakkaan tulot eivät vaikuta palvelusetelin arvoon. Palvelusetelin arvo määritetään siten, että nykyisten ostopalvelujen hinnasta vähennetään asiakasmaksujen poisjänti (17 %), jolloin saadaan palvelusetelin arvo, joka on sama kaikille asiakkaille. Palvelusetelimalli 1 on kuntayhtymälle kustannusneutraali.

5.3.3 Bruttotulosidonnainen kustannusneutraali palveluseteli (ps-malli 2)

Bruttotulosidonnainen kustannusneutraali palveluseteli (ps-malli 2) hinnoitellaan siten, että palvelusetelin lähtöarvosta vähennetään asiakkaan omavastuuosuus, joka vastaa kuluja, jotka hän maksaisi asiakasmaksuna kuntayhtymän oman tuotannon paikassa tai ostopalvelupaikassa. Asiakasmaksu määräytyy sosiaali- ja terveyslautakunnan päätöksen 16.12.2009 § 365 mukaisesti bruttotuloista ja tuloverosta vapaista tuloista sekä muista tuloista. Palvelusetelin lähtöarvona käytetään tehostetun palveluasumisen ostopalveluiden keskimääräistä kustannusta. Palvelusetelimalli 2 on kuntayhtymälle kustannusneutraali.

5.3.4 Hoitoisuushinnoiteltu bruttotulosidonnainen kustannusneutraali palveluseteli (ps-malli 3)

Hoitoisuushinnoiteltu bruttotulosidonnainen kustannusneutraali palveluseteli (ps-malli 3) vastaa muuten ps-mallia 2, mutta hinnoittelussa on kaksi kategoriaa sen mukaan, miten vaativia asiakkaat ovat hoidon kannalta. Tehostetun palveluasumisen lisäksi on erikseen hinnoiteltu dementiaryhmä-asuminen, kuten tehdään myös kuntayhtymän ostopalveluissa. Palvelusetelimalli 3 on kuntayhtymälle kustannusneutraali.

5.3.5 Progressiivinen bruttotulosidonnainen palveluseteli (ps-malli 4)

Progressiivinen bruttotulosidonnainen palveluseteli (ps-malli 4) on hinnoiteltu siten, että kunnallisen asiakasmaksun mukaan määräytyvän ps-mallin 2 hinnoitteluun on lisätty progressiivisuus. Asiakkaan omavastuuta on lisätty 0 – 15 % siten, että omavastuu pysyy samana kaikista alimmas-
sa tuloluokassa, mutta kasvaa tulojen kasvaessa siten, että suurimmassa tuloluokassa progressio on 15 %. Palvelusetelimalli 4 tuo kuntayhtymälle pientä säästöä.

5.3.6 Nettotulosidonnainen palveluseteli (ps-malli 5)

Nettotulopohjainen palveluseteli (ps-malli 5) on hinnoiteltu siten, että palvelusetelin arvon määri-
tys ei perustu aiempien mallien tapaan asiakkaan bruttotuloihin, vaan nettotuloihin. Tällöin palve-
lusetelin lähtöarvoa alentava omavastuuosuus lasketaan jo verotetusta tulosta. Tällä on suuri vai-
kutusta asiakkaalle henkilökohtaiseen käyttöön jäävän käyttövaran määrään. Ps-malli 5 on johdettu
mekaanisesti ps-mallista 2 käyttämällä nettotuloihin bruttotuloon perustuvaa laskentatapaa. Pal-
velusetelimalli 5 on kuntayhtymälle kuluja lisäävä eikä siten toteuttamiskelpoinen. Malli on esitel-
ty välivaiheena, miten ps-mallista 2 on johdettu ps-malli 6.

5.3.7 Nettotulosidonnainen progressiivinen kustannusneutraali palveluseteli (ps-malli 6)

Nettotulopohjainen palveluseteli (ps-malli 6) on hinnoiteltu (samoin kuin ps-malli 5) siten, että
palvelusetelin arvon määrittäminen ei perustu asiakkaan bruttotuloihin, vaan tuloverotuksen jälkeisiin
nettotuloihin. Kun ps-malli 5 oli johdettu mekaanisesti ps-mallista 2, on ps-mallin 6 hinnoittelussa
huomioitu, että malli on kustannusneutraali kuntayhtymälle. Palvelusetelin lähtöarvosta tehtävää
asiakkaan omavastuun osuutta on lisätty progressiivisesti. Kaikista pienituloisimmille ei progres-
sioita lisätä. Asiakkaan laskennallinen käyttövara on eri tuloluokkien välillä nettotulojen mukaan
nouseva. Mallin kokonaiskustannus määrää käyttövaran nousumahdollisuuden eri nettotuloluok-
kien välillä. Palvelusetelimalli 6 on kuntayhtymälle kustannusneutraali.

5.3.8 Laskentaperusteiden valinta

Päätös palvelusetelin arvon laskemisen lähtökohdasta tehtiin vanhuspalveluiden edustajien ja so-
siaali- ja terveysjohtajan kanssa pidetyssä tapaamisessa helmikuussa 2012. Asetettaessa palve-
lusetelin lähtöarvoa sovittiin lähtöarvon olevan sidoksissa ostopalveluiden hoivan bruttokustannuk-
seen ja että palvelusetelillä voi kattaa vain tehostetun palveluasumisen hoivan kustannuksia.

Selvityksen sisältöä arvioitiin vanhuspalveluiden edustajien ja sosiaali- ja terveysjohtajan kanssa
palaverissa keväällä 2012. Laskentatapa yksinkertaistettiin koskemaan omavastuuosuutta eri pal-
velusetelimalleilla. Tällä laskentatavalla saatiin tuloluokittain arvio asiakkaan maksettavaksi jääväs-
tä omavastuuosuudesta sen jälkeen kun tehostetun palveluasumisen hoivan hinnasta on vähen-
netty palvelusetelin osuus. Omavastuuosuuden kulujen päälle asiakas maksaa nettotuloistaan
myös vuokran, lääkekulut ja muut menot. Laskentataulukoista tehtiin kuvaajat, joista näkee oma-
vastuuosuuden ja nettotulojen suhteen keskiarvohintaisessa ja kaikkein edullisimman hintatason

asumisyksikössä. Omavastuuosuuden laskentataulukot ja kuvaajat tehtiin kaikista esitellyistä palvelusetelimalleista.

Kaikki kehitetyt palvelusetelimallit hinnoiteltiin siten, että ne ovat joko kustannusneutraaleja tai muutaman prosentin säästöjä tuovia. Tämä periaate toteutui pienillä vaihteluilla tulosisidonnaisissa palveluseteleissä. Suurimmat poikkeukset olivat tasasuuruudessa palvelusetelissä, joka kustannusneutraalina versiona 1a on arvoltaan sellainen, että pienimmillä tuloluokilla sen käyttö ei olisi mahdollista. Tasasuuruinen palveluseteli toteutettuna niin, että se perustuu ostopalveluiden hoivan kustannuksiin, olisi tehnyt palvelusetelin kalliimmaksi kuin vastaavan palvelun hankkiminen ostopalveluna.

Selvityksessä olleista palvelusetelimalleista esiteltiin sosiaali- ja terveyslautakunnassa 11.4.2012 tasasuuruinen ja tuloluokittain määräytyvä palveluseteli. Lautakunta päätti ottaa 1.6.2012 alkaen käyttöön tuloluokittain määräytyvän palvelusetelin kustannusneutraalisti ja määrärahasidonnaisesti kokeiluna niin, että olemassa olevista ympärivuorokautisen hoivan paikoista korvataan maksimissaan 20 palvelusetelillä paikkojen vapauduttua. Joulukuussa 2012 Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän hallitus vakinaisti vanhusten tehostetun palveluasumisen palvelusetelin käytön, jolloin sen paikkarajoitus poistui.

Sosiaali- ja terveyslautakunta 10.4.2012. 123 §. Palvelusetelin käyttöönotto vanhusten tehostetussa palveluasumisessa. Saatavilla: http://kafi.tutka.net/mk_paatokset/kokous/2012934.HTM

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän hallitus 13.12.2012. 72 §. Palvelusetelin pysyvä käyttöönotto vanhusten tehostetussa palveluasumisessa. Saatavilla: http://www.kainuu.fi/sote_paatokset/kokous/2012984.HTM

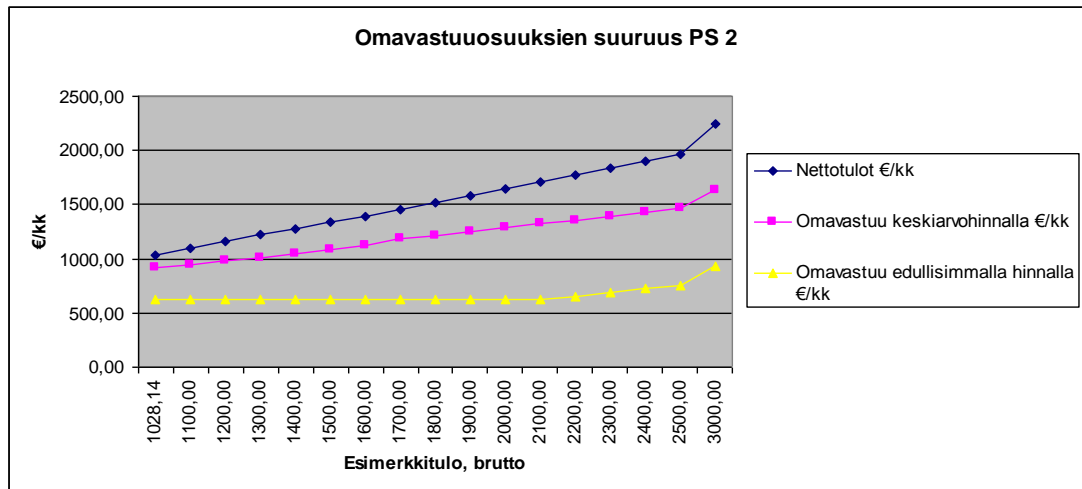
5.3.9 Esimerkki laskelmataulukosta: Asiakkaan omavastuu bruttotulosidonnaisessa palvelusetelimallissa (PS 2)

Bruttotulot €/kk	Palvelukokonaisuus keskiarvohinta €/kk (Hoiva 2.687,66 €/kk)	Palvelukokonaisuus edullisin hinta €/kk (Hoiva 2.013,00 €/kk)	PS arvo €/kk	Omavastuu keskiarvohinnalla €/kk	Omavastuu edullisimmalla hinnalla €/kk
1028,14	3344,79	2640,75	2428,95	915,84	627,75
1100,00	3344,79	2640,75	2403,80	940,99	627,75
1200,00	3344,79	2640,75	2368,80	975,99	627,75
1300,00	3344,79	2640,75	2333,80	1010,99	627,75
1400,00	3344,79	2640,75	2298,80	1045,99	627,75
1500,00	3344,79	2640,75	2263,80	1080,99	627,75
1600,00	3344,79	2640,75	2225,80	1118,99	627,75
1700,00	3344,79	2640,75	2163,80	1180,99	627,75
1800,00	3344,79	2640,75	2128,80	1215,99	627,75
1900,00	3344,79	2640,75	2093,80	1250,99	627,75
2000,00	3344,79	2640,75	2058,80	1285,99	627,75
2100,00	3344,79	2640,75	2023,80	1320,99	627,75
2200,00	3344,79	2640,75	1988,80	1355,99	651,95
2300,00	3344,79	2640,75	1953,80	1390,99	686,95
2400,00	3344,79	2640,75	1918,80	1425,99	721,95
2500,00	3344,79	2640,75	1883,80	1460,99	756,95
3000,00	3344,79	2640,75	1708,80	1635,99	931,95

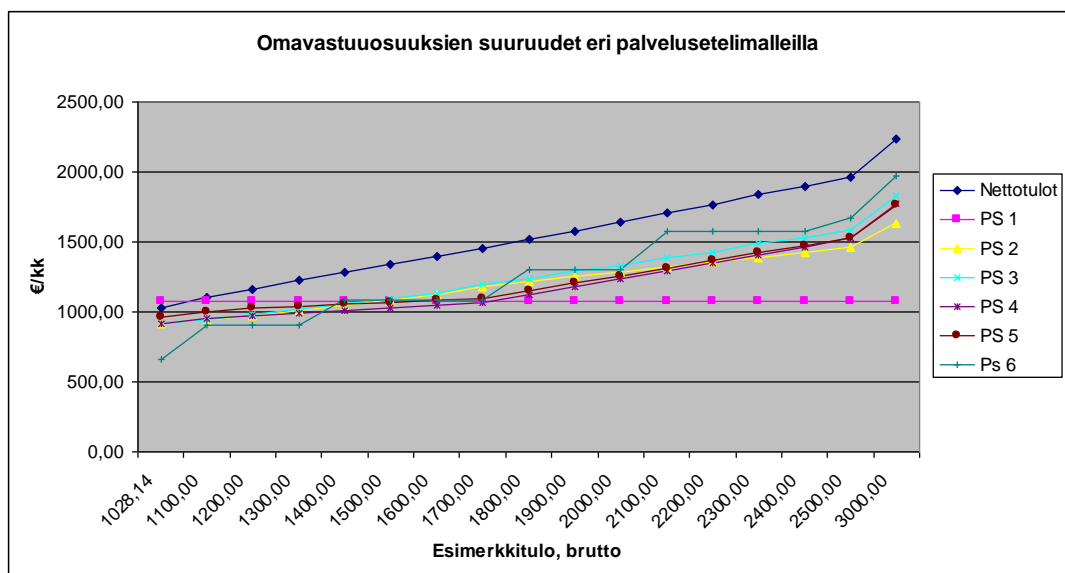
Kaikista palvelusetelimalleista laadittiin eri tuloluokkia koskevat taulukot. Tästä esimerkkitaulukosta näkyy mm. se, kuinka tässä palvelusetelin hinnoittelumallissa asiakkaan omavastuu on edullisimmassa paikassa sama, olipa kyseessä takuueläkettä saava henkilö tai tulotason 2.100 €/kk omaava henkilö.

5.3.10 Esimerkkejä graafisista esityksistä

Kaikista palvelusetelimalleista laadittiin myös selventävät graafiset esitykset.



Myös eri palvelusetelimalleja vertailtiin keskenään graafisten esitysten muodossa.



5.4 Palvelusetelin ideaalimalli eli nettotulojen ja kohtuullisiksi arvioitujen kulujen mukaan määräytyvä palveluseteli

Kainuun vaihtoehtoisten palvelusetelimalleiden suunnittelu lähti siitä, että valmisteltiin muualla Suomessa käytössä olevien palvelusetelin pääluokkien mukaiset versiot palvelusetelistä. Aktiiviasiakashankkeen johtoryhmän puheenjohtaja pyysi lisäksi valmistelevaan ideaalimallin, uuden innovatiivisen mallin, joka yhdistää parhaat piirteet useista eri malleista, mutta joka samalla välttää kaikki eri malleissa esiintyvät sudenkuopat.

Tulosidonnaisen palvelusetelin ideaalimallin erikoisuus on, että siinä käännetään palvelusetelin omavastuuosuuden laskentatapa eräällä tavalla pääläelleen ja varmistetaan mahdollisimman pitkälle menevä asiakaslähtöisyys sillä, että palvelusetelin arvo lasketaan kullekin asiakkaalle erik-

seen. Laskenta perustuu asiakkaan käyttövaralaskelmaan. Kun normaalisti asiakkaan käyttövaralaskelmaa käytetään sen selvittämiseen, jääkö asiakkaalle käyttövaraa henkilökohtaisiin kuluihin ns. pakollisten kulujen jälkeen, tässä tapauksessa selvitetään, minkä suuruisella palvelusetelin arvolla asiakkaalle jää halutun suuruinen käyttövara. Lopputulos lyödään siis ensin lukkoon ja katsotaan, minkä arvoisella palvelusetelillä siihen päästään.

Laskelmassa hyödynnetään ostopalveluiden kustannusten keskiarvohintoja ja otetaan laskelman lähtökohdaksi asiakkaan kohtuullinen käyttövara siten, että tulojen noustessa käyttövara tasaisesti nousee ja kullekin asiakkaalle myönnetään hänen kohtuullisiksi arvioituja kulujaan vastaava palveluseteli. Tästä uudesta palvelusetelimallista, jota ei lopulta päätetty ottaa Kainuun maakunta -kuntayhtymän sosiaali- ja terveyslautakunnan esittelyyn, käytettiin työnimeä nettotulojen ja kohtuullisiksi arvioitujen kulujen ja mukaan määräytyvä palveluseteli.

Palvelusetelin ideaalimalli on suora vastaus Kainuussa palvelusetelin suunnittelun lähtökohdaksi asetettuihin kustannusneutraalisuus-, asiakaslähtöisyys- ja hyvinvointierojen kaventamistavoitteisiin. Kustannusneutraalisuus tarkoitti, ettei palveluseteli saanut tulla kalliimmaksi kuin oma tuotanto tai ostopalvelut, muttei sen tarvinnut myöskään tuoda säästöjä. Asiakaslähtöisyys tarkoitti, että tarkastellaan asiakkaan todellista tilannetta ja huomioidaan mahdollisimman laajasti hänen ns. pakolliset menot.

Hyvinvointierojen kaventaminen nähtiin edellyttävän sellaista palvelusetelin hinnoittelua, että mikään ryhmä ei rajaudu palvelusetelin käytön ulkopuolelle. Kustannusneutraalisuusperiaate antoi tarvittavan taloudellisen liikkumavaran, jolla varmistettiin että palveluseteliä voivat käyttää kaikkiin eri tuloluokkiin kuuluvat asiakkaat - tulojensa puitteissa ja ainakin keskihintaisiin hoivapaikkoihin.

Selvitykseen suunniteltiin erilaisia vaihtoehtoisia palvelusetelimalleja, joista osa pohjautui muualla Suomessa käytössä oleviin palvelusetelimalleihin. Arvioitaessa, toteutuuko kustannusneutraalisuus- ja hyvinvointierojen kaventamistavoitteet, otettiin käyttöön asiakkaan käyttövaralaskelmat. Käyttövaralaskelmat tehtiin asiakaslähtöisesti huomioiden mahdollisimman laajasti erilaiset ns. elämisen pakolliset menot. Koelaskelmat tehtiin kainuulaisen asiakaskunnan todellisten tulosegmenttien mukaisesti ja kulut arvioitiin vallalla olevan kustannustason mukaisesti ryhmittelemällä hoivapaikat eri hintaluokkiin hoivan ja vuokran osalta, jolloin saatiin tyypilliset hintatasot. Muiden kulujen osalta käytettiin pääosin toteutuneita keskiarvokuluja.

Käyttövaralaskelmien teko osoitti, että jos halutaan luoda mahdollisimman oikeudenmukainen ja asiakkaita tasapuolisesti kohteleva palvelusetelimalli, tulee välttää useita käytössä olevien palvelusetelimallien sudenkuoppia. Sudenkuoppia on mm. bruttotulopohjaisuus, joka eläkkeensaajan asumistuen alenemisen ja tuloveron nousun myötä asettaa keskituloiset (tarkemmin sanottuna eläkkeensaajien keskuudessa keskituloiset) huonompaan asemaan, kuin pienituloiset. Bruttotulopohjaisissa palvelusetelin hinnoittelumalleissa pienituloiselle jää enemmän henkilökohtaista käyttövaraa, kuin keskituloisille.

Toinen sudenkuoppa oli tulorajojen porrasteisuus, jossa yhden euron tulojen nousu voi äärimmäisessä tapauksessa alentaa asiakkaan henkilökohtaiseen käyttöön jäävää käyttövaraa jopa usealla sadalla eurolla.

Mitä pitemmälle erilaisten palvelusetelimallien testaus käyttövaralaskelmien pohjalta eteni, sitä ilmeisemmäksi kävi, että ideaalimalli, joka on kaikkiin eri tuloluokkiin kuuluvien asiakkaiden käytettävissä, on rakennettava käyttövaralaskelman varaan. Tähän asti käyttövaralaskelmalla on tarkasteltu, onko kunnallisessa vaihtoehdossa asiakasmaksun alentamistarvetta ja palvelusetelivaih-

toehdon osalta on käyttövaralaskelmalla tarkasteltu (ainakin palvelusetelilain mukaan, vaikkei juuri käytännössä), tulisiko palvelusetelin arvoa korottaa.

Käyttövaralaskelma on nykykäytössä luonteeltaan korjaava, mutta käyttövaralaskelmaa voidaan käyttää myös palvelusetelin arvon asettamisen välineenä. Näin kukin asiakas saa juuri hänen tulo- tasonsa mukaisen palvelusetelin. Samalla vältetään myös tulorajan porrasteisuuden ongelma.

Palvelusetelin arvon määrittäminen käyttövaralaskelman kautta avaa myös mahdollisuuden yhdenmukaistaa palvelusetelijärjestelmä ja kunnallisen asiakasmaksun järjestelmä. Samaa käyttövaralaskelmaa voitaisiin nimittäin niin haluttaessa käyttää myös asiakasmaksun määräämisen välineenä. Tämä asettaisi asiakkaat tasavertaiseen asemaan katsomatta siihen, minkä järjestelmän valitsee. Tällöin palvelusetelin kustannus kunnalle vastaisi sitä, mikä kustannus ko. asiakkaasta kunnalle tulisi oman tuotannon tai ostopalveluasiakkaana, koska palvelusetelin taso määräytyisi oman tuotannon tai ostopalvelujen keskiarvohintojen mukaan.

Samalla asiakkaalla säilyisi mahdollisuus valita kalliimpi vaihtoehto ja maksaa itse erotus - eli toteuttaa käytännössä valinnanvapauttaan, joka on palvelusetelin kantava ajatus. Selvityksen tehtävänantoon ei kuitenkaan kuulunut suunnitella koko Suomen asiakasmaksujärjestelmän ja palvelusetelijärjestelmän täysremonttia, vaikka käyttövaralaskelman uudenlainen käyttö siihen tarjoaisikin aineksia.

5.5 STM:n työryhmän kiinnostus palvelusetelin ideaalimallia kohtaan

Kainuun tulosisidonnainen vanhusten tehostetun palveluasumisen kohtuullisiksi arvioitujen kulujen ja varojen mukaan määräytyvä palvelusetelimalli herätti valtakunnallista mielenkiintoa jo keväällä 2012 henkilökohtaisen budjetoinnin HB-työryhmässä.

Myös Sosiaali- ja terveysministeriön Kunnan järjestämisvastuulla olevan palveluasumisen asiakasmaksuja koskevaa säädösvalmistelua tukeva työryhmä (STM086:00/2012) on vielä elokuussa 2013 pyytänyt Aktiiviasiakashankkeelta lisätietoa palvelusetelin ideaalimallista.

Työryhmän tavoitteena on aikaansaada ehdotukset palveluasumisen asiakasmaksuja koskeviksi säädöksiksi liittyen pääministeri Jyrki Kataisen hallituksen 22.6.2011 ohjelmaan Avoin, oikeudenmukainen ja rohkea Suomi, jossa päätetään, että:

Palveluasumisen maksuja uudistetaan sosiaali- ja terveysministeriön työryhmän ehdotusten pohjalta siten, että kunnan järjestämisvastuulla oleviin asumispalveluihin säädetään valtakunnallisesti yhdenmukaiset asiakasmaksujen määräytymisperusteet. Yhtenäistetään tehostetun palveluasumisen maksut ja säädetään niin sanottu vähimmäiskäyttövara. (s. 58)

Työryhmän alkuperäisen aikataulun mukaan sen tuli saada työnsä valmiiksi jo syksyllä 2013, mutta työryhmä sai jatkoaikaa kevääseen 2014.

5.6 Sääntökirja – palveluntuottajan hyväksymiskriteerit

Suomen itsenäisyyden juhlarahasto SITRAn Palvelusetelihanke laati vuonna 2011 useisiin eri palveluseleihin liittyviä sääntökirjoja, jotta kuntien olisi helpompi ottaa palveluseteli käyttöön. Sitran seminaarissa keväällä 2011 kerrottiin, että nimitys 'sääntökirja' tuli Ruotsista ja työnimi piti muut-

taa, mutta näin ei tapahtunut. Kainuussa nimitystä 'sääntökirja' ei otettu missään vaiheessa käyttöön muuten kuin ad hoc -työryhmän nimenä. SITRAn Palvelusetelihakkeen tehostetun palveluasumisen sääntökirjaa silti hyödynnettiin, kun valmisteltiin tehostetun palveluasumisen palvelusetelin palveluntuottajien hyväksymiskriteerejä.

Tehostetun palveluasumisen sääntökirja määrittelee sääntökirjan seuraavasti (s. 3): (http://www.sitra.fi/julkaisut/muut/Tehostetun_palveluasumisen_saantokirja.pdf)

sääntökirjalla tarkoitetaan asiakirjaa, jolla kunta asettaa palvelusetelilain 5 §:ssä tarkoitetut hyväksymiskriteerit palvelun tuottajille. Kunta velvoittaa palvelun tuottajat jatkuvasti noudattamaan sääntökirjan määräyksiä. Yksityinen palvelun tuottaja sitoutuu noudattamaan tämän sääntökirjan ehtoja siitä alkaen, kun palvelun tuottaja hyväksytään palvelusetelillä toteutettavien sosiaali- tai terveyspalvelujen tuottajaksi. Itse palvelua tuottaessa sitä koskevan sopimuksen osapuolina ovat palvelun tuottaja ja asiakas. Sopimuksen sitoumukset ja vastuut eivät kohdistu kuntaan.

Hankkeen työntekijät osallistuivat Sitran Helsingissä järjestämään sääntökirjakoulutukseen toukuussa 2011. Kuntayhtymän sääntökirjatyöryhmä kokoontui kaksi kertaa kesäkuussa 2011. Sääntökirjatyöryhmä jatkoi palveluntuottajien hyväksymiskriteerien laadintaa vielä vuoden 2011 lopulla.

Palveluntuottajien hyväksymiskriteerejä valmisteltaessa pohjana käytettiin Sitran Tehostetun palveluasumisen sääntökirjaa. Sen sisältö muokattiin vastaamaan hyväksymiskriteereitä, jotka kuntayhtymällä on tehostetun palveluasumisen ostopalveluntuottajille. Hyväksymiskriteerit työstettiin lopulliseen muotoonsa alkutalvesta 2012.

Ks. hakemus vanhusten tehostetun palveluasumisen palvelusetelin palveluntuottajaksi:

http://sote.kainuu.fi/vanhuspalvelujen_lomakkeet

5.7 IVA-arviointi

Kainuun maakunta –kuntayhtymän sosiaali- ja terveyslautakunta päätti jo vuonna 2008 ihmisiin kohdistuvien vaikutusten ennakoarvioinnin (IVA) käyttöönotosta lautakunnan päätösten valmistelussa ja päätöksenteossa. Kuntaliitto antoi asiasta suosituksen Suomen kunnille vuonna 2011.

Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arvioinnissa on olemassa valtakunnallinen rakennesuositus, mutta eri kunnat ja kuntayhtymät soveltavat sitä omiin tarpeisiinsa. Kainuussa keväällä 2011 IVA:n sijaan käytettiin nimeä IVA+, joka viittaa laajennettuun versioon.

Sekä IVA että IVA+ sisältävät aina ns. nollavaihtoehdon eli vallitsevan tilanteen kuvauksen sekä vähintään kaksi vaihtoehtoa. IVA+:ssa näiden vähintään kolmen eri vaihtoehdon osalta tarkastellaan vaikutus asiakkaisiin ja asukkaisiin, vaikutus henkilöstöön, vaikutus johtamiseen, palvelujen järjestämiseen ja tuotantotapoihin, vaikutus talouteen (lyhyellä ja pitkällä aikavälillä), vaikutus Kainuun elinvoimaan sekä vaikutus terveys- ja hyvinvointierojen kaventamiseen. Lisäksi taulukossa on omana kohtanaan kehittämishankkeiden huomioiminen.

Aktiiviasiakashankkeen työntekijät osallistuivat syksyllä 2011 kuntayhtymän vanhuspalveluille suunnattuun IVA-koulutukseen. Tehostetun palveluasumisen palveluseteli oli koulutuksessa yhtenä arvioinnin esimerkkinä. Tarkastelu tehtiin ryhmätyönä ja se jäi varsin yleiselle tasolle. Tämä oli ymmärrettävää, koska kyseessä oli ilman taustavalmisteluja nopealla aikataululla tehtävä harjoitustyö.

Aktiiviasiakashankkeen johtoryhmä päätti kokouksessaan 16.11.2011, että hankkeen toimesta valmisteltavassa vanhusten tehostetun palveluasumisen palvelusetelin IVA+ :ssa ei tyydytä yleis-tasoiseen tarkasteluun. Johtoryhmä päätti, että valmistelua jatketaan seuralta pohjalta (suora lainaus):

IVA+ssa tarkastellaan, missä määrin eri palvelusetelimallit toteuttavat projektisuunnitelmassa ja kuntayhtymän eri strategioissa asetettuja tavoitteita, arvoja ja reunaehtoja. Arvoista mainittakoon asiakaslähtöisyys ja asiakkaan valinnanvapauden lisääminen. Palvelusetelin on myös oltava hyvinvointieroja kaventava, joten sen on oltava käytettävissä kaikissa tuloluokissa. Tämä kiteytyy käytännössä kysymykseen palvelusetelin omavastuuosuuden suuruudesta ja asiakkaan henkilökohtaiseen käyttöön ns. pakollisten kulujen jälkeen jäävän käyttövaran riittävyyteen. Reunaehdoista tärkein tulee taloudesta: palvelusetelin käyttöönoton on oltava kuntayhtymälle joko kustannusneutraali tai säästöjä tuova vaihtoehto.

IVA+arvioinnissa eri palvelusetelimallien keskeisin arviointikriteeri on asiakkaan käyttövaralaskelma, jossa tarkastellaan yksittäisen asiakkaan näkökulmasta, kuinka paljon eri palvelusetelimalleissa eri tuloluokkiin kuuluvilla asiakkaille jää varoja henkilökohtaiseen käyttöön ns. pakollisten menojen jälkeen.

Käyttövaralaskelmaa varten selvityksessä segmentoidaan asiakkaat jakamalla asiakkaat tuloluokkiin. Kuntayhtymän tehostetun palveluasumisen ostopalvelupaikoilla olevien nykyisten asiakkaiden jakaantuminen eri tuloluokkiin on selvitetty ja tuloluokkiin kuuluvien asiakkaiden määrä %-osuutena kaikista asiakkaista on arvioitu tältä pohjalta käyttäen 5 %-yksikön tarkkuutta. Asian konkretisoimiseksi on eri tuloluokat nimetty.

Kutakin nimettyä tuloluokkaa on asetettu edustamaan esimerkkitulotaso, jota käytetään laskelmissa. Tuloluokkia kuvailevat nimitykset suhteuttavat kuntayhtymän vanhusten tehostetun palveluasumisen asiakkaita vain keskenään: kuvailuja ei ole tarkoitettu rinnastettavan esim. palkansaajien vastaaviin tuloluokkiin.

Tulolla tarkoitetaan tässä samaa tulokäsitettä, jota käytetään kuntayhtymässä määrittäessä asiakkaan asiakasmaksuja kuntayhtymän oman tuotannon tai ostopalvelupaikoissa. Tuloon on laskettu mukaan sekä veronalaiset että verosta vapaat tulot muutamin poikkeuksin.

Kaikista pienituloisimmat asiakkaat:

- Tulot alle 1.000 €/kk
- Osuus noin 15 % kaikista asiakkaista
- Esimerkkilaskelmassa tulot 990,70 €/kk, joka vastaa takuueläkettä ja eläkkeensaajan ylintä hoitotukea

Pienituloiset asiakkaat:

- Tulot 1.000 – 1.299 €/kk
- Osuus noin 30 % kaikista asiakkaista
- Esimerkkilaskelmassa tulot 1.100 €/kk

Keskituloiset asiakkaat:

- Tulot 1.300 – 1.599 €/kk
- Osuus noin 25 % kaikista asiakkaista
- Esimerkkilaskelmassa tulot 1.400 €/kk

Paremmiin toimeentulevat asiakkaat:

- Tulot 1.600 – 1.999 €/kk
- Osuus noin 15 % kaikista asiakkaista
- Esimerkkilaskelmassa tulot 1.700 €/kk

Hyvätuloiset asiakkaat:

- Tulot 2.000 – 2.499 €/kk
- Osuus noin 10 % kaikista asiakkaista
- Esimerkkilaskelmassa tulot 2.100 €/kk

Kaikista suurituloisimmat asiakkaat:

- Tulot vähintään 2.500 €/kk
- Osuus noin 5 % kaikista asiakkaista
- Esimerkkilaskelmassa tulot 2.500 €/kk

Käyttövaralaskelmia varten palveluntarjoajien palvelut luokitellaan hintatason mukaan kolmeen luokkaan: edullinen, keskihintainen ja korkea hintataso. Jokaisessa hintaluokassa tarkastellaan 1. hoivan hintaa, 2. hoivan, ateria- ja tukipalveluiden muodostamaa kokonaiskuukausihintaa ja 3. vuokraa.

Hintatason luokittelun pohjana käytetään palveluntarjoajien kuntayhtymän viimeisimpään tehostetun palveluasumisen kilpailutukseen tekemän tarjouksen mukaisia hintoja. Tiedot huomioidaan vain sellaisista yrityksistä, jotka valittiin palveluntuottajaksi puitejärjestelyyn. Yritykset jotka olivat tehneet tarjouspyynnön mukaisen tarjouksen, mutta eivät olleet selvityksen tekovaiheessa ilmoittaneet aloittavansa palveluntuotantoa (ei yritystä toiminta-alueella) on jätetty pois luokittelusta.

Palvelusetelimalleissa 1,2, ja 4 käytetään hintaluokittelua, jossa huomioidaan hintatiedot sekä tehostetusta palveluasumisesta että dementia-ryhmäasumisesta. Palvelusetelimalleissa 3 varten tehtiin hintojen mukainen luokittelu molemmista palvelukokonaisuuksista erikseen.

Palveluseteliä koskevat laskelmat tehdään kahdesta eri näkökulmasta. Toisaalta tarkistellaan asiakaslähtöisesti asiakkaan käyttövaraa eri palvelusetelimalleissa ja toisaalta tarkastellaan eri palvelusetelimalleiden kustannusvaikutusta kuntayhtymälle.

Tuloluokkien nimityksistä luovuttiin myöhemmin, koska ei haluttu ottaa sitä riskiä, että joku asiakkaista loukkaantuu. Kaikessa valmistelussa käytettiin jatkossakin tuloluokka-segmenttejä ilman tuloluokkia kuvaavia nimityksiä.

Hankkeen maaliskuussa 2012 valmistelemasta IVA+ arvioinnista käytettiin nimitystä IVA+lakana, sillä kunkin palvelusetelimalin tarkastelu kaikkien eri tuloluokkaan kuuluvien asiakkaiden osalta teki tarkastelusta varsin laajan. Suomalaisiin IVA-käytäntöihin tutustuminen osoitti, että Aktiiviasiakashankkeen IVA+lakana edusti yksityiskohtaisuudessaan ehkä Suomessa pisimmälle menevää IVA-tarkastelua.

Hankkeen IVA+lakanaa hyödynnettiin vain pieneltä osin, kun sosiaali- ja terveystalokunnalle valmisteltiin tehostetun palveluasumisen palveluseteliä koskeva IVA+ hallinnon, vanhuspalvelujen ja hankkeen yhteistyönä. Syinä tähän olivat se, että lautakunnalle päätettiin esittää vain kaksi vaihtoehtoa nollavaihtoehtoon lisäksi, palveluseteliselvityksen kustannuslaskelmat jouduttiin yksinkertaistamaan keväällä 2012 ja IVA+:sta haluttiin tehdä päätäjille helposti hahmotettava.

5.8 Tehostetun palveluasumisen palvelusetelituottajien rekisteriseloste

Hanke työsti tehostetun palveluasumisen palvelusetelituottajien rekisteriselosteen. Rekisteriselosteen tekemisessä saatiin tuki ja ohjeistus kuntayhtymän arkistopäälliköltä.

5.9 Palvelusetelikoulutus kuntayhtymän työntekijöille sekä yksityisille palveluntuottajille

Aktiiviasiakas -hanke järjesti kuntayhtymän palvelusetelitoimintaan osallistuville työntekijöille sekä yksityisille palveluntuottajille yhteisen palvelusetelikoulutuksen maaliskuussa 2012.

Kouluttajaksi pyydettiin Elinkeinoelämän Keskusliiton Sosiaalialan työnantaja- ja toimialaliiton elinkeinopoliittinen asiantuntija Aino Närkki. Päivän ohjelmassa valotettiin palveluseteliprosessia eri osapuolten kannalta. Ohjelmaan kuului muun muassa palveluseteliin liittyvät kunnan päätökset, asiakkaan asema, tietosuojakysymykset ja kuluttajansuojakysymykset, palvelusetelijärjestelmän sähköistäminen ja toimintaympäristön muuttuminen.

Koulutukseen osallistui 12 henkilöä kuntayhtymästä ja 12 henkilöä yksityiseltä sektorilta. Koulutuksen palaute oli positiivinen. Aiheen koki erittäin kiinnostavaksi ja työnsä kannalta hyödylliseksi 70% osallistujista. 100 % osallistujista koki aiheita käsitellyn määrällisesti sopivasti. Sanallisessa palautteessa mainittiin hyvänä asiana kouluttajan asiantuntemus, kokonaisnäkemys sekä organisaation ulkopuolisuus, joka toi koulutukseen monipuolisuutta. Osallistujat toivoivat myös jatkokoulutusta, jota ei kuitenkaan pystytty hankkeen puolesta järjestämään.

5.10 Yhteistyö muiden kuntien ja kaupunkien kanssa

Hanke järjesti syyskuussa 2011 yhteistyötapaamisen Tampereen kaupungin edustajien kanssa. Tapaamisessa oli mukana vanhuspalveluiden palvelusetelitoiminnasta vastaavaa henkilöstöä. Tapaamisessa käytiin läpi palveluseteliasioita; sääntökirjaa, kustannuslaskentaa, asiakasohjeistusta yms. Tapaaminen tuotti runsaasti palveluseteliprosessin kokonaisuuteen liittyvää tietoa, josta oli hyötyä tehostetun palveluasumisen palvelusetelin suunnittelussa ja käyttöönotossa.

Tehostetun palveluasumisen palveluseteliselvitykseen ja käyttöönottoon liittyen tehtiin yhteistyötä ja tietojen vaihtoa Lahden, Turun, Tampereen, Oulun, Jyväskylän ja Helsingin kaupungin sekä Kallion kuntayhtymän palvelusetelitoiminnasta vastaavien henkilöiden kanssa. Tietoja saatiin niin

palvelusetelin arvon määrittämiseen ja paikalliseen toiminnan järjestämiseen liittyvissä kysymyksissä, kuin myös palvelusetelitoimintaan liittyvissä erityiskysymyksissä, kuten toimintaohjeistuksessa työntekijöille. Esimerkiksi tiedusteltiin, onko kunnissa olemassa toimintaohjeita siitä, kuinka toimintaan tilanteessa, jossa asiakkaan päätöksentekokyky on alentunut.

5.11 Yhteistyö Kuluttajaviraston kanssa

Valmisteltaessa asiakkaan ja tuottajan välisen sopimuksen sisältöä, huomattiin, että asiakkaan tilapäisen poissaolon ajan maksukäytännöistä ei ole sääntöjä, ohjeita tai suosituksia. Asiasta tehtiin syksyllä 2011 kysely Kuluttajavirastoon ja pyydettiin lausuntoa/suosituksia tai esimerkkejä erilaisista kohtuullisista tavoista periä asiakkaalta tilapäisen poissaoloajan asiakasmaksuja.

Kommenttipyyntö oli syyskuussa 2012 Kuluttajaviraston käsittelyjonossa, jolloin Kuluttajavirastolle toimitettiin pyynnöstä lisää materiaalia. Vertailun vuoksi lisätietoa lähetettiin siitä, millä tavalla Kainuussa tehostetun palveluasumisen ostopalveluasiakkaat maksavat tilapäisen poissaolon ajalta ja millä tavalla tehostetun palveluasumisen palvelusetelituottajat voivat laskuttaa kuntayhtymältä palveluseteliasiakkaiden poissaolon ajalta. Kesällä 2013 Kuluttajavirasto ilmoitti, ettei se voi antaa asiasta suositusta asian monimutkaisuuden takia ja asian käsittely raukeaa.

5.12 Pohdintaa palveluseteliselvityksen tekemisestä

Aktiiviasiakashankkeen projektisuunnitelmassa oli varattu yhteensä kuusi henkilötyökuukautta (6 htkk) Tekes-tehtävän 1 eli kahden eri selvityksen laatimiseen. Palveluseteliselvitystä tehtiin kauemmin, kuin työaikaa sen tekemiseen oli projektisuunnitelmassa mitoitettu. Asiasta raportoitiin useaan otteeseen projektiryhmälle ja johtoryhmälle, jotka hyväksyivät runsaamman ajankäytön sekä käydyissä keskusteluissa että hyväksymällä Tekes-raportointeihin liitettävät työajanseurannat ja työajankäytön suunnitelmat.

Palvelusetelitoimintaa on tarkasteltava kokonaisuutena jo palvelusetelin käyttöönoton suunnittelu- ja valmisteluvaiheessa. Tehostetun palveluasumisen palveluseteliselvitykseen liittyi myös käyttöönottoon kuuluvia valmistelevia töitä, joiden tekeminen ajoittui yhtäaikaisesti selvityksen tekemisen kanssa. Näitä valmisteltavia asioita olivat muun muassa sääntökirjan eli palveluntuottajaksi hyväksymisen kriteereiden työstäminen sekä ihmisiin kohdistuvien vaikutusten eli IVA-arvioinnin teko. Niistä on raportoitu selvityksessä.

Selvitykseen sisältyi runsaasti laskelmia. Laskelmat koskivat niin kuntayhtymälle tulevia kustannuksia palvelusetelitoiminnan järjestämisestä kuin eri vaihtoehtojen kustannusvaikutuksista asiakkailla. Tiedon hankkimiseen meni runsaasti työaikaa. Tietojen saamiseksi oli ensin hankittava tieto siitä, keneltä sitä tiedustellaan ja sen jälkeen oli tehtävä tietopyynnöt, joihin vastauksen saaminenkin otti oman aikansa. Kaikille laskutavoille ei ollut valmista kaavaa käytettävissä, joten laskentatavat ja niissä käytetyt erät tarkastettiin muun muassa taloushallinnolta ja asiakasmaksuista ja niiden alentamista vastaavilta kuntayhtymän vanhuspalvelujen asiantuntijoilta. Kuntayhtymän asiantuntijat suhtautuivat pyyntöihin yllättävän myönteisesti ja usein innostuneestikin, vaikka ne vaativat heiltä ylimääräistä työtä.

Kuntayhtymän oman palvelutuotannon kustannusten selvittäminen tulkittiin olevan osa tuotteistukseen liittyvää hanketehtävää, vaikkei sitä erikseen projektisuunnitelmassa mainittu. Yksi projekti-

suunnitelman tehtävistä oli kuntayhtymän palveluiden tuotteistaminen. Johtoryhmässä käytiin keskustelua siitä, onko tuotteistuksen tavoitteena viedä asiakkaan näkyviin myös palveluiden tuottamisen kustannukset vai asiakkaalle tulevat asiakasmaksut palvelusta. Asiakkaan oma maksuosuus eri valintojen yhteydessä nähtiin tärkeämmäksi informaatioksi kuin yleinen kustannustietoisuus. Johtoryhmä päätti, että oman tuotannon tuotantokustannuksia ei viedä asiakkaille tiedoksi ainkaan hoivapaikkakohtaisen tiedon osalta, vaan tyydytään keskiarvotietoihin. Hankkeen jo tätä ennen laskemat hoivayksikkökohtaiset tiedot eivät silti menneet hukkaan, sillä ne ovat perusfaktaa, jota vanhuspalvelut voivat hyödyntää haluamallaan tavalla.

Hankkeen työntekijöillä ja vanhuspalvelujen edustajilla oli kenties erilainen näkemys selvityksen tekemiseen tarvittavasta työmäärästä ja tarvittavan taustatiedon laajuudesta. Hanke pyrki toteuttamaan tulosidonnaisen palvelusetelin erityisen huolella siitä näkökulmasta, että toiminta ei lisäisi hyvinvointieroja ja pyrki huomioimaan asiakkaiden kokonaistilanteen mahdollisimman tarkasti. Tarkastelua pidettiin liian yksityiskohtaisena. Selvityksen ollessa jo lähes valmis pyydettiin siihen tekemään niin perustavanlaatuisia muutoksia, että usean henkilötyöviikon ylimääräisestä työpanoksesta huolimatta muokkausta ei koskaan saatu tehtyä koko materiaalin osalta. Lopullisessa selvityksessä on tästä syystä tiettyä kerroksellisuutta ja epäyhteneväisyyttä mm. laskentatapojen ja laskennan lähtöarvojen osalta.

Palveluseteliselvityksen tekemisen aikatauluun vaikutti jossain määrin myös se, että Kainuun maakunta –kuntayhtymän sosiaali- ja terveydenhuollon johtaja vaihtui vuonna 2011 ja eräiden selvityksen valmisteluun liittyvien periaatteiden osalta jäätiin odottamaan uuden johtajan linjauksia. Lisäksi vuotta 2012 leimasi Kainuun maakunta -kuntayhtymän lakkauttamiseen ja uuden perustamiseen liittyvä massiivinen hallinnollinen valmistelu. Muutosprosessissa perusorganisaation edustajilla oli tavallista vähemmän työaikaa kehittämishankkeille, joka jossain määrin hidasti hankkeen etenemistä. Myös hankkeen ulkoinen arvioija kiinnitti arviossaan huomiota tähän seikkaan. Muutosprosessi ei kuitenkaan ilmennyt Kainuun sotessa kehittämishankevastaisuutena, kuten muualla Suomessa on raportoitu eräissä muissa suurissa muutosprosesseissa.

5.13 Ulkoinen arviointi: kansallisesti merkittävää perustyötä

Hankkeen ulkoinen arvioija Maijaliisa Junnila arvioi kappaleessa Hankkeen onnistumisia ja haasteita (s. 10), että

hankkeessa on tehty kansallisesti merkittävää perustyötä palvelusetelin tulosidonnaisen hinnoittelun määrittämiseksi - -

Ulkoinen arvioija antaa Kainuun sotelle jatkokehittämissuosituksen palveluseteliin liittyen:

Edelleen kehitettävää

- palvelusetelitoiminnan volyymin kasvattaminen tasoon, jossa palveluseteliasiakkaiden määrä on niin suuri, että palveluntuottajille muodostuu uusia tärkeä asiakasryhmä kunnan ostopalveluasiakkaiden ja itse maksavien asiakkaiden lisäksi

Kainuun sote on noudattanut Junnilan kehittämisohjetta mm. vakinaistamalla vanhusten tehostetun palveluasumisen palvelusetelin sekä aktiivisesti tarjoamalla palveluseteliä asiakkaille, kun ostopal-

velupaikkoja on vapautunut. Osa asiakkaista olisi toivonut nopeampaa muutosta. Tämä tuotiin esille mm. keväällä 2013 Kainuun Sanomissa julkaistussa mielipidekirjoituksessa.

5.14 Vanhusten tehostetun palveluasumisen palvelusetelin käytön seuranta

Aktiiviasiakashankkeen johtoryhmälle ja palveluntuottajatyöryhmälle järjestettiin maaliskuussa 2013 miniseminaari, jonka aiheena oli hankkeen itsearviointi. Miniseminaarin veti THL:n johtava asiantuntija, hankkeen ulkoinen arvioija Majjaliisa Junnila. Palveluseteliselvityksen osalta pöytäkirjaan merkittiin seuraavaa:

Käsitellessään hankkeen tekemää palveluseteliselvitystä, suositteli johtoryhmä, että hankkeessa laadittaisiin – mikäli työaikaa tehtävään suinkin riittää - suppea selvitys, millaisia omavastuita on vanhusten tehostetun palveluasumisen palvelusetelissä ollut eli onko hinnoittelulla paitsi laskennallisesti, myös käytännössä onnistuttu saattamaan palveluseteli kaikkiin eri tuloluokkiin kuuluvien käyttöön.

Aktiiviasiakashankkeen palveluseteliselvitys päivitettiin kesäkuussa 2013 ja samalla siihen liitettiin laajahko seurantaosio. Selvitys seurantaosioineen on julkaistu Kainuun sotien julkaisusarjassa ja saatavilla hankkeen kotisivuilta <http://sote.kainuu.fi/aki>.

Palvelusetelin kustannusvaikutusten arviointi tehtiin sekä palvelusetelin valinneiden asiakkaiden, kuntayhtymän ja palveluntuottajien näkökulmista. Arvioinnissa verrattiin palvelusetelitoiminnan ja ostopalveluna ja omana tuotantona järjestetyn tehostetun palveluasumisen kustannuksia toisiinsa.

Ehkä merkittävin seurannan tulos oli, että tavoite hyvinvointierojen kaventamisesta oli toteutunut tarkasteltaessa, mihin tuloluokkiin asiakkaat kuuluivat. Asiakkaat jakaantuivat eri tuloluokkiin noudattaen pääpiirteissään asiakkaiden jakaantumista tuloluokkien välillä. Eri tuloluokkiin kuuluvat asiakkaat olivat siis käyttäneet palveluseteliä suunnilleen samassa mitassa, kuin on heidän suhteellinen osuutensa kaikista asiakkaista. Kaikista pienituloisimpien osuus oli jopa yliedustettu, mutta tapausten lukumäärän pienuuden takia yliedustusta ei voinut pitää merkittävänä.

Verrattaessa palvelusetelin ja ostopalvelujen kustannuksia kuntayhtymälle saatiin huomata, että asiakkaiden alimmissa tuloluokissa palveluseteli tuli kuntayhtymälle kalliimmaksi, kuin ostopalvelut, mutta ylemmissä tuloluokissa tilanne oli päinvastoin. Kokonaisuutena palveluseteli säästi kuntayhtymän kuluja noin 3 % verrattuna siihen, että samat palvelut olisi järjestetty samoissa hoivayksiköissä ostopalveluina.

15.10.2013 vanhuspalveluilta saadussa uudessa tilastossa oli vanhusten tehostetun palveluasumisen palveluseteli myönnetty 28 henkilölle. Heistä 23 oli tarkastelupäivään mennessä jo tehnyt valintansa. Kaksi olisi ollut oikeutettuja tekemään valintansa 1.10.2013 alkaen ja kolme vasta myöhemmin 1.11.2013 alkaen.

23 asiakasta oli valinnut 9 eri palveluntuottajaa. Suosituimman paikan oli valinnut viisi asiakasta, toiseksi suosituimman neljä asiakasta ja kolmen asiakkaan valitsemia paikkoja oli kaksi. Yli puolet palvelusetelipaikoiksi hyväksytyistä hoivayksiköistä ei ollut tullut lainkaan asiakkaiden valinnan kohteeksi.

A = tuloluokka, €/kk

B = palvelusetelin arvo, €/pv

C = asiakkaiden lukumäärä, hlö

D = tuloluokan prosentuaalinen osuus palveluseteliasiakkaista 10/2013, %

E = tuloluokan osuus kaikista asiakkaista 5/2011, %

A	B	C	D	E
– 1.050 €/kk	88 €/pv	2 hlö	7 %	12 %
1.050 – 1.399 €/kk	80 €/pv	6 hlö	21 %	37 %
1.400 – 1.799 €/kk	74 €/pv	11 hlö	39 %	29 %
1.800 – 2.099 €/kk	67 €/pv	2 hlö	7 %	10 %
2.100 – 2.499 €/kk	58 €/pv	5 hlö	18 %	9 %
2.500 – 2.999 €/kk	55 €/pv	2 hlö	7 %	2 %
3.000 –	48 €/pv	0 hlö	0 %	2 %

Suurin muutos on, että kun kesäkuun 2013 seurannassa alin tuloluokka oli yliedustettu, oli se nyt lievästi aliedustettu. Vain yhden henkilön lisäys kuitenkin korjaisi tilanteen, joten poikkeama ei ole tilastollisesti merkittävä. Toiseksi alimman tuloluokan (1.050 – 1.399 €/kk) aliedustus sen sijaan on kiistaton, samoin kuin yliedustus keskivaiheilla olevassa tuloluokassa 1.400 – 1.799 €/kk.

Asetettaessa eri tuloluokkien palvelusetelin arvoja huomioitiin käyttövaralaskelmiin perustuvat koelaskelmat. Sen sijaan koelaskelmia, joissa vertaillaan eri tuloluokkiin kuuluvien asiakkaiden tilannetta a) palvelusetelitapauksessa ja b) ostopalveluasiakkaana samassa hoivapaikassa, ei ehditty tehdä riittävän kattavasti. Palveluseteliselvitykseen käytettiin ilman niitäkin suunniteltua enemmän työaikaa. Kainuun sotien vanhuspalvelujen kanssa syyskuussa 2013 käydyssä palaverissa todettiin, että näin tarkastellen palvelusetelin hinnoittelumalli suosii kaikista pienituloisimpia.

HUOMIOITA PALVELUSETELIN HINNOITTELUN KEHITTÄMISTARPEESTA

Kainuun sotien vanhuspalvelujen tehostetun palveluasumisen palvelusetelin hinnoittelua voi edelleen kehittää ottamalla käyttöön Aktiiviasiakashankkeen suunnittelema ns. ideaalimalli eli nettotulojen sekä kohtuullisiksi arvioitujen kulujen mukaan määräytyvä palvelusetelimalli.

Mikäli tuloluokittain porrasteinen malli halutaan säilyttää, tulisi eri tuloluokkien palvelusetelin tasoa tarkentaa vertaamalla asiakkaalle jäävää käyttövaraa palvelusetelitapauksessa siihen tapaukseen, että sama henkilö olisi samassa hoivapaikassa ostopalveluasiakkaana. Kunkin tuloluokan osalta tulisi tarkastella sekä edulliseen, keskihintaiseen että korkeimpaan hintaryhmään kuuluvaa paikkaa, jotta asiasta saadaan kattava kuva.

Nykyisen tehostetun palveluasumisen puitesopimuskauden päättyessä tulisi harkita kaikkien vapautuvien ostopalvelupaikkojen systemaattista muuttamista palvelusetelipaikoiksi ja ostopalvelukäytännöstä luopumista ns. luonnollisen siirtymäkauden jälkeen eli nykyisten asiakkuuksien päättyessä. Näin luotaisiin järjestelmä, joka kannustaa asiakkaita käyttämään valinnanvapauttaan ja loisi ulkoisen arvioijan peräänkuuluttaman palvelusetelitoiminnan volyymin kasvattamisen kautta aidosti kilpaillut markkinat sekä paremmat edellytykset aktiiviasiakkuusmallin toteutukselle.

6. ASUMISPALVELUIDEN TUOTTEISTUKSEN TÄSMENTÄMINEN (Tekes-tehtävä 2)

Aktiiviasiakashankkeen projektisuunnitelmassa määritetään Tekes-tehtävä 2 eli asumispalveluiden tuotteistuksen täsmentäminen seuraavasti:

Asumispalveluiden tuotekuvaukset on tehtävä yhdenmukaisella tavalla, jotta asiakkaalla on mahdollisuus tehdä vertailuja valintansa perusteeksi. Yhteistyöllä Kainuun hoivayrittäjien kanssa on mahdollista saada tuotteistus selkeäksi ja yhdenmukaiseksi. Kainuun maakunta -kuntayhtymän omien palveluiden tuotteistusta jatketaan samalla toimintamallilla. Työ luo myös pohjan muiden palvelumuotojen tarjonnan mallintamiselle.

- *Tuottajat tarkentavat tuoteryhmät ja palvelukuvaukset yhdenmukaisiksi*
- *Erityisesti julkisen sektorin tuotekuvaukset tuotettava ajantasaisiksi*

Projektisuunnitelmassa tehtävään varattiin yhteensä kuusi henkilötyökuukautta. Näin paljon ei työ-aikaa tarvittu, sillä vanhusten tehostetun palveluasumisen osalta tuotteistus oli jo määritelty kuntayhtymän kilpailuttaessa palveluntuottajat ostopalvelujen osalta. Myöskään tehtävään varattua 2.500 € konsulttipalkkiota ei ollut tarve käyttää, vaan sen käyttötarkoitukseksi muutettiin rahoittaja Tekesin hyväksynnällä ratkaisukeskeisen asiakasohjauksen valmennus, joka todettiin palvelevan paremmin hankkeen tavoitteiden saavuttamista ja jota myös vanhuspalvelut arvioi tarvittavan.

Johtoryhmän toisessa kokouksessa 16.11.2011 todettiin, että

vanhusten tehostetun palveluasumisen tuotteistus on projektisuunnitelmassa merkitty erilliseksi tehtäväksi, mutta käytännössä tuotteistustyö tapahtuu osana palvelusetelin sääntökirjan laadintaa.

Kainuun maakunta –kuntayhtymän oman tuotannon tuotteistuksen osalta on laskettu eri yksiköiden tuotantohintoja Kuntaliiton ohjeen mukaisesti.

Hankkeessa laadittiin Johdanto tehostetun palveluasumisen tuotteistusprosessiin –niminen dokumentti, joka käsiteltiin johtoryhmän toisessa kokouksessa 16.11.2011. Teoksessa esitellään valtakunnalliset suositukset (tärkeimpinä Sosiaali- ja terveysministeriön Ikähoiva-työryhmän suositukset vuodelta 2011 ja Työ- ja elinkeinoministeriön selvitys Kuluttajanäkökulman toteutuminen palveluasumisessa ja palveluasumisen hintojen vertailtavuuden parantaminen vuodelta 2010) sekä esiteltiin tehostetun palveluasumisen tuotteistuksen tilanne Kainuussa. Teos jäi working paper -asteelle eikä sitä koskaan viimeistelty julkaistavaan kuntoon. Näin sitä ei ole myöskään saatavissa missään julkaisusarjassa, vaan ainoastaan Kainuun soten arkistosta. Julkaisematon erillinen liite: Johdanto tehostetun palveluasumisen tuotteistusprosessiin. Esko Pääskylä. 22.8.2011.

Aktiiviasiakashankkeessa palvelutarjotin pilotoitiin vain vanhusten tehostetun palveluasumisen osalta. Tuotteistus nousee suurempaan rooliin, kun palvelutarjottimesta rakennetaan jatkohankkeessa laaja hyvinvoinnin palvelutarjotin. Jotta asiakas voi verrata jotain tiettyä palvelua, tulee samalla käsitteellä tarkoittaa samaa sisältöä jokaisen palveluntarjoajan kohdalla. Tästä syystä kaikista palvelutarjottimelle otettavista palveluista tulee tehdä yksityiskohtainen tuotteistus palvelukuvauksen muodossa. Palveluntuottajilta edellyttämään palvelukuvaukseen sitoutumista, jotta he voivat saada palvelunsa palvelutarjottimelle.

7. PALVELUOHJAAJIEN UUDEN ROOLIN JUURUTTAMINEN (Tekes-tehtävä 3)

Aktiiviasiakashankkeen projektisuunnitelmassa määritetään Tekes-tehtävä 3 eli Palveluohjaajien uuden roolin juurruttaminen seuraavasti:

Kainuun maakunta –kuntayhtymän vanhuspalveluiden palveluohjaajille räätälöidään palveluohjausta täsmentävä koulutusohjelma, jossa luodaan perusta koko sektorin asumispalvelujen kattavalle ohjaukselle. Uusi toimintamalli korostaa asiakkaan valinnanvapautta ja ohjaa asiakasta löytämään soveltuvimman ratkaisun palvelutuottajasta riippumatta.

Palveluohjaajan tehtävänä on olla linkkinä asiakkaan ja hänen omaistensa sekä palvelutarpeen mukaisen tuottajan välillä ja siten edesauttaa palvelumarkkinoiden toimivuutta. Yksityisen ja julkisen sektorin toimijoiden yhteistyöllä kyetään näin turvaamaan ja kehittämään laadukkaita, selkeällä rahoitusmallilla toimivia palveluita Kainuussa.

- *Uuden palveluohjauksen määrittely ja määrällinen arviointi*
- *Palveluohjaajat toimivat asiakkaan kokonaisuutta tukevinä toimijoina. Objektivisuuden vaatimus korostuu vaihtoehtojen esittäjänä ja välittäjänä.*
- *Vanhuspalveluiden työntekijöiden kouluttaminen*

Projektisuunnitelmassa tehtävään oli varattu hyvin työaika, yhteensä 9 henkilötyökuukautta (htkk), joka jakaantui siten, että suunnittelijan käytettävissä oli 7 htkk ja projektipäälliköllä 2 htkk.

Hankkeen päätavoite on tuottaa uusi hyvinvointipalveluiden tuottamisen ja välittämisen geneerinen malli, jota kutsutaan aktiiviasiakkuusmalliksi. Palveluohjauksen kehittäminen on osa geneerisen mallin kokonaisuutta. Aktiiviasiakashankkeen kannalta oli ensiarvoisen tärkeää, että palveluohjauksen kehittämisessä ei jääty teorian tasolle, vaan saatiin muutettua käytäntöjä kuntayhtymän palvelujärjestelmässä.

Hankeeseen kuuluvan tehostetun palveluasumisen palvelusetelin pilotointi tapahtui vanhuspalveluiden tulosalueen palveluissa, joten palveluohjauksen kehittämistä lähdettiin toteuttamaan yhteistyössä vanhuspalveluiden kanssa. Vanhuspalvelun edustajat osallistuivat Aktiiviasiakashankkeen suunnitteluun, joten vanhuspalvelujen todelliset kehittämistarpeet näkyivät hyvin hankesuunnitelmassa. Tämä toi hankkeelle ns. tilauksen.

Aktiiviasiakashankkeen edistämä, vahvasti asiakaslähtöinen palveluohjauksen malli, joka nojaa ratkaisukeskeisen palveluohjauksen teoriaan ja käytäntöön, sai vanhuspalveluissa hyvän vastaanoton. Tästä voi kiittää mm. sitä, että hanke onnistui saamaan vanhuspalvelujen asiakasohjaajien valmentajaksi Tampereen kotitorin vetäjä Tuula Holjan. Tampereen Kotitoria pidetään yhtenä suomalaisen palveluohjauksen kehittämisen edelläkävijöistä.

7.1 Palveluohjaustiimi

Palveluohjausta ja siihen liittyviä kehittämistarpeita lähdettiin keväällä 2011 työstämään Kainuun maakunta –kuntayhtymän Tutkimus-, kehittäminen- ja suunnitteluyksikössä (TKS, 1.1.2013 alkaen Kainuun soten Kehittämis- ja suunnitteluyksikkö). Kehittämisjohtaja Marita Pikkaraisen perustamaa ad hoc –työryhmää alettiin kutsua palveluohjaustiimiksi.

Palveluohjaustiimiin kutsuttiin hankkeet, joiden tehtäviin kuului palveluohjaukseen liittyviä kehitystehtäviä. Mukana olivat Aktiiviasiakas-hanke, Vammaispalveluiden valtakunnallinen kehittämishanke, KYTKE - asiakkaan ja kodin kytkeminen soten saumattomaan hoito- ja palveluketjuun -hanke sekä Kuntouttavan työtoiminnan hanke.

Palveluohjaustiimiä veti kehittämisjohtaja Marita Pikkarainen. Kokoontumisten aiheina olivat palveluohjauskäsitteen selkiyttäminen ja yhteisen palveluohjauskoulutuksen suunnittelu kuntayhtymälle. Jo työskentelyn alkuvaiheessa kävi ilmi, että käsite 'palveluohjaus' on monimerkityksellinen ja eri toimintasektoreilla sillä tarkoitetaan eri asioita.

Koulutuksen sisältöjä nostettiin hanketehtävistä nousevista kehittämistarpeista ja palveluohjausteoriasta. Tiimi kokoontui vuonna 2011 kolme kertaa. Kokoontumisten lopputulemana Aktiiviasiakashanke tuotti muiden työryhmään osallistuneiden avustuksella koulutussuunnitelman koko kuntayhtymän henkilöstölle sopivasta palveluohjauskoulutuksesta.

Palveluohjaustiimi jatkoi vuoden 2012 lopulla ja 2013 alussa työstäen palveluohjauksen kokonaisuutta. Palveluohjaustiimin vetäjä, kehittämisjohtaja Marita Pikkarainen julkisti mallin Aktiiviasiakusseminaarissa toukokuussa 2013.

7.2 Ruotsin asiakaslähtöisen palveluohjauksen kokemukset Kainuuseen

Palveluohjaus omana erityisenä ammattinaan on lähtöisin Ruotsissa, jossa myös palveluohjauksen kehitysvaiheet ovat kulkeneet muuta maailmaa edellä. Suomalaiset palveluohjauksen gurut voidaan katsoa kuuluvan ruotsalaiseen palveluohjauksen traditioon. Viime aikoina ruotsalaisessa palveluohjauksen teoriassa on kiinnitetty erityistä huomiota asiakaslähtöisyyteen, joka on myös Aktiiviasiakashankkeen keskeisiä sisältöjä.

Palveluohjauskäsitteen selkeyttämiseksi projektipäällikkö Esko Pääskylä käänsi Aktiiviasiakashankkeen ja samalla myös koko palveluohjaustiimin käyttöön referoiden ruotsin kielestä Ulrika Järkestig Berggrenin vuonna 2010 julkaiseman väitöskirjan Personligt ombud och förändringsprocesser på det socialpsykologiska fältet. Vinkin teoksesta antoi Sauli Suominen, joka tunnetaan yhtenä alan merkittävimmistä kehittäjistä Suomessa. Referaattia levitettiin laajemminkin Kainuun soten organisaatiossa ja henkilökohtaisen budjetoinnin työryhmän kautta myös muualle Suomeen.

Julkaisematon erillinen liite: Referaatti - Järkestig Berggren, Ulrika: Personligt ombud och förändringsprocesser på det socialpsykologiska fältet. Esko Pääskylä 3/2011. 16 sivua.

7.3 Palveluohjaustiimin palveluohjauskoulutussuunnitelma

Palveluohjaustiimien kokoontumisissa tehdyn palveluohjauskoulutuksen suunnittelun tueksi alettiin selvittämään operatiiviselta puolelta, minkälaiseksi siellä nähtiin tarve palveluohjauskoulutuksen järjestämiselle. Kuntayhtymän koulutuspäällikkö ohjasi suunnittelua korostaen, että kuntayhtymässä järjestettävien koulutusten on oltava kuntayhtymän strategian mukaisia ja niille on myös löydettävä sitoutuminen organisaatiosta.

Palveluohjaustiimin näkemys palveluohjauksen kehittämisestä ja koulutussuunnitelmasta esitettiin kesällä 2011 kuntayhtymän vanhuspalvelujohtajalle ja kotihoidon päälliköille. Heiltä selvitettiin van-

huspalveluiden näkemystä koulutustarpeesta. Palveluohjauskoulutuksen järjestämiselle vuodelle 2011 ei nähty olevan resursseja muiden akuuttien ohjelmistoihin liittyvien koulutustarpeiden takia.

Syksyllä 2011 Aktiiviasiakashanke työsti koosteen palveluohjaustiimin kokoontumista varten palveluohjauksen mallinnoksesta ja koulutuksen suunnittelusta. Koulutussuunnitelmaa varten tehtiin ensimmäisten tiimikokoontumisten ja vanhuspalveluiden palaverin pohjalta koulutuksen viitekehys, jota jatkotyöstettiin kuntayhtymän koulutuspäällikön kanssa.

Suunnitellun palveluohjauskoulutuksen esittely tapahtui Kainuun maakunta –kuntayhtymän sosiaali- ja terveystoimialan tulosaluejohtajien kokouksessa maaliskuussa 2012. Koulutuksen laajuudeksi arvioitiin noin kymmenen opintopistettä, joka käytännössä olisi noin kymmenen lähiopetuspäivää ja niihin sisältyvät tehtävät.

Koulutus nähtiin tarpeellisena. Kuntayhtymän johtaja kehotti lisäämään koulutussuunnitelmaan palveluohjauksen taloudellisen vaikuttavuuden osion. Kuntayhtymän koulutuspäällikkö ja Aktiiviasiakashankkeen suunnittelija valtuutettiin jatkamaan koulutuksen valmistelua.

Syksyllä 2012 kuntayhtymän säästötavoitteet karsivat koulutukset vain välttämättömimpään. Myös kuntayhtymän organisaatiomuutokset (Kainuun hallintokokeilun päättymiseen liittyvä kuntayhtymän purkaminen ja uusien perustaminen) sekä oppisopimuskoulutuksen järjestämisen hankaloituminen siirsivät koulutuksen myöhempään ajankohtaan.

Palveluohjauksen koulutussuunnitelma koostui seuraavista osioista:

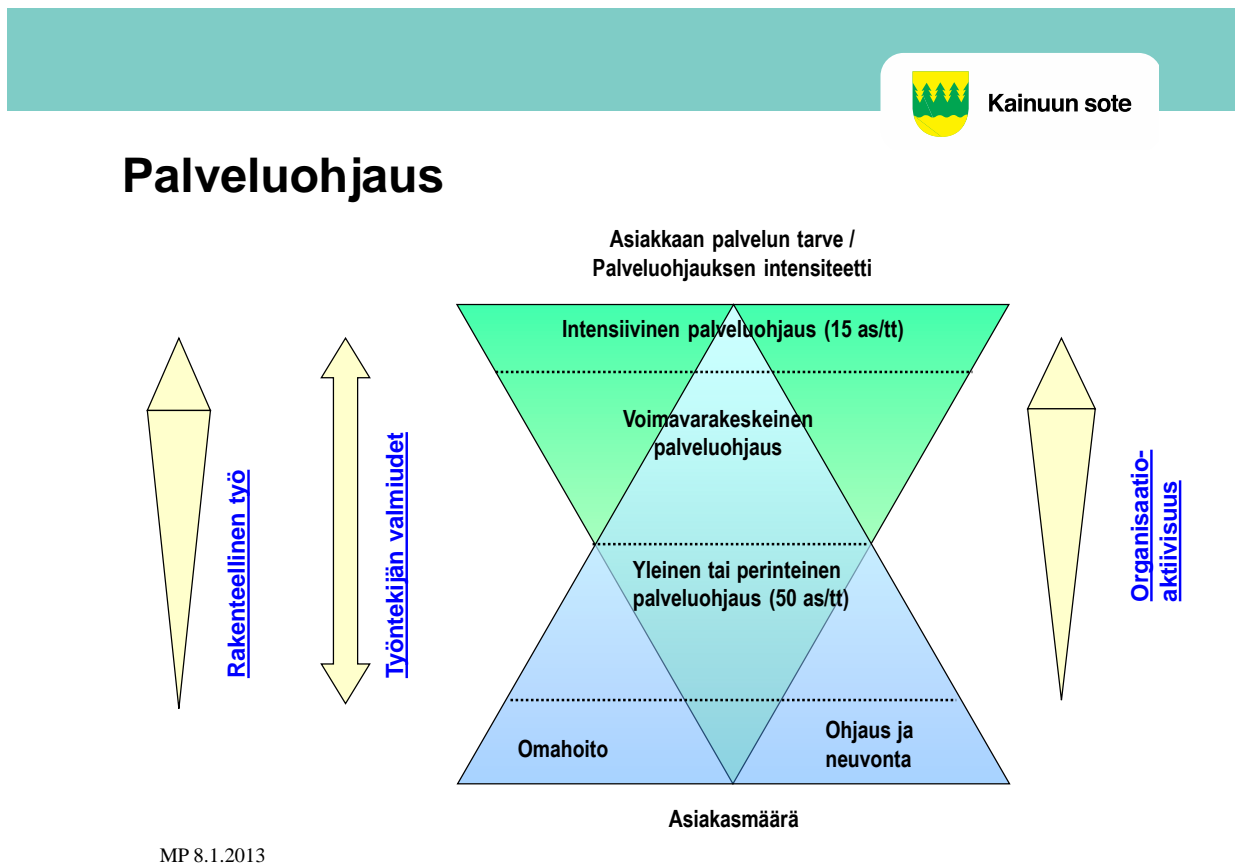
1. Palveluohjauksen toimintamalli
 - ratkaisukeskeinen (asiakaslähtöisyys, palvelutapahtuma alkaa asiakkaan mielipiteen kuulemisesta)
 - asiakkaan osallisuuden mahdollistaminen
 - dialogisuus
 - motivoiva haastattelu
2. Palvelutarpeen arviointi ja hoito- ja/tai palvelusuunnitelman teko
 - tapahtuu asiakkaan tavoitteista lähtien
 - arviointimenetelmät sen mukaan, mikä on omassa yksikössä tarpeenmukaista
 - kyky tunnistaa asiakkaan voimavarat
 - suunnitelman teon laajentaminen oman organisaation ulkopuolelle (asiakkaan läheisverkosto, yksityiset palvelut, vapaaehtoissektori)
3. Toimintaympäristön, palvelujärjestelmien ja tukijärjestelmien tunteminen
 - kuntayhtymä
 - muut yhteistyötahot (valtion virastot, yritykset, 3. sektori)
 - oma yksikkö (tehtäväsisällöt, vastuut)
 - oman yksikön osuus hoito- tai palveluprosessin osana (kokonaisuudet)
4. Verkostoituminen, konsultointi, yhteistyö
 - toimintatavat ja kulttuuri (konsultointi, yhteyksien luominen)
 - ammatillinen autonomia (uskallus toimia, vastuun ottaminen)
 - rajapinnoilla tehtävä yhteistyö, vastuut
5. Tietoliikenne
 - yhteiset kirjaamisalustat, samojen mittareiden käyttö jos mahdollista (selvitettävä kotihoito, RAMPE, KYTKE)

- tiedon siirron kehittäminen rajapinnoilla
- asiakkaalle annettava materiaali
- sähköisen asioinnin hyödyntäminen (esim. palvelutarjottimen käyttö palveluohjauksessa)

6. Taloudellinen vaikuttavuus

7.4 Palveluohjauksen kokonaismalli

Kehittämisen- ja suunnitteluyksikön palveluohjaustiimi jatkoi tammikuussa 2013 palveluohjauksen yhteisen mallin työstämistä ja järjesti palveluohjaus-workshopin. Tavoitteena oli työstää yhteinen näkemys palveluohjauksesta, toimintamallista ja kehittämismenetelmistä. Kehittämisen- ja suunnitteluyksikön viimeistelyä vaille valmista palveluohjausmalli esiteltiin Kainuun soten vanhuspalveluiden johtoryhmälle helmikuussa 2013.



Viimeisen kerran palveluohjauksen kokonaismallia työstettiin yhdessä maaliskuussa 2013 Sauli Suomisen johdolla. Näin oma malli voitiin testata arvostetun ulkopuolisen asiantuntijan toimesta.

Työstämisen pohjana oli kokonaismallin kuva, johon sisältyvät elementit ovat rakenteellinen työ, työntekijän osaaminen, organisaatioaktiivisuus ja kolmiot jotka kuvaavat asiakkaiden määrää ja heidän tarvitsemansa palveluohjauksen intensiteettiä.

Keskustelussa kokonaismallikuviosta todettiin, että palveluohjauksen geneerinen malli korostaa vuorovaikutuksen tärkeyttä ja organisaation näkökulman kääntämistä asiakas- ja kuntalaislähtöiseksi. Kokonaismalli lisää asiakasymmärryksen ja asiakkaan hoidon ja palvelun ulkopuolisen elämän näkemistä.

Työntekijän ja organisaation panos ei aina välttämättä vastaa asiakkaan tarvetta. Tällöin on pysyttävä järjestämään asiat toisin. Asiakkaan tarpeisiin vastaamattomat palvelut aiheuttavat ongelmia. Asiakas voi jatkaa palveluiden hakemista muualta, joka kuormittaa palveluorganisaatiota. Toinen vaihtoehto on, että asiakas jää syrjään ja ongelmat tulevat myöhemmin suurempana vastaan.

Strategisen työn tekemiseen on saatava enemmän yhteisen tavoitteen näkökulmaa oman työyksikön näkökulman lisäksi. Esimerkiksi kokonaiskustannusten laskenta toiminnan perustana sen sijaan, että arvioidaan yhden yksikön kustannuksia.

Ratkaisukeskeisyys toimintamallina sisältää näkökulman, jonka mukaan asiakkaalla ja potilaalla on paras tieto ja asiantuntemus omasta elämästään ja siihen sopivista ratkaisuista. Työntekijän osaamiseen kuuluu dialogisuus, kuuntelu ja kysymysten esittämisen taito, joilla päästään asiakkaan elämän kannalta parhaaseen ratkaisuun. Ratkaisukeskeisydessä on paljon samoja elementtejä kuin motivoivassa haastattelussa, jota käytetään esimerkiksi terveyshyötymallissa ja päihde- ja mielenterveyspalveluissa.

Kehittämisjohtaja Marita Pikkarainen julkisti palveluohjauksen kokonaismallin Aktiiviasiakkuusseminaarissa toukokuussa 2013. Seminaariin osallistujille tehty kysely osoitti, että esitys kuului osallistujien mielestä mielenkiintoisimpien joukkoon.

7.5 Ikääntyneiden palveluohjaus 2011

Palveluohjaustiimiin osallistuvat hankkeet tekivät yhteenvedon palveluohjauksen nykytilasta niiltä tulosalueilta, joilla toimivat. Aktiiviasiakashankkeessa tehtiin kooste ikääntyneiden palveluohjauksesta nimellä *Ikääntyneiden palveluohjaus 2011*. Dokumenttia ei ole julkaistu.

Yhteenvedoon ja tilannekartoitukseen liittyen hankkeen suunnittelija tapasi muun muassa vanhuspalveluista kotihoidon päälliköt ja sosiaaliohjaajia ja terveyskeskussairaalan sosiaaliohjaajan. Yhteenvedon tekemisen aikaan palveluohjauksen järjestäminen kuului kotona asumista tukevien palveluiden vastuualueelle.

Yhteenvedoon liittyen oltiin yhteydessä myös joihinkin terveyden- ja sairaanhoidon vastuualueisiin, koska todettiin, että asiakkaan (ja potilaan) prosessi saattaa koostua useiden yksiköiden palveluista ja palveluohjauksesta vastaavat monet työntekijät, joiden välillä tarvitaan koordinaatiota ja vastuunjakoa:

Ikääntyneiden palveluneuvonta ja -ohjaus tapahtuu pääosin kotona asumista tukevissa palveluissa. Palveluohjausta saa kotihoidon lähi- ja perushoitajilta, sairaanhoitajilta, kotihoidon ohjaajilta, SAS-yhdyshenkilöiltä, SAS-ohjaajilta ja vanhuspalveluiden sosiaaliohjaajalta. Kuntayhtymän koulutetut palveluohjaajat edustavat kaikkia edellä mainittuja työntekijäryhmiä. Kukaan heistä ei tee pelkästään palveluohjausta, vaan palveluohjaus on muun työn ohessa tapahtuvaa. Palveluohjausta tekevät myös terveydenhuollon sosiaalityössä sosiaaliohjaajat ja sosiaalityöntekijät.

Käsitteenä 'palveluohjaus' oli yhteenvedon tekemisen aikaan jäänyt hieman taka-alalle käytännön työtehtävissä. Palveluohjauksen tilalle oli vakiintunut käsitteenä ja menetelmänä palvelutarpeen arviointi ja siihen liittyvä hoito- ja palvelusuunnitelman teko. Tämä vastaa lainsäädännön vaatimuksia. Kun asiakas, omainen, muu läheinen tai esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö ottaa yhteyttä ja pyytää tilannekartoitusta, asiakkaalle tehdään palvelutarpeen arvio. Tämän tehtävän ovat hoitaneet pääasiassa kotihoidon ohjaajat. Myös sosiaaliohjaajan ja sairaanhoitajan tehtävänimikkeellä on tehty palvelutarpeen arviointia ja hoito- ja palvelusuunnitelmia.

Kotihoidon asiakkuuden alkamisen jälkeen palveluohjausta katsottiin tapahtuvan sen mukaan, kun asiakkaan toimintakyvyssä tapahtuu muutoksia ja niihin reagoidaan kotihoidossa. Tätä palveluohjauksellista tukea ovat voineet antaa kaikki kotihoidon työntekijät.

Kainuun maakunta -kuntayhtymässä järjestettiin palveluohjauskoulutukset vanhuspalveluiden henkilöstölle vuosina 2005 ja 2006. Näihin koulutuksiin osallistui noin 30 vanhuspalveluiden työntekijää. Heistä lähes kaikki toimivat edelleen kuntayhtymän palveluksessa.

Palveluohjaajiksi koulutettujen työntekijöiden rooli ei ole juurikaan eronnut muiden kotihoidon työntekijöiden toimenkuvasta. Tämä tuli esille myös Marika Uhlbäckin (s. 46) opinnäytetyönä tekemässä arviointitutkimuksessa Kainuun maakunta -kuntayhtymän vanhuspalveluiden palveluohjauksesta.

Vaikka Kainuun maakunta-kuntayhtymässä vanhuspalveluiden palveluohjausta on kehitetty ja työntekijöitä koulutettu palveluohjaajiksi, ei tällä hetkellä yksikään työntekijä toimi palveluohjaajan nimikkeellä. Suurin osa kokee tekevänsä palveluohjausta muun työn ohella.

Asiakkaat eivät ole erikseen kysyneet palveluohjaajan palveluita. Kotihoidossa palveluohjaus yhdistetään palvelutarpeen arviointiin ja siihen kuuluviin toimiin sekä kotihoidon asiakkaiden muuttuviin elämäntilanteisiin. Palvelutarpeen arviointia tekevät sairaanhoitajat ja kotihoidon ohjaajat. Osalla työntekijöistä on kaksoisrooli niin, että heidän tulee neuvoa ja ohjata asiakasta palveluiden hakemissa mutta samalla he ovat tekemässä päätöksiä asiakkaan palveluiden saannista.

7.6 Palveluohjauksen kehittäminen, SAS-ohjaajat ja -yhdyshenkilöt

Kesällä 2011 sovittiin, että Aktiiviasiakashankkeessa tehtävä palveluohjauksen toimintamallin kehittäminen tehdään tehostetun palveluasumisen palvelusetelin pilotointiin liittyen yhdessä SAS-ohjaajien ja SAS-yhdyshenkilöiden kanssa. SAS-ohjaajille järjestettiin palveluohjauspalaveri elokuussa 2011. Palaverissa käytiin läpi palvelusetelin prosessia ja palveluohjausta. Palaverissa käytiin läpi seuraavat kohdat:

- Sopiiko palveluohjaustehtävä SAS-ohjaajien nykyisiin työjärjestelyihin?
- Ketkä muut voisivat tehdä tehostetun palveluasumisen palveluohjausta?
- Mitkä ovat SAS-ohjaajien osaamisvajeet = tarpeet perehdytykselle/koulutukselle?
- Jatkon suunnittelu palveluohjausperehdytykselle ja palveluohjausprosessin vaiheistukselle?

SAS-ohjaajille palveluseteli oli jossain määrin tuttu. Tehostetun palveluasumisen palveluseteliprosessi oli heille uusi ja siihen liittyvään palveluohjaukseen arveltiin tarvittavan perehtymistä. Palaveriin osallistuneista kukaan ei ollut osallistunut aiempiin palveluohjauskoulutuksiin. Hankkeen suunnittelemaan koulutukseen he arvelivat osallistuvansa, jos sellainen järjestyy.

Tietoa kaivattiin erityisesti palvelusetelitoiminnasta (palaverissa olleet eivät olleet mukana palvelusetelitoiminnassa) ja siihen liittyvästä arvon määrittämisestä liittyvästä laskennasta. Todettiin, että hanke voi järjestää kohdennetun palvelusetelikoulutuksen. Tiedossa oli, että palveluseteli todennäköisesti otetaan käyttöön jo ennen palveluohjauskoulutusta.

7.7 Hankkeen järjestämät palveluohjaukseen liittyvät koulutukset ja valmennukset

Palvelusetelikoulutus järjestettiin maaliskuussa 2012. Kouluttajana toimi Sosiaalialan Työnantajat ry:n elinkeinopoliittinen asiamies Aino Närkki. Koulutukseen sisältyi muun muassa palvelusetelilätkä, palveluntuottajien kanssa tehtävää yhteistyötä, valvontaa, hyväksymiskriteereitä ja palveluohjaukseen koskevat osiot. Koulutuksen sisältö tuki ympärivuorokautisen hoivan palveluohjaukseen liittyviä tehtäviä. Koulutukseen osallistui työntekijöitä myös muilta kuin vanhuspalveluiden vastuualueelta. Myös tehostetun palveluasumisen yksityisiä palvelusetelituottajia osallistui koulutukseen. Hankkeen järjestämissä koulutuksissa ja valmennuksissa pääsääntö oli, että ne tarjotaan sekä kuntayhtymän toimijoille että yksityisille palveluntuottajille.

Hanke pilotoi palvelutarjotin-ohjelmistopalvelua tammikuusta 2013 alkaen. Palvelutarjottimen käyttäjäkoulutus järjestettiin helmikuussa 2013. Koulutukseen osallistui 12 henkilöä vanhuspalveluista. Koulutuksessa päästiin tutustumaan ohjelmistopalvelun toimintoihin toimittajan esittelemänä. Ohjelmistopalvelussa ei ollut valmiina kaikkia palveluntuottajahakuun liittyviä toimintoja, eikä kuntayhtymän käyttöönottoon liittyvää tuottajasisältöä oltu viety ohjelmistopalveluun. Koulutuksessa ei ohjelmistopalvelun toimittajan viivästysten takia päästy kokeilemaan toimintoja tuotanto- tai testiympäristössä, joka oli pettymys sekä koulutettaville että hankkeelle.

Ratkaisukeskeisyys ikääntyneiden palveluohjauksessa -valmennus järjestettiin huhtikuussa 2013. Valmentajana toimi palveluesimies Tuula Holja Tampereen Kotitorilta. Tuula kertoi ratkaisukeskeisen toiminnan periaatteista teoriassa ja käytännön esimerkein. Yhtenä kokonaisuutena hän esitteli hoito- ja palvelusuunnitelman tekemistä.

Ratkaisukeskeisydessä lähtökohta on, että asiakkaalla on paras tieto elämäntilanteeseensa sopivista ratkaisuista. Palveluohjaaja tukee asiakasta tavoitteiden asettamisessa muun muassa avoimin kysymyksin ja elämänhistorian kartoittamisella. Valmennukseen sisältyi myös osio ePalvelutori ohjelmiston (Kotitorin) käytöstä ja tuloksista Tampereella. Valmennuksen aluksi käsiteltiin asiakkaan osallisuutta. Kainuun sotien vanhuspalvelut osallistui Ikälain Pohjois-Suomen pilotiin, jonka teemana oli osallisuus. Todettiin, että Kainuun pilotissa on samoja elementtejä kuin ratkaisukeskeisydessä ja että valitulla suunnalla on hyvä jatkaa.

Kainuun sotien vanhuspalvelujen kuntakohtaiset asiakasohjaajat valittiin keväällä ja kesällä 2013. Hanke järjesti heille uuden Ratkaisukeskeisyys ikääntyneiden palveluohjauksessa –valmennuksen syksyllä 2013. Syventävässä valmennuksessa paneuduttiin kohtiin, joille ei ensimmäisessä valmennuksessa jäänyt tarpeeksi aikaa. Suuri osa valmennettavista oli uusia, joten myös perusteet käytiin läpi. Valmentajana toimi myös tässä valmennuksessa palveluesimies Tuula Holja Tampereen Kotitorilta.

7.8 Palveluohjauksen hyvät käytännöt

Palveluohjauksen toimintamalliin haettiin esimerkkejä jo tehdystä palveluohjauksen kehittämisestä. Tähän liittyen tehtiin tutustumiskäynnit syystalvella 2011 ja keväällä 2012 Tampereelle (Kotitori), Jyväskylään (asiakaslähtöisyyden kehittäminen ja OIVA-keskus) ja Ouluun (tilaaja-tuottajamalli).

Jyväskylän ja Oulun käynneillä oli mukana hankkeen työntekijöiden lisäksi vanhuspalveluiden henkilöstöä. Kotitorilla saatiin tietoa ratkaisukeskeisestä palveluohjauksesta ja ePalvelutori-ohjelmistopalvelun käytöstä. Jyväskylässä oli menossa läpi organisaation uudistus asiakaslähtöisyyden lisäämiseksi. Palveluohjauksessa oli perusteilla OIVA-keskus, jonne oli tulossa laaja monialainen palveluohjauskeskus useille asiakasryhmille. Oulussa oli aloitettu palveluohjauksen muuttaminen tilaaja-tuottaja-malliin niin, että palveluohjaajat toimivat tilaajaorganisaatiossa. Tavoitteena heillä oli, että kaikki palveluohjaajat tekevät useiden asiakasryhmien palvelupäätöksiä.

Kuntayhtymän oman toiminnan osalta tutustuttiin sairaanhoitajan puhelinpäivystykseen ja RAMPE-hankkeen terveyshyötymalliin. Sairaanhoitajan puhelinpäivystyksen nopea kontaktin saanti ja hyvää palautetta saanut asiakaspalvelu on hyvä esikuva yleisen asiakasohjauksen järjestämiselle. Kuntalaisten palveluita koskeville kysymyksille kaivataan matalan kynnyksen palveluneuvontaa.

RAMPE:n terveyshyötymallissa pitkäaikaissairaille tehdään hoitosuunnitelma motivoivan haastattelun menetelmällä. Tavoitteena tässä on päästä lisätä toiminnan vaikuttavuutta sillä, että saadaan asiakas sitoutumaan hoitosuunnitelmaan. Terveyshyötymalli pohjautuu Kaiser Permanente -malliin, jossa hahmotetaan asiakkaiden palvelutarpeen määrää ja heidän palveluiden järjestämiseen käytettävää resurssia. Vastaava kolmiomalli on myös palveluohjauksessa.

7.9 Aktiiviasiakkuus ja palveluohjaus

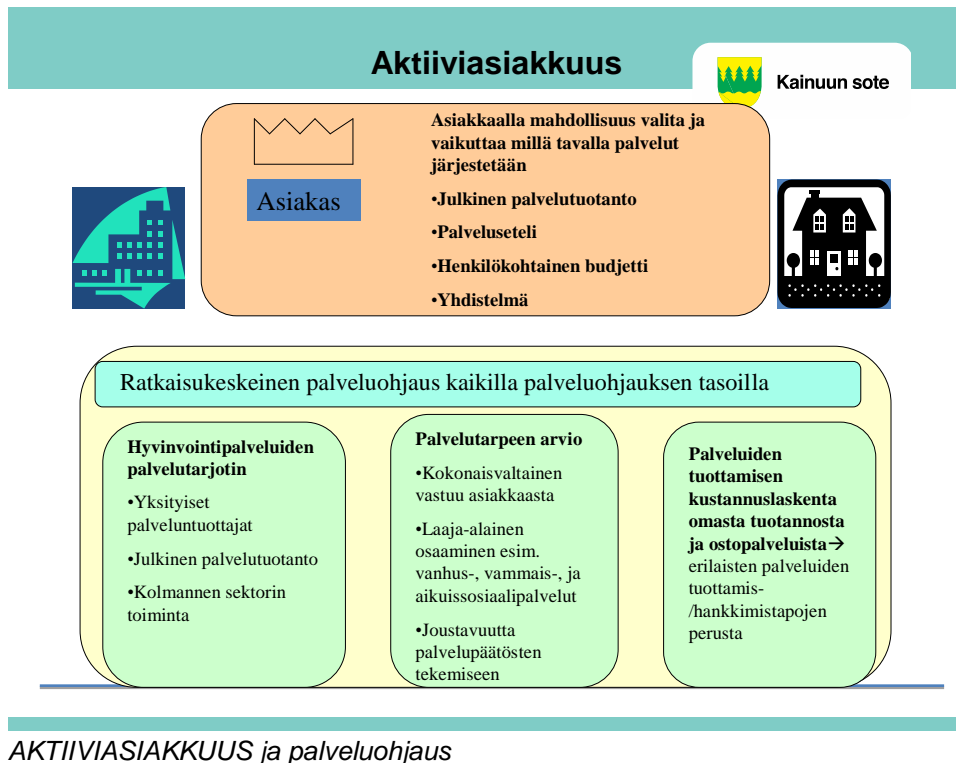
Aktiiviasiakashankkeen kehittämää uutta hyvinvointipalveluiden välittämisen mallia kutsutaan aktiiviasiakkuudeksi. Aktiiviasiakashankkeen edistämä palveluohjauksen toimintatapa tulee ymmärtää aktiiviasiakkuuden osaksi. Aktiiviasiakkuudessa korostuu asiakkaan osallisuuden lisääminen ja mahdollistaminen. Tähän ovat välineitä erityisesti ratkaisukeskeinen toimintamalli palveluohjauksessa ja palvelutarjotin-ohjelmistopalvelu internetissä.

Palvelutarjotin toimii sekä palveluohjaajille että asiakkaille tiedon hakemisen ja vertailun välineenä. Palveluiden hinnat ovat vertailukelpoisesti tuotteistettuna palvelutarjottimella. Palvelutarjottimelle on viety tässä vaiheessa ympärivuorokautisen hoivan palveluista tehostetun palveluasumisen palveluseteli ja omaishoitajan vapaapäivän palveluseteli.

Kehittäjäasiakasryhmästä saadun palautteen mukaan tärkeä ja toivottava lisä palvelutarjottimelle olisi kotihoidon tukipalvelut. Myös Kainuun sotien vanhuspalvelujen työntekijöiltä on saatu ehdotuksia palvelutarjottimelle vietävistä palveluista. Kotihoidon tukipalveluiden lisäksi on toivottu kotihoivaa ja päivätoimintapalveluita.

Ratkaisukeskeisessä toimintamallissa palveluohjauksen lähtökohta on, että asiakkaalla on tieto omaan elämäntilanteeseensa sopivista ratkaisuista. Palveluohjaajan tehtävä on tukea ratkaisukeskeisellä työotteella asiakasta löytämään ja asettamaan hoito- ja palvelusuunnitelman tavoitteet. Vaikeissa elämäntilanteissa on kyettävä tukemaan toivoa ja löytämään sitä kautta suunta ja tavoitteet. Kaikkien asiakkaan kanssa toimivien on sitouduttava tavoitteiden saavuttamiseksi sovittujen tehtävien tukemiseen (esim. asiakkaan tekemisen kuntoutusharjoitusten seuranta ja niiden tekemi-

seen kannustaminen). Hoito- ja palvelusuunnitelmaa on myös päivitettävä ja tarkastettava säännöllisesti.



7.10 Kokemukset ja arviointia tehtävän toteutumisesta

Ratkaisukeskeinen toimintamalli oli mukana koulutussuunnitelmassa, joka esiteltiin soten päälliköpalaverille helmikuussa 2012. Vanhuspalveluiden työntekijöille ratkaisukeskeisyys vanhuspalveluissa -valmennus järjestettiin huhtikuussa 2013 ja syvennetty jatkovalmennus syyskuussa 2013.

Tehostetun palveluasumisen palvelusetelituottajat vietiin palvelutarjottimelle kevään 2013 aikana ja palvelutarjottimen palveluntuottajahaku on ollut käytettävissä palveluohjaajilla maaliskuun viimeisestä viikosta alkaen Kainuu.fi-sivustolla. Tehostetun palveluasumisen palveluseteli on ollut käytössä kesäkuusta 2012 alkaen. Palvelutarjotin-ohjelmistopalvelu julkaistiin Kainuu.fi-sivustolla maaliskuussa 2013.

Kainuun soten asiakasohjaustyötä tekeville tehtiin toukokuussa 2013 kysely, jossa pyydettiin palautetta ja ohjaajien arviota ratkaisukeskeisestä toimintamallista ja palvelutarjottimesta. Kysely lähetettiin kymmenelle henkilölle, joista kuusi vastasi. Väittämään ”Palvelutarjotin on hyödyksi palveluohjauksessa”, 4/6 vastasi ”täysin samaa mieltä” ja 2/6 vastasi ”jokseenkin samaa mieltä”. Tässä kohden viitattiin siihen, ettei työntekijöillä ole käytössään kannettavia tietokoneita ja palveluohjauskäynnit tehdään pääosin kotona.

5/6 vastaajasta oli täysin samaa mieltä siitä, että palvelutarjotin lisää asiakkaan valinnanvapautta ja osallisuutta päätöksenteossa. Kaikki vastanneet tunsivat ratkaisukeskeisen toimintamallin. Väittämään ”Ratkaisukeskeisyydellä voidaan lisätä asiakkaan osallisuutta ja valinnanvapautta”, 4/6 vastasi ”täysin samaa mieltä” ja 2/6 vastasi ”jokseenkin samaa mieltä.”

Ratkaisukeskeisyys ikääntyneiden palveluohjauksessa – valmennus sai erittäin hyvän palautteen osallistujilta. Osallistujien keskiarvo arvio valmennuksen hyödyllisyydestä oman työn kannalta oli 4,55 (5 – erittäin hyödyllinen). Osallistujien arvio ratkaisukeskeisyyden vaikutuksesta hoito- ja palvelusuunnitelman tavoitteiden saavuttamiseen oli 4,36 (5 – tukee tavoitteiden saavuttamista).

Kainuun sotien vanhuspalveluiden palveluohjaus ja ostopalvelut -vastuualueen kuntakohtaiset asiakasohjaajat valittiin alkusyksystä 2013. Vanhuspalvelujen pyynnöstä Aktiiviasiakashanke järjesti syksyllä 2013 uuden ratkaisukeskeisyys-valmennuspäivän, jonka valmentajaksi saatiin taas Tampereen Kotitorin Tuula Holja. Tästä valmennuksesta ei hanke toteuttanut palautekyselyä, mutta osallistujilta jälkikäteen saatu palaute on ollut myönteistä.

7.11 Ulkoinen arvioija palveluohjauksesta

Aktiiviasiakashankkeen ulkoinen arvioija Maijaliisa Junnilla pohtii hankkeen ja laajemminkin Kainuun sotien palveluohjauksen kehittämistä seuraavasti:

Palveluohjauksen mallin ja sen edellyttämien uusien toimintatapojen soveltaminen ovat alkuvaiheessa, mutta tilanne on lupaava, sillä vuoden 2013 alussa perustettu vanhuspalveluiden palveluohjaus- ja ostopalvelut -vastuualue on ilmoittanut ottavansa ratkaisukeskeisyyden toimintamallikseen palveluohjauksen järjestämisessä.

Myös vanhuspalvelulaki asettaa veloitteita palveluohjaukselle, sillä laki velvoittaa nimeään iäkkäälle henkilölle vastuutyöntekijän, jos hän tarvitsee apua palvelujen toteuttamiseen ja yhteensovittamiseen liittyvissä asioissa.

Edelleen kehitettävää

- aikaa vaativan uuden toimintatavan organisointi ja omaksuminen osaksi perustyötä
- muutosvalmiuden tukeminen koulutuksella
- palveluohjaajien ja palveluntuottajien yhteys
- vastuutyöntekijän ja palveluohjaajan työn niveltyminen

8. PALVELUTARJOTIN (Tekes-tehtävä 4)

Aktiiviasiakashankkeen projektisuunnitelmassa määritetään Tekes-tehtävä 4 eli Käyttöön otetaan palveluportaali, josta on löydettävissä ajantasaiset palveluntarjoajien yhteystiedot, seuraavasti:

Palveluportaali on keskeinen tiedonvälityksen alusta asumispalveluiden kysynnän ja tarjonnan kohtaamiselle. Palveluntuottajien tehtävänä on huolehtia ajantasaiset hinta-, palvelu- ja paikkatiedot portaaliin.

Portaalia ei välttämättä tarvitse itse kehittää, vaan toiminto voidaan hankkia nykyisin käytössä olevilta operaattoreilta. Mikäli kokeiluvaiheessa ei valmista ratkaisua saada käyttöön, on pilottikäyttöä varten rakennettava paikallinen ratkaisu.

Palveluohjaajat avustavat tarvittaessa tietojen vertailussa tai tarkentamisessa, mutta portaali tarjoaa asiakkaan ja hänen omaistensa käyttöön keskeiset tiedot palveluvalinnan tekemiseksi.

- Portaali edustaa kaikkia alueen palvelutuottajia, sekä yksityisiä että kunnallisia
- Palvelutuottajat vastaavat tietopäivityksestä

Projektisuunnitelmassa tehtävään oli varattu niukasti työaikaa, yhteensä 6 henkilötyökuukautta (htkk), joka jakaantui siten, että suunnittelijan käytettävissä oli 4 htkk ja projektipäälliköllä 2 htkk.

Alkuperäisessä projektisuunnitelmassa palvelutarjottimen kehittäminen on sijoitettu ajalle 8/2011 – 1/2012. Projektisuunnitelman aikataulu osoittautui täysin epärealistiseksi.

8.1 Sähköisen asioinnin ja demokratian vauhdittamisohjelma SADe

Terho Pekkalan laatima Kainuun maakunta –kuntayhtymän sosiaali- ja terveystoimialan *Sähköisen asioinnin kehittäminen sosiaali- ja terveystoimialassa* –niminen dokumentti valmistui helmikuussa 2011. Dokumenttia ei ole julkaistu, mutta sitä hyödynnettiin, kun Kainuun maakunta –kuntayhtymän sosiaali- ja terveystoimiala ja Valtiovarainministeriön Sähköisen asioinnin ja demokratian vauhdittamisohjelma SADe aloittivat yhteistyöneuvottelut maaliskuussa 2011. Tässä vaiheessa Aktiiviasiakashanketta ei vielä pyydetty mukaan neuvotteluihin, mutta yhteistyöstä laaditut dokumentit olivat hankkeen käytössä.

Kesäkuun 2011 neuvotteluun Aktiiviasiakashanke pyydettiin mukaan. SADe-ohjelman puolelta osoitettiin mielenkiintoa Aktiiviasiakashankkeen palvelutarjotin-suunnitelmia kohtaan. Tällöin palvelutarjottimesta käytettiin vielä työnimeä palveluasumisen portaali. Neuvottelumuistion mukaan:

Palveluasumisen portaalin kehittäminen tulisi linkittää SADe-palveluhakemistotyöryhmään. Oteetaan yhteys Virve Jokirantaan (THL). Tässä palvelurekisteriä hyödyntävät ratkaisut ja käyttöliittymän kehittäminen ovat hyvin lähellä AKIn sisältöä.

Tässäkin prosessien on oltava toimivia, jotta haluttu muutos voidaan toteuttaa. TEKES-rahoitteisella AKI:lla voidaan vaikuttaa erityisesti prosesseihin ja teknologiaratkaisuja voidaan tukea SADe-ohjelman avulla.

Johtoryhmän toiseen kokoukseen marraskuussa 2011 mennessä oltiin vielä selvittelyvaiheessa ja ns. kuulolla SADe-yhteistyön osalta, kuten seuraava johtoryhmän pöytäkirjan suora lainaus osoittaa.

Portaalin teknistä toteutustapaa on selvitelty. Valtakunnallisesti on vireillä suurten kaupunkien yhteishanke, jossa määritellään sähköisen palvelusetelitoiminnan tietojärjestelmäratkaisut. Lisäksi tarjolla on jo kehitettyjä ja käytössä olevia ratkaisuja. Portaali on mahdollista toteuttaa Kainuu.fi-sivustolle samalla tavoin kuin KYTKE-hankkeessa toteutettu Omaha-sivusto. Etuna tässä

olisi Kainuu.fi-sivuston tunnettavuus, jatkuva teknisen toteutuksen tuki, taloudellisuus sekä palvelun integrointi osaksi keskeisintä hyvinvointipalvelujen sähköistä välityskanavaa maakunnassa.

Kainuun maakunta –kuntayhtymä on neuvotellut Valtiovarainministeriön kanssa eräiden sähköisten palvelujen sisällyttämisestä valtakunnalliseen kansalaisen sähköisen asioinnin SADe-ohjelmaan. AKI Aktiiviasiakas –hankkeen portaaliratkaisut riippuvat myös näistä neuvotteluista. Mahdollisuus päästä SADe-ohjelman pilotiksi on toistaiseksi viivästyttänyt kehitystyötä, kun on varottu tekemästä ratkaisuja, jotka jouduttaisiin myöhemmin muuttamaan. Viivästys on kuitenkin halpa hinta siitä mahdollisuudesta, että ohjelmaan pääsy mahdollistaneet resurssit paremman teknisen ratkaisun käyttöön, kuin projektin varat muutoin mahdollistaisivat.

Johtoryhmä päätti, että hanke valmistautuu rakentamaan palvelutarjottimen demomallin Kainuu.fi-sivustolle kuultuaan SADe-vastaava Terho Pekkalalta, ettei suurempi kokonaisuus ehdi hankkeen edellyttämään aikatauluun. Ohjausryhmä ohjeisti jatkamaan yhteistyötä kuntayhtymän tietohallinnon kanssa ja selvittämään sähköisen asioinnin osalta Tiera-työryhmän mahdollisesti tarjoaman tuen tai jopa valmiit ratkaisut.

8.2 AKI Booking.com -työryhmä

Kun SADe-yhteistyö ei vaikuttanut edistyvän eikä Tiera vielä tässä vaiheessa ollut kiinnostunut asiasta, perustettiin tammikuussa 2012 Aktiiviasiakashankkeen johtoryhmän ensimmäisen kokouksen valtuutuksen perusteella ad hoc –työryhmä asiaa valmistelemaan. Työryhmän nimeksi valittiin AKI Booking.com.

AKI Booking.com –työryhmään kutsuttiin kuntayhtymän, Tekesin ja paikallisen ohjelmistopalvelutuottajan edustajat. Ohjelmistopalvelutuottaja oli työryhmässä asiantuntijaroolissa. Aktiiviasiakashankkeelle oli tärkeää kuulla asiantuntijalta, ovatko ohjelmistopalvelun suunnitellut toiminnot teknisesti ja talouden suhteen realistisesti toteutettavissa. Ohjelmistopalvelutuottajalle tehtiin selväksi, että ohjelmistopalvelua ei tulla hankkimaan suorahankintana, vaan se tullaan kilpailuttamaan. Työryhmän työskentelyyn osallistuvaa ei siis aseteta tulevassa mahdollisessa hankinnassa parempaan asemaan, kuin muut ohjelmistopalvelun tarjoajat.

AKI Booking.com –työryhmän ensisijainen tavoite oli selvittää, onko palvelutarjottimesta mahdollisuus rakentaa liiketaloudellisesti kannattava valtakunnallinen pilvipalvelu. Hotellien osalta vastaava on onnistunut, johon työryhmän nimikin viittaa. Työryhmä halusi kartoittaa kaikki vaihtoehdot, joten se valtuutti projektipäällikön tutkimaan myös THL:n Palveluvaaka-yhteistyömahdollisuuden.

AKI Booking.com –työryhmään kuului molemmat projektiryhmän jäsenet, joten valtuutusta ei tarvinnut viedä johtoryhmän hyväksyttäväksi. Heti työryhmän ensimmäisen kokouksen jälkeen helmikuun 2012 alkupuolella Aktiiviasiakashanke otti yhteyden Terveyden ja hyvinvoinnin laitokseen (THL), jotta voitaisiin selvittää mahdollisuus toteuttaa Aktiiviasiakashankkeen palvelutarjotin Palveluvaa'an jatkokehittämisen maakunnallisena pilottina. THL:n suhtautuminen asiaan oli alustavan myönteistä, mutta mitään konkreettista ei THL:n puolelta luvattu.

AKI Booking.com –työryhmän toisessa kokouksessa maaliskuun alussa 2012 päätettiin jatkotyöskentelystä seuraavaa:

Päätettiin, että jatkovalmistelu etenee siten, että AKI Aktiiviasiakas –hanke laatii kirjallisen prosessikuvauksen, miten tehostetun palveluasumisen prosessi menee kunkin toimijan näkökulmasta hyödyntäen kehittäjäasiakas- ja palveluntuottajatyöryhmien panosta. Prosessikuvauksen sijaan käytetään käsitettä käyttäjäkertomukset. Nykytilan kuvaus on tärkeä, jotta myöhemmin voidaan markkinoida, mikä hyötyä uudesta toimintatavasta kukin toimija saavuttaa. Nykytilan kuvaus on tärkeä myös siksi, että muutoksien taustalle tarvitaan tietoa siitä, mihin toimintapohjaan/malliin muutoksia on tarkoitus tehdä.

Käyttäjäkertomukset kerätään yksityisen palveluntuotannon edustajalta, asiakkaalta ja SAS-ohjaajan näkökulmasta. Kunkin osapuolen toimijat laativat käyttäjäkertomukset. Kertomusten keräämiseen ja kirjoittamiseen liittyvistä asioista keskustellaan kehittäjäasiakastyöryhmissä. Niissä myös sovitaan, kuka kirjoittaa asiakkaan ja palveluntuottajan käyttäjäkertomukset. Kehittäjäasiakastyöryhmä kokoontuu 15.3. ja palveluntuottajatyöryhmä kokoontuu 22.3.2012. SAS-ohjaajan kertomuksen tekee Seija Salomaa. AKI Aktiiviasiakas –hanke avustaa kertomusten kirjaamisessa. Kertomusten valmistuttua pidetään työpaja. Tarkoituksena on tutkia win-win-win-lähestymistavan mukaisesti kukin partnerin näkökulmasta prosessin nykyinen eteneminen ja tavoiteltavat toiminnan muutokset. Tarvittaessa käyttäjäkertomukset voidaan käydä läpi kehittäjäasiakastyöryhmissä ennen työpajaan viemistä.

Palveluntuottaja- ja kehittäjäasiakastyöryhmät käsitelivät asiaa maaliskuun 2012 kokouksissaan. Hanke sai käyttöönsä osan käyttäjäkertomuksiksi nimetyistä prosessikuvauksista. Suunniteltua työpajaa ei haluttu järjestää ennen kuin johtoryhmä käsittelee asian. Ad hoc –työryhmän työskentely päättyi, kun johto hankkeen johtoryhmä teki huhtikuun 2012 kokouksessaan linjanvedon, joka vei työskentelyltä pohjan pois.

Aktiiviasiakashankkeen kannalta työryhmän toiminta hidasti palvelutarjottimen kehittämistä, mutta kokonaisuus huomioon ottaen hanke hyötyi työryhmän toiminnasta. Tärkein tulos oli sen toteaminen, ettei palvelutarjottimelle ole liiketaloudellista toteuttamismahdollisuutta tai ainakaan Aktiiviasiakashanke ei voi jäädä sitä odottamaan.

8.3 Palvelutarjotin-ohjelmistopalvelun hankinta ja käyttöönotto 4/2012 – 10/2013

AKI Booking.com –työryhmän tulokset raportoitiin johtoryhmälle, joka kokouksessaan huhtikuun 2012 lopun kokouksessaan päätti, ettei Aktiiviasiakashanke teetä paikallista ohjelmistopalvelua huomioiden kansallinen ohjaus tietojärjestelmien kokonaisarkkitehtuurin yhtenäistämiseksi eikä hanke myöskään jää odottamaan, että asia järjestyisi kaupallisten toimijoiden puolesta.

Sen sijaan päätettiin hakea jo toteutetuista hakupalveluista kilpailuttamalla valmisohjelma, joka voidaan räätälöidä Aktiiviasiakashankkeen vaatimusten mukaiseksi. Projektisuunnitelmassa auki jätetty päätös itse teetetyn ja valmisohjelman välillä voitiin ratkaista näin vasta huhtikuun 2012 lopulla, vaikka projektisuunnitelman mukaan palvelutarjottimen olisi tullut olla käyttövalmis ja tammi-kuussa 2012.

Johtoryhmän ohjeistuksen mukaisesti alkoi Aktiiviasiakashanke valmistella hankintaa. Hankkeessa oltiin jo tutustuttu sekä Suomen että useiden muiden maiden ohjelmistoihin ns. yleisellä tasolla.

Portaalin hankinnan valmistelussa perehdyttiin kansallisiin ja kansainvälisiin hyvinvointipalveluiden hakupalveluihin ja eri ohjelmistopalvelujen toimintalogiikkaan.

Aktiiviasiakashankkeen lähtökohtana oli asiakaslähtöisyys, joten tavoitteena oli Aktiiviasiakashankkeen palvelutarjottimen ohjelmistopalvelun suunnittelu siten, että toteutuksesta tulee asiakaslähtöinen erityisesti hakutoiminnon selkeyden, tulosten vertailtavuuden ja käytettävyyden kannalta.

Aktiiviasiakashankkeen palvelutarjottimen ohjelmistopalvelu suunniteltiin parastamalla eli eri ohjelmistopalveluista yhdisteltiin parhaita toiminnallisuuksia (esim. tiedon hakemisen toimintoja). Tältä pohjalta päästiin vaatimusmäärittelyihin.

Eri ohjelmistopalvelujen ominaisuuksien selvittämisen yhteydessä otettiin yhteys useisiin palveluntuottajiin. Yksi näistä oli Nexamed Oy, joka tarjoutui järjestämään kuntayhtymän kehittämis- ja suunnitteluyksikölle ja vanhushpalveluille eManagement-ohjelmistopalvelun esittelyn toukokuussa 2012. Esittelyn yhteydessä käyty keskustelu osoitti, että vanhushpalveluissa on sekä asuinpalvelujen että kotihoidon osalta tarve ohjelmistopalvelulle paitsi asiakkaalle tarjottavan tiedonhaun kannalta, myös palveluntuottajarekisteritoiminnon ja mahdollisesti myös palvelusetelitoiminnon osalta.

Hankinnan eteenpäin viemiseksi piti löytää kuntayhtymän tietohallinnosta yhteyshenkilö, joka vastaisi ITC-asiantuntemuksesta hankinnassa. Useiden yhteydenottojen jälkeen tietohallinnoista saatiin asiantuntijaksi ITC-suunnittelija Ritva Heikkinen, jolla on laaja kokemus kilpailutuksista ja käyttöönottoprosesseista.

Toukokuun 2012 lopulla sovittiin palveluportaalin kilpailutuksen pääperiaatteista projektiryhmässä. Hankkeen työntekijät aloittivat tarjouspyynnön ja vaatimusmäärittelyiden valmistelun kesäkuussa 2012. Kesäkuun viimeisellä viikolla työstettiin hankinta-asiakirjoja hankkeen työntekijöiden ja tietohallinnon yhteistyönä. Tavoitteena oli saada materiaali viimeistelyä vaille valmiiksi ennen kesälomaa.

Heinäkuussa pidettyjen lomien jälkeen oli tavoitteena saada tarjouspyyntö lähtemään elokuun 2012 lopulla. Tarjouspyynnön kommentointia ja viimeistelyä varten kokoonnuttii elokuussa kaksi kertaa laajemmalla joukolla. Valmistelijoiden lisäksi asiantuntemuksensa valmisteluun toivat vanhushpalveluiden ja hankintatoimiston edustajat sekä kuntayhtymän lakimies.

Kainuun maakunta –kuntayhtymän tarjouspyyntö (21_2012) lähetettiin elokuun 2012 viimeisenä päivänä. Tarjouspyyntö toteutettiin suunnatulla kilpailutuksella. Tarjottujen ohjelmistopalveluiden tuli täyttää kaikki ehdottomat vaatimusmäärittelyt. Tarjosten pisteytyksessä oli erilaiset painoarvot käyttöönottomaksulla ja kuukausimaksulle. Hankinnan hintakatto oli 10.000 €. Tarjouspyyntö lähetettiin viidelle ohjelmistopalvelutuottajalle. Tarjouspyyntöön ei saatu vastauksia. Tuottajilta saatiin palautetta sekä vaatimusmäärittelyiden tiukkuudesta että hintakaton alhaisuudesta.

Hankintaa päätettiin jatkaa käyttäen neuvottelumenettelyä hankintatoimiston luvalla. Näin ajateltiin saatavan selvyys siitä, minkälaisia ohjelmistopalvelutoteutuksia olisi mahdollista saada. Hankinnan hintakatto päätettiin nostaa 15.000 euroon.

Marraskuussa 2012 lähetettiin neuvottelukutsu kaikille viidelle toimittajalle, joille lähetettiin ensimmäisellä kierroksella tarjouspyyntö. Toimittajista neljä ilmoitti halukkuutensa osallistua neuvotteluun. Aivan marraskuun lopussa järjestettiin neuvottelupäivä, johon osallistui kolme palveluntarjoajaa.

Joulukuun 2012 alussa laadittiin lopullinen tarjouspyyntö usean muokkaus- ja kommenttikierroksen jälkeen. Pisteytyksessä laitettiin paljon painoarvoa sille, että ohjelmistopalvelun käyttökulut ovat alhaiset. Näin pyrittiin varmistamaan, että ohjelmistopalvelulle löytyy rahoitus myös hankkeen jälkeen.

Tarjouspyyntö lähetettiin joulukuun puolivälissä. Tarjouksen jättivät Corame Oy, joka vastaa Jyväskylän seudun Klemmarin ohjelmistopalvelusta sekä Nexamed Oy, joka vastaa Tampereen Kotitorin ohjelmistopalvelusta. Tarjousten vertailussa Nexamed Oy voitti. Hankintapäätös tehtiin juuri ennen joulua 2012.

Hankintasopimus käytiin läpi tietohallinnon ja kuntayhtymän lakimiehen kanssa ennen aloituspalaveria tammikuun 2013 puolivälin jälkeen. Aloituspäälaverissa käytiin läpi määrittelydokumentit sekä laadittiin ja hyväksyttiin käyttöönottoprojektin suunnitelma. Kainuun sotien puolesta hankintasopimus allekirjoitettiin aloituspalaverin jälkeen. Sovittiin, että käytetään ohjelmistopalvelusta nimeä Aktiiviasiakkaan palvelutarjotin.

Ohjelmistopalvelu saatiin testikäyttöön tammikuun viimeisenä päivänä 2013 perustoimintojen osalta siten, että käyttöönotto voitiin laittaa alulle.

Neljän tunnin käyttäjäkoulutus järjestettiin pääkäyttäjille ja vanhuspalveluiden henkilöstölle helmikuun puolivälin jälkeen 2013. Osallistujia oli 12 henkilöä.

Tehostetun palveluasumisen palvelusetelin palveluntuottajille järjestettiin kaksi infotilaisuutta maaliskuussa 2013.

Ohjelmistopalvelun kehitysvaiheiden piti ajoittua helmi-toukokuulle 2013, jolloin oli tarkoitus toteuttaa kolme muutaman viikon pituista vaihetta, joissa tehdään jatkokehitystä tarjouspyynnön ja käyttöönottosuunnitelman mukaisesti. Kunkin vaiheen aikana kerätty palaute ja parannusehdotukset oli tarkoitus mahdollisuuksien mukaan toteuttamaan seuraavissa päivityksissä.

Palvelutarjottimen ensimmäinen, hakutoimintojen kehitysvaihe valmistui huhtikuussa 2012. Tällöin ympärivuorokautisen hoivan palveluista saatiin palvelutarjottimelle omaishoitajan vapaan palveluseteli ja tehostetun palveluasumisen palveluseteli. Palvelu oli tällöin julkaisuvalmis.

Ohjelmistopalvelun toimittajalla oli jatkuvia vaikeuksia pysyä aikataulussa. Ensin toimitusaikaa jatkettiin heinäkuun 2012 loppuun. Viimeiset sovitut toiminnallisuudet oli määrä saada lokakuussa 2013. Loppukatselmus jäi lopulta aikataulullisista syistä hankkeen jälkeiseen aikaan.

Ohjelmistopalvelun toimittajan viivästykset olivat kiusallisia hankkeen kannalta, sillä esim. hankkeen loppuseminaaria, joka järjestettiin toukokuun 2013 loppupuolella, ei voitu siirtää vaan hankkeen tuli esitellä palvelutarjotin keskeneräisenä. Myös käyttäjäkokemusten kerääminen oli hankalaa, kun ohjelmistopalvelu valmistui tipoittain ja pahasti aikataulusta jäljessä.

8.4 SADe-yhteistyöstä THL:n HoivaSuomi-yhteistyöhön

Samaan aikaan palvelutarjottimen ohjelmistopalvelun hankinnan valmistelun kanssa valmistauduttiin edistämään asiaa myös SADe-yhteistyön muodossa. Toukokuun lopussa 2012 Kainuun sotien kehittämis- ja suunnitteluyksikkö toimitti THL:lle Markkinapaikka-nimisen hankeaiheen, joka olisi

mahdollistanut palvelutarjottimen kehittämisen paljon sen ohi, minkä Aktiiviasiakashankkeen määrärahat mahdollistavat.

THL:n SAdE SoTe -hankehakuun valmisteltiin useita pyydettyjä dokumentteja sekä osallistuttiin useisiin työpajoihin. Hankehaussa jo alkuvaiheessa kerrottiin että rahoitus jaetaan puolelle tusinalle suuria hankekokonaisuuksia, jotka voivat koostua useista pienistä hankkeista. Askel askeleelta viesti tiukentui, mutta vasta lokakuun 2012 lopussa oli aivan ilmeistä, ettei Markkinapaikka tule saamaan rahoitusta. THL:n suosituksesta Markkinapaikka-hankkeen ja ns. suurten kaupunkien palvelusetelihankkeen (PSOP) yhteistyötä suunniteltiin. Aivan viime hetkellä PSOP:sta ilmoitettiin, ettei hallinnoija Turku hyväksy yhteistyötä Kainuun kanssa. PSOP oli yksi kolmesta rahoitusta saaneesta hankkeesta.

SAdE SoTe –yhteistyö vaati runsaasti työaika. Vaikka se ei johtanut rahoituksen saamiseen ja Aktiiviasiakashankkeen jatkopolkujen turvaamiseen, saatiin prosessiin osallistumisesta muuta hyötyä. Prosessin myötä Kainuun sote ja Aktiiviasiakashanke kutsuttiin THL:n HoivaSuomi-työryhmään, joka valmistelelee valtakunnallisia linjanvetoja ikäihmisten sähköisille palveluille. Työ- ja elinkeinoministeriön rahoittamaa HoivaSuomi-hanketta toteutetaan yhdessä Palveluhakemistohankkeen kanssa siten, että asiakkaille näiden kaikkien hankkeiden tulokset tulevat näkymään THL:n jo olemassa olevan, mutta perinpohjin uudistettavan Palveluvaan toimintana. Jatkossa maakunnalliset tai kuntakohtaiset portaalit tulevat saamaan osan tietovarannoistaan tätä kautta.

Johtoryhmän kokouksen 30.1.2013 esittelytekstissä kuvattiin työskentelyn sisältöjä seuraavasti:

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos THL on pyytänyt Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän vanhuspalvelut sekä Aktiiviasiakashankkeen mukaan valtakunnalliseen kehittämistyöhön, jossa jo olemassa olevaa THL:n Palveluvaakaa kehitetään mm. HoivaSuomi-hankkeen toimesta. Konseptoinnin pääfokuksena on ikäihmisten palveluiden vertailu. Ensimmäisessä työpajassa 23.1. määritetään tavoitteet, käyttäjäryhmät ja -tyypit, motiivit, tarpeet ja palvelutilanteet. Toisessa työpajassa 5.2. määritetään keskeiset sisällöt ja toiminnallisuudet. Kolmannessa työpajassa 13.2. määritetään käyttöliittymämallinnokset, alustava hallintamalli ja sisällöntuotanto.

Jo ennen tätä projektiryhmä oli ottanut asiaan myönteisen kannan.

Valtakunnalliseen kehittämistyöhön osallistuminen edistää projektin omien tavoitteiden saavuttamista ja on siten perusteltua. Kuluja syntyy eniten tammi-helmikuussa 2013 kolmen Helsinkipäivän muodossa. Päätettiin että sekä projektipäällikkö että suunnittelija voivat osallistua työryhmän toimintaan. Hankkeen budjetista löytyy varat yhteistyöhön 31.7.2013 saakka.

Työryhmätyöskentelyyn kuuluu ennakkotehtävät. Todettiin, että hankehenkilökunnan tietämys käytännön tason toiminnasta ei ole riittävä, vaan tarvitaan vanhuspalvelujen asiantuntemusta. Nähtiin parhaaksi, että kuntayhtymän vanhuspalvelujen uuden organisaatiomallin mukaisesti palveluohjaus ja ostopalvelut -vastuualueen päällikkö Jaana Mäklin toimisi ensisijaisena yhdyshenkilönä ja valmisteluryhmää täydennetään tarpeen mukaan vanhuspalvelujen toimesta. - -

Johtoryhmä päätti, että valtakunnalliseen valmistelutyöhön osallistutaan. Aktiiviasiakashanke oli työryhmätyöskentelyssä antavana osapuolena erityisesti asiakasnäkökulmaan liittyvissä asioissa. Mm. Aktiiviasiakashankkeen kehittäjäasiakasryhmän toiminnalla oli tätä kautta valtakunnallista merkitystä. Myönteistä vaikutusta valtakunnalliseen valmisteluun ei ole kirjattu projektisuunnitelmaan tavoitelluiksi tuloksiksi, mutta se voitaneen joka tapauksessa liittää hankkeen saavutuksiin.

Valtakunnallinen yhteistyö mm. THL:ään ei konkreettisesti vielä hankkeen toteutusaikana edistänyt Aktiiviasiakashankkeen jatkopolkujen kehittämistä. Hyvinvoinnin palvelutarjotin -hanke on kutsuttu jatkamaan Aktiiviasiakashankkeen työtä THL:n työryhmässä, joten konkreettisia tuloksia voidaan saada aikaiseksi myöhemmin.

8.5 Aktiiviasiakkaan palvelutarjottimesta Hyvinvoinnin palvelutarjottimeksi

Hankkeen ulkoinen arvioija Maijaliisa Junnila kiteyttää palvelutarjottimen jatkokehitystarpeen seuraavasti (s. 12):

Tulevaisuuden haasteena on palvelutarjottimen monipuolistaminen tulevaisuuden tarpeita vastaavaksi.

Junnila pohtii palvelutarjottimen jatkokehittämistä myös yksityiskohtaisemmin (s. 8):

Palvelutarjottimen kehittämisessä aktiiviasiakashankkeessa onkin tehty pitkälle tulevaisuuteen suuntautuvaa työtä. Onkin tärkeää, että portaalille löydetään aktiivinen vastuutaho, joka huolehtii sen toiminnasta ja jatkokehittämisestä. Soten tulee pohtia portaalin merkitystä omassa järjestämisen roolissaan. Olisiko se työväline, jolla sote voi toteuttaa järjestämistehtävänsä (laadun ja saatavuuden varmistaminen) asetettujen tavoitteiden ja olemassa olevien resurssien puitteissa.

Edelleen kehitettävää

- liitetäänkö portaaliiin tietoja hyvinvointipalveluista laajemminkin
- portaaliiin kuuluvan laatu-tieto-ominaisuuden käyttöönotto ja palautteen antomahdollisuuden kehittäminen
- palveluntuottajien hyväksymisperiaatteiden kuvaus asiakkaalle ymmärrettävästi
- soten rooli portaaliiin ylläpidossa

Kainuun sote vastasi Junnilan esille nostamiin haasteisiin laatimalla Kainuun soten hallituksen päätöksen 19.6.2013 (§ 282) mukaisesti suunnitelman Hyvinvoinnin palvelutarjotin –nimisestä hankkeesta ja hakemalla sille rahoitusta Kainuun kehittämisrahasta ajalle 1.11.2013 – 31.11.2014. Kainuun maakuntahallitus päätti rahoituksesta 21.10.2013. Tästä enemmän kappaleessa 9.1.

Kainuun soten eri tulos- ja vastuualueiden yhteistyö oli Aktiiviasiakashankkeessa sujuvaa. Vanhuspalvelut piti hanketta omanaan, tapahtuihan pilotointi vanhuspalvelujen alueella ja tietohallinto käytti runsaasti asiantuntemusta ja työaika palvelutarjottimen määrittelyissä avustamiseen. Silti organisatorisia yllätyksiäkin sattui. Epäselvä käytäntö ohjelmistopalvelujen kustannusten jaosta hankkeen jälkeen loi keväällä 2013 turhan epävarmuuden palvelutarjottimen toiminnan jatkuvuudesta.

Pilotointi tapahtui yksinomaan vanhuspalvelujen alueella. Esille nousi kysymys, tulisiko vanhuspalvelujen vastata ohjelmistopalvelun kustannuksista hankkeen jälkeen. Sitä vastaan puhui se, että palvelutarjotin oli tarkoitus laajentaa hyvinvoinnin palvelutarjottimeksi, joka ei rajaudu vanhuspalveluihin. Kuntayhtymän sähköisen asioinnin ohjelmistopalvelut kuuluvat pääsääntöisesti kuntayhtymän tietohallinnon budjettiin.

Uhka palvelutarjottimen toiminnan lakkaamisesta hallinnollisiin kiemuroihin saatiin purettua, kun tietohallinto ilmoitti, että se voi tarvittaessa ottaa palvelutarjottimen ohjelmistopalvelun omaan budjettiin vuodesta 2014 alkaen. Kehittämisen- ja suunnitteluyksikkö lupasi puolestaan tarvittaessa maksaa ohjelmistopalvelun kuukausimaksut marras-joulukuun 2013 osalta.

9. JATKOTUOTTEISTUS (Tekes-tehtävä 5)

Aktiiviasiakashankkeen projektisuunnitelmassa määritetään Tekes-tehtävä 5 eli Jatkotuotteistus seuraavasti:

Asumispalveluissa testatun toiminnan jälkeen on mahdollista laajentaa palveluseteli- ja henkilökohtaisen budjetin sekä palveluportaalin toimintamallia myös kotihoidon palveluihin. Tätä varten hankkeessa valmistaudutaan yrittäjäyhteistyöhön myös näiden tuottajien kanssa. Henkilöstön valmiuksien kehittäminen voidaan toistaa asumispalveluiden pilotissa luodulla mallilla.

- *Hankkeen vaikutusten arviointi (asiakkaat, omaiset, tuottajat, valvontaviranomaiset, päättäjät)*
- *Mallin arviointi (selvitys markkinaperusteisen palvelutuotannon käytännöistä, edellytyksistä ja esteistä)*
- *Tarvittavien säädosmuutosten selvittäminen*
- *Valmistaudutaan laajentamaan palveluseteli- ja henkilökohtaisen budjetin toimintamallia myös muille sektoreille*
- *Kartoitetaan yritys- ja kolmannen sektorin toimijoiden valmius ja kiinnostus portaalipalveluihin.*
- *Avohoidon palveluiden ohjauksen kehittäminen asumispalveluiden toimintamallilla.*
- *Laaja uuden toimintamallin tiedottaminen ja selkeyttäminen eri toimijoille (asiakkaat, viranhaltijat, päätöksentekijät)*

Projektisuunnitelmassa tehtävään oli varattu työaikaa yhteensä 9 henkilötyökuukautta (htkk), joka jakaantui siten, että suunnittelijan käytettävissä oli 3 htkk ja projektipäälliköllä 6 htkk.

Tekes-tehtävää jatkotuotteistus ei hankkeen toteutuksen aikana hahmotettu erillisenä tehtävänä, vaan kaikkiin muihin Tekes-tehtäviin liittyvinä jatkopolkuina. Ne on käsitelty yllä kyseisten Tekes-tehtävien yhteydessä.

Hankkeen ulkoinen arvioija Maijaliisa Junnila toteaa loppupäätelmissään (s. 12) yhtenä kolmesta haasteesta:

Jatkossa erityistä huomiota tulee kiinnittää hankkeen käytäntöön viemiseen ja sen tulosten hyödyntämiseen sekä kehittämisen jatkopolkuihin.

9.1 Palvelutarjottimesta Hyvinvoinnin palvelutarjottimeksi

Aktiiviasiakashankkeen projektisuunnitelmassa mainittu palveluseteli- ja henkilökohtaisen budjetin sekä palveluportaalin toimintamallin laajennus myös kotihoidon palveluihin on toteutunut siltä osin,

että Kainuun sote on hakenut ja saanut Kainuun kehittämisrahaa ajalle 1.11.2013 – 30.11.2014 Hyvinvoinnin palvelutarjotin -nimiselle hankkeelle.

Hankkeen tuloksena Kainuussa kehitetään ja otetaan käyttöön hyvinvoinnin palvelutarjotin, jota Kainuun soten asiakasohjaajat käyttävät neuvonnan työkaluna, asiakkaat sähköisen asioinnin välineenä ja yritys- ja järjestömuotoiset palveluntuottajat keskitettynä markkinapaikkana.

Projektisuunnitelmassa mainittu valmistautuminen yritysysteistyöhön myös kotipalvelun tukipalveluja tarjoavien yritysten kanssa on toteutunut kutsuttaessa Hyvinvoinnin palvelutarjotin –hankkeeseen eri toimijatahoja edustavat ohjausryhmän jäsenet sekä kuulemalla heitä hankesuunnittelussa. Varsinainen yritysysteistyö tapahtuu osana uutta hanketta.

Hyvinvoinnin palvelutarjotin -hankkeen päätavoite on kehittää ja ottaa käyttöön Kainuussa hyvinvoinnin palvelutarjotin – työkalu. Kainuun soten asiakasohjaajat voivat käyttää tätä työkalua Kainuun soten toimialueen jokaiseen kuntaan perustettavissa ikääntyvien matalan kynnyksen neuvontapisteissä. Tavoite on, että Kainuun soten vanhuspalvelut perustavat ne yhdessä kuntien kanssa, sillä vanhuspalvelulaki asettaa tehtävän kunnille ja neuvontapisteiden toimialue on laajempi, kuin sote-palvelut.

Internetpalveluna Hyvinvoinnin palvelutarjotin helpottaa asiakkaiden ja omaisten omatoimista tiedonhakuja ja sähköistä asiointia lisäten valinnanvapautta. Palvelutarjottimelle tuotteistetaan yritysten, yhdistysten, kuntien ja Kainuun soten tarjoamia sote- ja muita hyvinvointipalveluja.

Aktiiviasiakashankkeen perintö näkyy Hyvinvoinnin palvelutarjotin -hankkeessa myös palveluohjauksen alueella. Tavoitteena on juurruttaa asiakaslähtöisyys perustettavien ikääntyvien matalan kynnyksen neuvontapisteiden toimintatavaksi asiakasohjaajien ratkaisukeskeisen valmennuksen kautta. Kun asiakkaan tarpeet hahmotetaan kokonaisvaltaisesti, tarjoaa palvelutarjotin työkalun palvelukokonaisuuksien rakentamiseen, jossa yhdistetään julkisia ja yksityisiä palveluja, joista osa asiakkaan itse maksamia.

Hanke lisää Kainuun elinvoimaa luomalla uuden toimintamallin Kainuun sotelle ja vakiinnuttamalla palvelutarjotin yritysten ja yhdistysten keskitetyksi hyvinvoinnin markkinapaikaksi, joka luo edellytykset kannattavan liiketoiminnan kasvulle ja uusille työpaikoille.

Aktiiviasiakashankkeen suunnittelema ja teettämä palvelutarjotin-ohjelmistopalvelu on valmis runko hyvinvointipalveluille. Palveluntuottajatyöryhmä ja kehittäjäasiakasryhmä sekä Kainuun kunnat selvittävät yhdessä Kainuun soten vanhuspalvelujen kanssa, mitä kotona asumista tukevia palveluja ja palvelutarjottimelle tuotteistetaan ja lisätään. Toisessa vaiheessa palvelutarjottimelle tuotteistetaan ja lisätään muita hyvinvointipalveluja. Palvelutarjottimen käytettävyyttä tullaan lisäämään uusilla asiakaslähtöisillä toiminnallisuuksilla, kuten laadun pisteytys, asiakasarviointi ja -palautte sekä kilometrikorvauslaskuri.

Kainuun soten vanhuspalvelujen vuonna 2014 perustaessa yhdessä kuntien kanssa useaan kuntaan ikääntyvien matalan kynnyksen neuvontapisteeseen, on oikea hetki uuden toiminnan aloitukselle. Ratkaisukeskeisen palveluohjauksen valmennuksen keinoin voidaan edistää uuden kokonaisvaltainen, sektoriajattelun ylittävän lähestymistavan omaksumista ikääntyvien asiakkaiden neuvontaan.

Hyvinvoinnin palvelutarjotin –hanke jatkaa Aktiiviasiakashankkeen työtä palvelutarjottimen kehittämisen ja asiakasohjauksen osalta, mutta se ei sisällä henkilökohtaisen budjetoinnin elementtiä, joka on keskeinen osa aktiiviasiakkuusmallia.

9.2 Palveluntuottajien valmius ja kiinnostus palvelutarjottimen käytölle

Aktiiviasiakashankkeen projektisuunnitelman tavoite yritys- ja kolmannen sektorin toimijoiden valmiuden ja kiinnostuksen kartoittamisesta portaali palveluihin on tehty siinä laajuudessa kuin se pilotoinnin rajallisuus huomioon ottaen on ollut mahdollista. Tehostetun palveluasumisen palveluntuottajista 100 % on mukana palvelutarjottimella.

Saadun palautteen mukaan jokainen haluaa hyödyntää uuden markkinapaikan niin kauan, kuin siihen osallistumisesta ei aiheudu kuluja. Se, että Kainuun sote hyvinvointipalvelujen suurimpana rahoittajana tulee jatkossa enenevässä määrin hyödyntämään palvelutarjotinta palvelujen järjestämisessä ja palveluohjauksen työkaluna, lisää luonnollisesti palveluntuottajien mielenkiintoa.

Aktiiviasiakashankkeen johtoryhmä käsitteli palvelutarjotinta maaliskuussa 2013 miniseminaarissa, jonka teemana oli itsearviointi. Johtoryhmän keskustelusta kirjattiin ylös seuraavaa.

Palveluntuottajien edustaja kertoi, että palvelutarjottimelle olisi pikainen tarve, sillä asiakkaat soittelevat jatkuvasti ja kyselevät asioista. Palvelutarjottimen kautta voitaisiin antaa perustiedot, jolloin puhelinyhteydessä voitaisiin puhua pitemmälle menevistä asioista. Esille nousi myös, että aktiiviasiakkaan palvelutarjottimella on kerrottava selkeästi, millä tavalla palvelujen tuottajia valvotaan ja luotava siten eräänlainen peruslaatutakuu. - -

Esille tuotiin ajatus, että pitemmän päälle palvelutarjotinta tullaan tarvitsemaan myös hoivapalvelujen kansainvälisessä markkinoinnissa. Esimerkiksi venäjänkieliselle palvelulle voisi olla kysyntää.

9.3 Geneerisyys osaamisen lisäämisen alueella

Projektisuunnitelma asettaa tavoitteen, että henkilöstön valmiuksien kehittäminen voidaan toistaa asumispalveluiden pilotissa luodulla mallilla. Tavoite toteutuu sekä ratkaisukeskeisen palveluohjauksen valmennuksen osalta että Aktiiviasiakashankkeen koko Kainuun soten toimialalle suunnitellun palveluohjauskoulutuksen muodossa. Kehittämis- ja suunnitteluyksikön palveluohjaustiimin valmisteleva ja Aktiiviasiakashankkeen kokoon kasaama palveluohjauksen koulutussuunnitelman toimeenpano siirtyi vuonna 2012 kuntayhtymän säästöjen takia. Myös koulutuksen järjestäminen oppisopimusjärjestelmässä kävi mahdolliseksi taloudellisista syistä.

9.4 Lakimuutostarpeen selvittäminen

Projektisuunnitelman tavoite tarvittavien säädösmuutosten selvittämisestä on toteutunut valtakunnalliseen HB-työryhmään osallistumisen muodossa. Lainsäädäntömuutosten tarpeen kartoitus on kuulunut useiden valtakunnallisten organisaatioiden ja hankkeiden tehtäviin.

Päällekkäisen työn välttämiseksi Aktiiviasiakashanke ei ole käyttänyt resurssejaan ulkopuoliseen lainopilliseen konsultaatioon varsinkaan, kun projektisuunnitelmassa ja rahoittajan hyväksymässä budjetissa ei tähän ole varattu rahoitusta.

10. PROJEKTIHALLINTO JA YHTEISEN KEHITTÄMISTYÖN KOORDINAATIO (Tekes-tehtävä 6)

Aktiiviasiakashankkeen projektisuunnitelmassa määritetään Tekes-tehtävä 6 eli Projektihallinto ja yhteisen kehittämistyön koordinaatio seuraavasti:

Hankkeen hallinnointi, viestintä ja johtaminen

- *Hallinnointi ja päätöksenteko*
- *Operatiivinen johtaminen ja viestintä*

Aktiiviasiakashankkeen ulkoinen arvioija Maijaliisa Junnila kuvailee hankkeen hallinnointia seuraavasti (s. 6):

Hanke on organisoitu ja siinä on toimittu kaikin tavoin hyvän projektihallinnon mukaisesti.

Hankeorganisoinnin osia ovat myös kehittäjäasiakkaat ja yksityiset palveluntuottajat, jotka molemmat kokevat tulleen hyvin kuulluiksi hankkeessa. Palveluntuottajilla on ollut oma työryhmänsä, jossa oli edustus kaikilta palveluntuottajasektoreilta.

Junnila kiinnittää huomionsa hankkeen sisäiseen viestintään (s. 11):

Arvioinnin aikana on esiintynyt ristiriitaisia havaintoja projektissa ja Kainuun sotessa tehtävän työn keskinäisestä yhteydestä. Sisäinen viestintä ja hankkeen sujuvan toteutuksen mahdollistava päätöksenteko on jäänyt isojen organisaatiomuutosten jalkoihin. Soten ja hankkeen välisen yhteyden tärkeys on esitetty arvioijille sekä tavoitteena että huolena.

10.1 Johtoryhmä

Projektisuunnitelman mukaan ohjausryhmä nimetään sote-toimialan johdon ja asiantuntijoiden sekä palveluyrittäjien, asiakkaiden ja rahoittajan edustajista (s. 16). Hankkeen johtoryhmä oli 12-jäseninen ja 1.11.2013 alkaen 11-jäseninen, kun Kainuun ikäihmisten neuvottelukunnan toiminta päättyi Kainuun hallintokokeilun päättyessä eikä uutta maakunnallista toimielintä perustettu. Varsinaisten jäsenten lisäksi eri organisaatioille tarjottiin mahdollisuus nimetä varajäsen, jolle toimitettiin kaikki sama materiaali, kuin varsinaisellekin jäsenelle.

Johtoryhmässä edustetut organisaatiot olivat: Kainuun Hoivayrittäjät ry, Kajaanin Arvolakoti ry, Kainuun Etu Oy, Kainuun Omaishoitajat ja Läheiset ry, Viestivä Kainuu! – Viestivä ja Välittävä Järjestöjen Kainuu -hanke / KAPOVA ry - Kainuun kansanterveys-, potilas- ja vammaisjärjestöjen yhdistys, Kainuun ikäihmisten neuvottelukunta (31.12.2012 saakka), Tekes – teknologian ja innovaatioiden kehittämiskeskus sekä Kainuun maakunta –kuntayhtymä, 1.1.2013 alkaen Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä (Kainuun sote). Hankkeen toteuttavasta Kainuun sotesta oli edustettuna sekä hallituksen (31.12.2012 asti lautakunnan) edustus, kuntayhtymän johto, vanhuspalvelujen johto sekä vanhusten asuinpalvelujen asiantuntija. Lisäksi Kainuun soten Kehittämisen ja suunnitteluyksikkö vastasi hankkeen toteutuksesta.

Hankkeen ulkoinen arvioija Maijaliisa Junnila kiittelee johtoryhmän kokoonpanoa (s. 4):

Hankkeen johtoryhmä on ohjannut hanketta. Johtoryhmään on koottu kattavasti sidosryhmien edustajia.

Johtoryhmän toiminnan osalta Junnila kiinnittää huomionsa siihen, että vaikka johtoryhmään on nimetty sosiaali- ja terveyslautakunnan edustaja, ei tämä ole käynyt kokouksissa (s. 5).

Hanke on organisoitu ja siinä on toimittu kaikin tavoin hyvän projektihallinnon mukaisesti. Hankkeella on ollut johtoryhmä, johon on koottu kattavasti eri sidosryhmien edustajia. Kaikki johtoryhmän jäsenet eivät kuitenkaan ole osallistuneet hankkeeseen, erityisesti yhteys poliittisiin päätäjiin on jäänyt heikoksi. Osallistuminen johtoryhmän kokouksiin on myös hiipunut hankkeen loppua kohden, mutta kokouksissa on kuitenkin käyty vilkasta ja eteenpäin vievää keskustelua.

Ulkoinen arvioija perusti arvionsa saamiinsa dokumentteihin ja haastatteluihin. Tässä tapauksessa arvioija ei tiennyt, että projektipäällikkö kävi muissa yhteyksissä keskustelua lautakunnan edustajan kanssa, joten tämä pysyi tietoisena hankkeen etenemisestä. Käydyistä keskusteluista sai kuvan, että lautakunnan jäsen oli kokouksista poissaoloistaan huolimatta perehtynyt kokouskutsuihin ja muuhun hankkeen lähettämään materiaaliin.

10.2 Projektiryhmä

Johtoryhmä päätti ensimmäisessä kokouksessaan huhtikuussa 2011, että hankkeelle perustetaan suppea projektiryhmä. Projektiryhmän kokoonpanoksi päätettiin johtoryhmän puheenjohtaja, vanhuspalvelujohtaja Eija Tolonen ja hankkeen vastuullinen johtaja, kehittämisjohtaja Marita Pikkarainen sekä käsiteltävien teemojen mukaisesti kokouskohtaisesti kutsuttavat 1-2 muuta jäsentä.

Projektiryhmän perustaminen ei perustunut projektisuunnitelmaan, jossa tätä toimielintä ei ole mainittu. Projektiryhmän perustaminen osoittautui onnistuneeksi valinnaksi, sillä se helpotti suuresti hankkeen operatiivista johtamista. Asiat saatiin käsiteltyä lyhyellä varoitusaajalla eikä tarvinnut odottaa seuraavaa johtoryhmän kokousta, joita järjestettiin Tekes-raportoinnin aikataulutuksen mukaisesti noin puolen vuoden välein.

Hankkeen ulkoinen arvioija Maijaliisa Junnila näkee projektiryhmän funktiona myös linkityksen soten johtoon ja vanhuspalvelujen perustoimintaan (s. 5):

Hanke on organisoitunut hyvän hankekäytännön mukaisesti:

- Hankkeen projektiryhmä on toiminut työn käytännön ohjeistajana ja konkreettisena linkkinä Soten johtoon ja toisaalta myös vanhuspalvelujen perustoimintaan.

10.3 Keskustelupöytäkirja sisäisen viestinnän välineenä

Aktiiviasiakashankkeen projektisuunnitelmassa korostetaan, että kyseessä ei ole pelkästään kuntayhtymän hanke eikä pelkästään kuntayhtymän toimintaa kehittävä hanke, vaan kyse on kuntayhtymän tiiviistä yhteistyöstä sekä asiakkaiden että palveluntuottajien kanssa. Tästä syystä hankkeessa panostettiin normaalia enemmän hankkeen sisäiseen viestintään.

Johtoryhmän kokouskutsut ja pöytäkirjat laadittiin tarkoituksella niin yksityiskohtaisiksi, että niihin tutustumalla myös ne johtoryhmän jäsenet, jotka eivät pääse kaikkiin kokouksiin, pysyvät jatkuvasti tietoisina, missä vaiheessa hanke etenee.

Tätä toimintaperiaatetta noudatettiin myös kaikessa työryhmätoiminnassa, jossa kaikista palaverista laadittiin keskustelupöytäkirja tai -muistio. Tämä herätti varsinkin alkuvaiheessa hieman oudoksumista henkilöissä, jotka olivat tottuneet päätöspöytäkirjoihin. Työskentelyn edetessä myös alunperin keskustelupöytäkirjoja oudoksuneet henkilöt myönsivät keskustelupöytäkirjan edut: kokouksissa esitetyt ideat eivät jääneet unhoon, vaan niihin saattoi palata uudestaan ja ottaa ne jatkoideointiin. Alunperin raakileena esitetty idea saattoi näin kypsyä toteuttamiskelpoiseksi.

Aktiiviasiakashankkeen ulkoinen arvioija Maijaliisa Junnilan mukaan (s. 5):

Pöytäkirjat on kirjoitettu jäsenyteen ja selkeästi kuvaamaan kokousten keskusteluja, joten niistä lähtee viestejä sekä Soten johdolle että käytännön toimijoille ja asiakkaille.

10.4 Tilintarkastus Kainuun hallintokokeilun päättyessä

Määräaikaisen Kainuun hallintokokeilun päättyessä 31.1.2012 lakkautui Kainuun maakunta – kuntayhtymä ja sen sosiaali- ja terveydenhuollon toimialasta muodostettiin uusi Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä. Rahoittaja Tekes edellytti tällöin, että hankkeessa suoritetaan tilintarkastus, kuten aina kun hankkeen toteuttaja vaihtuu kesken hankkeen. Tilintarkastuksessa ei ilmennyt huomautettavaa.

10.5 Mahdollisuus joustavuuteen projektin toteutuksessa

Aktiiviasiakashanke on rahoitettu 50 %:sti TEKES:n Innovaatiot sosiaali- ja terveysjärjestelmässä – ohjelmassa. Rahoittajan ominaisuudessa Tekes ei edellytä projektin hallinnoinnilta ja raportoinnilta niin pikkutarkkaa toimintaa, kuin on kyse monen muun rahoitusinstrumentin osalla. Tämä tarkoittaa myös, että hallinnon osuus työajasta jäi Aktiiviasiakashankkeessa kohtuullisen pieneksi.

TEKES:n Innovaatiot sosiaali- ja terveysjärjestelmässä –ohjelma ansaitsee kiitoksen siitä, että rahoittaja osoitti useaan kertaan hankkeen aikana, että rahoittajan mielestä tärkeintä on, että hanke saavuttaa ne tavoitteet, jotka sille on esitetty. Olisi epärealistista odottaa, että syksyllä 2010, jolloin hanke suunniteltiin, olisi voitu ennakoida, millaisessa tilanteessa hanke vuosien 2011 – 2013 aikana tullaan toteuttamaan.

Aktiiviasiakashanke teki hankeaikana rahoittaja Tekesille yhteensä kolme kirjallista pyyntöä alkuperäisestä projektisuunnitelmasta poikkeamiseksi. Myönteinen suhtautuminen mahdollisti hankkeen joustavan toteuttamisen muuttuneiden olosuhteiden mukaisesti. Hanke olisi alkuperäisen suunnitelman mukaan päättynyt jo 31.12.2012, mutta voitiin jatkaa 30.10.2013 saakka alkuperäisen budjetin turvin.

10.6 Viestintä

Projektisuunnitelman tavoite laajan uuden toimintamallin tiedottamisesta ja selkeyttämisestä eri toimijoille (asiakkaat, viranhaltijat, päätöksentekijät) on toteutunut kaksijakoisesti. Yhtäältä tiedotukseen on hankkeessa panostettu vahvemmin, kuin projektisuunnitelma edellyttää. Toisaalta taas hankkeen ulkoinen arvioija on tehnyt huomion, että hänen haastattelemansa toimijat painottavat

hankkeen tavoitteita hieman eri tavoin, joka viittaa tarpeeseen tiiviimmästä keskustelusta hankkeen sisäisen viestinnän alueella (s. 5):

Hanke on hyvin suunniteltu ja toteutettu sen mukaisesti avoimessa yhteistyön hengessä. Haastatteluissa nousee kuitenkin esille että eri tahot painottavat hankkeen tavoitteita hieman erilaisesti. Arvioinnissa on myös noussut esille, että keskustelua hankkeen tavoitteista ja aikataulusta hankeorganisaation ja soten välillä olisi voitu käydä tiiviimmin, jotta odotukset ja mahdollisuudet olisivat kohdanneet paremmin. Vaikka yhteys sote-hallintoon ja vanhuspalveluihin on hoidettu, se olisi ehkä voinut olla vahvempikin erityisesti työkäytäntöjen kehittämisen näkökulmasta.

Aktiiviasiakashankkeen johtoryhmä päätti ensimmäisessä kokouksessaan, että hankkeelle laaditaan viestintäsuunnitelma, vaikka projektisuunnitelmassa sitä ei ollut mainittu. Viestintäsuunnitelma päätettiin pitää käytännönläheisenä. Viestintäsuunnitelma oli seuraava (kpl 10.6.1 – 10.6.5).

10.6.1 Yleiset viestintäperiaatteet

Kainuun maakunta –kuntayhtymän hanketiedottamisessa noudatetaan seuraavia periaatteita:

- Hankkeet ovat osa Kainuun maakunta -kuntayhtymän toimintaa
- Hankkeen tiedottamisen tulee pohjautua kuntayhtymän hyväksytyyn viestintästrategiaan ja –suunnitelmaan (<http://kaima.kainuu.fi/index.asp>)
- Hankkeissa tulee noudattaa myös toimialakohtaisia viestintäohjeistuksia

Kainuun maakunta –kuntayhtymän hankkeiden tiedottamista koskevassa ohjeessa korostetaan, ettei tiedottaminen ole itseisarvo, vaan sen avulla saavutetaan hankkeen varsinaisia tavoitteita.

Visuaalisesta ilmeestä, ilmoituksista, www-sivuista, julkaisuista ja yhteistyöstä tiedotusvälineiden kanssa annetaan kustakin omat yksityiskohtaiset ohjeistuksensa.

10.6.2 Viestintävälineet

Hankkeella on omat Internet-sivut: <http://sote.kainuu.fi/aki>.

Lisäksi rahoittaja Tekes esittelee hankkeen omilla sivuillaan:

<http://www.tekes.fi/ohjelmat/sosiaalijaterveyspalvelut/Projektit?id=10254580>

Hankkeella on esittelydiasarja, jota päivitetään kuhunkin esittelytilaisuuteen huomioiden kutakin kohderyhmää kiinnostavat erityiskysymykset.

Hanke on laatinut värillisen yhdelle A4-paperille printattavan, 4-sivuseksi vihkoksi taitettavan esitteen. Esitettä jaetaan tapahtumissa. Esitettä ei paineta vaan monistetaan värikopiokoneella, jotta siitä voidaan ottaa hankkeen edetessä jatkuvasti tarkentuvia versioita.

Hanke on teettänyt yhden täysikokoisen julisteen (kuva + slogan) ja kaksi pienempää julistetta, joista toinen on esittely hankkeen toimenpiteistä vuosina 2011 ja 2012. Julisteita käytetään messujen ja seminaarien esittelystündeillä. Julisteet uusitaan tarvittaessa kuhunkin tilaisuuteen.

Hanke osallistuu messuille ja seminaareihin. Projektisuunnitelmaan tai budjettiin ei ole merkitty loppuseminaaria, mutta sen järjestämiseen varaudutaan muista kohdista säästynein varoin.

10.6.3 Kohdennettu viestintä

Hanke on valinnut tärkeimmäksi suuren yleisön tavoittavaksi viestintävälineekseen median. Internet täydentää sitä ja tarjoaa yksityiskohtaisempaa tietoa niille, jotka kiinnostuvat hankkeesta median kautta saamansa alustavan tiedon perusteella.

Johtoryhmä päätti ensimmäisessä kokouksessaan, että Internetsivuille liitetään esite, johtoryhmän kokoonpano, kokouskutsut ja pöytäkirjat sekä muut ei-salassa pidettävät dokumentit.

Johtoryhmä päätti ensimmäisessä kokouksessaan myös, että johtoryhmä hyväksyy erikseen medialle lähetettävät materiaalit. Samalla johtoryhmä päätti, että Kainuun maakunta –kuntayhtymän uutiskirjeeseen varataan artikkeli AKI - Aktiiviasiakkaan pilotoinnista.

Vuonna 2012 mediaa hyödynnetään hankkeen tiedotuksessa aina silloin, kun hankkeen edetessä syntyy tiedotettavaa asiaa.

Suunnitelma henkilökohtaisen budjetin käyttöönotosta Kainuussa valmistuu projektin loppupuolella syyskaudella 2012.

Sosiaali- ja terveyslautakunnan on tehtävä erillinen päätös henkilökohtaisen budjetin mahdollisesta käyttöönotosta ennen kuin sitä voidaan markkinoida potentiaalisille asiakkaille sekä median kautta että suoramarkkinointina. Tältä osin viestintätehtävää ei ole kirjattu projektisuunnitelmaan eikä siihen ole varattu resursseja.

Tehostetun palveluasumisen palvelusetelin käyttöönotto edellyttää asian käsittelyä sosiaali- ja terveyslautakunnassa. Potentiaalsiin asiakkaisiin ja heidän omaisiinsa voidaan ottaa yhteys vasta sen jälkeen, kun lautakunnan päätös on tehty. Poikkeuksena tästä ovat kehittäjäasiakkaat, jotka osallistuvat valmisteluun.

Uuden palvelusetelin käyttöönotosta tiedotetaan mediassa. Asiakkaita varten laaditaan esite yhdessä vanhuspalveluiden kanssa. Esitteen jakaminen asiakkaille järjestetään siten, että asiakkaat, joille SAS-ryhmän arvio tarkoituksenmukaiseksi hoitopaikaksi on tehostettu palveluasuminen, saavat esitteen ja syventävää ohjausta tehtävään koulutetuilta palveluohjaajilta.

Suunnitelma henkilökohtaisen budjetin käyttöönotosta ajoittuu vuodelle 2012. Tuleviin palveluntuottajiin otetaan yhteys jo alkuvuodesta 2012 Kainuun hoivayrittäjät ry:n ja muita osoitteistoja hyödyntäen.

Tehostetun palveluasumisen palvelusetelin potentiaaliin palveluntuottajiin otetaan yhteys loppuvuodesta 2011. Palveluntuottajien työryhmä valmistelee yhteydenottoa.

10.6.4 Viestintä yhteistyöhankkeiden kanssa

Johtoryhmä päätti ensimmäisessä kokouksessaan, että yhteistyöhankkeille tarjotaan kaikki ei-salassa pidettävät materiaalit. Erityisen tiivistä vertailukehittämistä tehdään Tekes-rahoitteisen Helsingin kaupungin Sosiaaliviraston Lauttasaarihankkeen kanssa. Suomen johtavien henkilökohtaisen budjetin kehittäjien kanssa yhteistyö tapahtuu osana valtakunnallisen HB-työryhmän toimintaa. Hankkeen edistymisestä raportoidaan aktiivisesti tällä foorumilla.

10.6.5 Sisäinen viestintä

Johtoryhmä päätti ensimmäisessä kokouksessaan, että hankkeessa tutkitaan mahdollisuus hyödyntää sosiaalisen median suljettua osiota asioiden valmistelussa.

Projektiryhmän pöytäkirjat ja työryhmien muistiot lähetetään tiedoksi koko johtoryhmälle.

10.6.6 Viestintäsuunnitelman toteutuminen

Johtoryhmän toisessa kokouksessa 28.4.2011 kiitettiin laadittua tiedotussuunnitelmaa, jossa määritellään tiedottamisen tavoitteet, kohderyhmät, käytettävät kanavat eli välineet sekä aikataulutus. Vastuuhenkilöä ei tarvinnut viestintäsuunnitelmassa nimetä, sillä hankkeen viestintä oli jo projektisuunnitelmassa vastuutettu projektipäällikölle.

Hankkeen viestintä vastasi viestintäsuunnitelmassa auki kirjoitettua, joskin painotukset muuttuivat hankkeen edetessä ja suunniteltujen toimien lisäksi järjestettiin yleisötilaisuuksia sekä tarjottiin asiantuntijakirjoituksia lehtiin.

10.7. Yleisötilaisuudet

Projektisuunnitelmaan ei sisältynyt lainkaan ns. suurelle yleisölle suunnattuja tilaisuuksia. Tiedotussuunnitelmassa asia huomioitiin muodossa: ”Projektisuunnitelmaan tai budjettiin ei ole merkitty loppuseminaaria, mutta sen järjestämiseen varaudutaan muista kohdista säästynein varoin.”

Kiitos rahoittaja Tekesin joustavuuden, voitiin hankkeen varoja kohdentaa kahteen seminaariin, jotka molemmat saivat runsaasti maakunnallista näkyvyyttä ja edesauttoivat aktiiviasiakkuusmallin ja siihen olennaisesti kuuluvan henkilökohtaisen palvelubudjetin lanseerausta ns. suurelle yleisölle.

Seminaarit olivat kustannustehokas viestinnän muoto. Syksyllä 2012 järjestetyn Kainuun palveluseteliseminaarin kustannukset olivat vain muutamia satoja euroja. Aktiiviasiakashankkeen loppuseminaarina keväällä 2013 järjestetyn Aktiiviasiakkuus-seminaarin kustannukset olivat reilut 1.500 euroa, jota voidaan pitää kohtuullisena kuluna näyttävästä Kaukametsä-seminaarista.

Viestinnän kannalta tarkastellen seminaarien tärkein tulos ei ollut se, että seminaareihin saatiin yhteensä noin 150 osallistujaa, vaan että saada tilaisuuksista saatiin näyttävät lähes koko alueen lehtijutut maakunnan ykkösmediaan.

10.7.1 Aktiiviasiakkuusmallin esilanseeraus Kainuun palveluseteliseminaarissa 17.10.2012

Kainuun palveluseteliseminaari oli ensimmäinen tilaisuus, jossa henkilökohtainen budjetointi tuotiin Kainuussa yleiseen keskusteluun. Asian esille tuleminen maakunnan valtalehdessä Kainuun Sanomissa laajana juttuna toi asian suuren yleisön tietoisuuteen. Tarkoituksena oli luoda maaperää myöhemmin lanseerattavalle Aktiiviasiakkuusmallille.

Kainuun palveluseteliseminaari järjestettiin yhteistyössä Kainuun Yrittäjät ry:n ja Kajaanin kaupungin kanssa, jotka maksoivat seminaarin kuluista oman osuutensa. Seminaarin pääesiintyjä olivat kehitysjohtaja Ulla-Maija Laiho, joka edusti Työ- ja elinkeinoministeriön (TEM) Hyvinvointialan työ- ja elinkeinopoliittinen kehittämisohjelmaa HYVÄ 2011 – 2015, Jyväskylän apulaiskaupunginjohtaja Pekka Utriainen sekä elinkeinoasioiden päällikkö Kari Jääskeläinen Suomen Yrittäjät ry:stä. Seminaariin osallistui 65 henkilöä.

Seminaarin ohjelma oli seuraava:

KAINUUN PALVELUSETELISEMINAARI

Aika ke 17.10.2012 klo 12 – 16

Paikka Kajaanin valtuustosali, Pohjolankatu 13

Ohjelma

12.00 Tilaisuuden avaus, Kansliapäällikkö Risto Hämäläinen, Kajaanin kaupunki

12.10 Lähtökohtana asiakkaan aidon valinnanvapauden lisääminen – keinoina monituottajaisuus ja välineinä mm. palvelusetelit, Kehitysjohtaja Ulla-Maija Laiho, TEM / Hyvinvointialan työ- ja elinkeinopoliittinen kehittämisohjelma HYVÄ 2011 – 2015

12.40 Palvelusetelillä potkua palvelutuotantoon – case Jyväskylä
Apulaiskaupunginjohtaja Pekka Utriainen

13.10 Kainuulaisen palvelusetelin lyhyt historia viime vuosituonnelta alkaen
Hallintojohtaja Kalevi Yliniemi, Kainuun maakunta -kuntayhtymä

- 13.20 Palvelusetelin käyttö Kainuun vanhuspalveluissa, Sosiaaliohjaaja Teija Seppälä, Kainuun maakunta –kuntayhtymä
- 13.35 Vanhusten tehostetun palveluasumisen palveluseteli, Palvelusuunnittelija Seija Salomaa, Kainuun maakunta -kuntayhtymä
- 13.50 Kahvitauko
- 14.10 Henkilökohtainen budjetti - seuraava askel palvelusetelistä? Projektipäällikkö Esko Pääskylä, AKI Aktiiviasiakas –hanke, Kainuun maakunta –kuntayhtymä
- 14.40 Ajatuksia palvelusetelistä yrittäjän näkökulmasta, Yrittäjä Liisa Kaitero, Marian Kartano; Yrittäjä Riikka Uurtomies, Marian Kamari
- 15.10 Palveluseteli tehostaa kunnan elinkeinopolitiikkaa, Elinkeinoasioiden päällikkö Kari Jääskeläinen, Suomen Yrittäjät

10.7.2 Kainuun palveluseteliseminaari mediassa

Kainuun palveluseteliseminaari uutisoitiin näkyvästi sekä maakunnan valta-lehdessä Kainuun Sanomissa että paikallisradiossa.

10.7.3 Aktiiviasiakkuusmallin lanseeraus Aktiiviasiakkuus-seminaarissa 22.5.2013

Aktiiviasiakashankkeen loppuseminaarina keväällä 2013 järjestetyn Aktiiviasiakkuus-seminaarin päätavoite oli lanseerata aktiiviasiakkuusmalli. Seminaarin kustannukset olivat reilut 1.500 euroa ja seminaariin osallistui 84 henkilöä.

AKTIIVIASIAKKUUS-SEMINAARI

Kajaanin Kaukametsän Koutasalissa ke 22.5.2013 klo 12 - 16

Aktiiviasiakkuus on uusi hyvinvointipalvelujen välittämisen tapa, joka lisää asiakkaan valinnanvapautta. Kainuun soten, yritysten ja järjestöjen palvelut kootaan vertailukelpoiseksi tuotteistettuna yhteen paikkaan, palvelutarjottimelle. Palveluohjaaja tukee ratkaisukeskeisellä työotteella asiakasta tavoitteiden asettamisessa ja elämäntilanteeseen sopivan palvelukokonaisuuden räätälöinnissä. Henkilökohtaisen budjetoinnin myötä asiakas päättää, mitä palvelusuunnitelmaan merkittävät palvelut hankkii - ja milloin. Aktiiviasiakkuus on suunniteltu yhteistyössä Kainuun soten, palveluntuottajien ja asiakkaiden kesken.

Utopiaa? Tule kuulemaan, mitä aktiiviasiakkuus voisi olla käytännössä ja miten Länsi-Euroopassa vastaavilla keinoilla on parhaimmillaan lisätty asiakkaiden tyytyväisyyttä samalla, kun palvelujen järjestämisessä on saavutettu säästöjä.

12.00 – 12.05 Tilaisuuden avaus

Hallituksen puheenjohtaja Raili Myllylä, Kainuun sote

12.05 – 12.35 Muuttuvan lainsäädännön haasteet soten kehittämiseksi

Neuvotteleva virkamies Kari Haavisto, Sosiaali- ja terveysministeriö, videoyhteys

12.35 – 13.00 Aktiiviasiakkuus – mitä se on?

Projektipäällikkö Esko Pääskylä, Kainuun sote, Aktiiviasiakashanke

13.00 – 13.15 Aktiiviasiakkuus vanhuspalveluissa

Aktiiviasiakashankkeen johtoryhmän puheenjohtaja, vanhuspalvelujohtaja Eija Tolonen, Kainuun sote

13.15 – 13.30 Hahmotelma Kainuun soten palveluohjauksen kokonaisuudeksi.

Kehittämisjohtaja Marita Pikkarainen, Kainuun sote

13.30 – 13.45 Palveluohjaus ja ostopalvelut vanhuspalveluissa, Vastuualuepäällikkö Jaana

Mäklin, Kainuun sote, vanhuspalvelut, palveluohjaus ja ostopalvelut

13.45 – 14.15 kahvitarjoilu

14.15 – 14.30 Palvelutarjotin – välineitä aktiiviasiakkuuteen

Suunnittelija Terhi Kukkonen, Kainuun sote, Aktiiviasiakashanke

14.30 – 14.45 Palvelutarjotin – markkinapaikka palveluntarjoajille

Johtaja Ahti Veteläinen, Betanian lastenkodin säätiö

14.45 – 15.00 Asiakkaan näkökulma aktiiviasiakkuuteen
Kehittäjäasiakas Paavo Kähkönen ja toimittaja Markku Heikkinen

15.00 – 15.15 Innovaatiosta käytännöksi? Teknologia-asiantuntija
Maarit Lahtonen, Tekes, Innovaatiot sosiaali- ja terveystaloudessa -ohjelma

15.15 - 15.45 Aktiiviasiakashankkeen haasteet ja onnistumiset
Johtava asiantuntija, FT Maijaliisa Junnila, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)

10.7.4 Aktiiviasiakkuus-seminaari mediassa

Viestintäsuunnitelman mukaisesti hankkeen ensisijainen viestinnän muoto ns. suuren yleisön tavoittamiseksi oli median hyödyntäminen. Maakunnan valtalehti Kainuun Sanomat julkaisi seminaarista laajan jutun, joka toi asian suuren yleisön tietoisuuteen.

Aktiiviasiakashankkeen kehittäjäasiakkaan haastattelijaksi saimme talkoopalkalla TV-dokumentaristina tunnetun toimittaja **Markku Heikkisen**. 15 min esiintymisen lisäksi hän teki päivän mittaan useita radio-haastatteluja seminaarin esiintyjistä.

10.7.5 Aktiiviasiakkuus vastaa vanhuspalvelulain haasteisiin (kirjoitus Kainuun Sanomien Maanantaivieras-palstalla 20.5.2013)

Projektipäällikkö Esko Pääskylä laati Kainuun Sanomien Maanantaivieras-palstalle kirjoituksen silloin tulossa olevan vanhuspalvelulain tilauksesta Aktiiviasiakasmallille. Asiantuntija-artikkeli sovittiin julkaistavan kaksi päivää ennen hankkeen loppuseminaaria eli 20.5.2013. Hanke laittoi pienen seminaari-ilmoituksen samalle sivulle artikkelin kanssa. Näin seminaari nostettiin julkiseen keskusteluun jo ennen sen järjestämistä.

Maanantaivieras-palstan asiantuntija-artikkeli laadittiin hankkeen viestintäsuunnitelmaa hieman soveltaen. Viestintäsuunnitelmassa mainitaan, että kaikki medialle lähetettävät dokumentit tarkastutetaan johtoryhmällä. Johtoryhmän sijaan tarkistustehtävä rajattiin projektiryhmään. Artikkelista kirjoitettiin yli 20 versiota, jotta kirjoituksesta saatiin sekä lyhyt ja kiteytetty, että asian kannalta keskeiset argumentit huomioiva. Viimeisin versio, johon lehden toimitus vielä käytti toimituksellista valtaansa, oli seuraava.

Kauan odotettu ja pitkään valmisteltu vanhuspalvelulaki astuu voimaan heinäkuun alussa. Julkinen keskustelu on keskittynyt lain yksityiskohtiin, jolloin kokonaiskuva on jäänyt hataraksi.

VANHUSPALVELULAIN TARKOITUS on ”tukea ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista”. Tätä voidaan kutsua itsenäisen pärjäämisen tavoitteeksi.

Lain toinen tarkoitus on ”parantaa ikääntyneen väestön mahdollisuutta osallistua elinoloihinsa vaikuttavien päätösten valmisteluun ja tarvitsemiensa palvelujen kehittämiseen”. Tätä voidaan kutsua lain demokratia- ja osallisuustavoitteeksi. Palvelujen laatu ja saatavuus määritellään lain tarkoituksista vasta kolmantena.

Lain neljäntenä tarkoituksena on ”vahvistaa iäkkään henkilön mahdollisuutta vaikuttaa hänelle järjestettävien sosiaali- ja terveyspalvelujen sisältöön ja toteuttamistapaan sekä osaltaan päättää niitä koskevista valinnoista”. Tämä asiakkaan valinnan vapauden lisäämistavoite on Kainuun soten Aktiiviasiakashankkeen ytimessä.

AKTIIVIASIAKASHANKKEEN päätavoite on luoda uusi asiakaslähtöinen hyvinvointipalvelujen välittämisen malli. Vanhuspalvelulaki asettaa asiakaslähtöisyyden ja asiakkaan valinnan vapauden vahvistamisen lakisääteiseksi velvollisuudeksi.

Asiakaslähtöistä palvelujen yksilöllistämistä toteutetaan useissa Länsi-Euroopan maissa henkilökohtaisen budjetoinnin (HB) kautta. Asiakkaan palvelutarve arvioidaan ja yhdessä hänen kanssaan laaditaan palvelusuunnitelma, jossa määritetään mitä palveluja asiakas voi valita. Asiakkaalle myönnetään tietty rahasumma tai maksusitoumus, jolla hän hankkii tarvitsemiaan palveluja.

Asiakas ei aina tarvitse eikä halua raskaita ja kalliita palveluja, jos tarjolla on muita vaihtoehtoja, joiden avulla saa elämän sujumaan. Euroopan kokemusten mukaan parhaimmillaan asiakkaan tyytyväisyys palveluihin on kasvanut samalla, kun palvelut on onnistuttu järjestämään aiempaa edullisemmin. Aktiiviasiakashanke suunnittelee, miten henkilökohtaiseen budjettiin liittyvä palvelujen yksilöllistäminen voidaan tehdä suomalaisen lainsäädännön puitteissa.

UUTTA VANHUSPALVELULAISSA on velvoite nimittää iäkkäälle henkilölle vastuutyöntekijä, jos tämä tarvitsee apua palvelujen toteuttamiseen ja yhteensovittamiseen liittyvissä asioissa. Iäkäs henkilö ei jää yksin miettimään, mistä mitään palveluja tulisi hakea.

Vanhuspalvelulain mukaan palvelutarpeen arviointi on tehtävä viivytyksessä ja palvelusuunnitelmassa on määriteltävä, millainen sosiaali- ja terveyspalvelujen kokonaisuus tarvitaan asiakkaan hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi. Sosiaalipalvelut ja terveyspalvelut ovat yhden ja saman suunnitelman osia.

VASTUUTYÖNTEKIJÄN tehtävänä on seurata palvelusuunnitelman toteutumista ja palvelutarpeiden muutoksia sekä neuvoa ja auttaa iäkästä henkilöä palvelujen ja etuuksien saantiin liittyvissä asioissa. Kainuussa tätä tehtävää on kutsuttu palveluohjaukseksi. Kainuun sote on varautunut lain voimaantumiseen. Vuoden alussa vanhuspalveluihin on mm. perustettu erillinen palveluohjauksen ja ostopalveluiden vastuualue.

PALVELUOHJAAJILLE kokonaisvaltaisten palvelupakettien räätälöinti asettaa kaksi isoa haastetta. Ratkaisukeskeisellä työotteella on rohkaistava asiakasta asettamaan itse tavoitteita. Jokainen on itse oman elämänsä paras asiantuntija. Lisäksi palveluohjaajan on hallittava sekä kunnallinen että yritysten ja järjestöjen palvelutuotanto, samoin kuin erilaiset tuki- ja etuusjärjestelmät.

Jokainen on itse oman elämänsä paras asiantuntija

Tieto hyvinvointipalveluista on hajallaan eri lähteissä. Kun palvelut on vielä tuotteistettu eri tavoin, on vaihtoehtoja vaikea vertailla. Aktiiviasiakashankkeen ratkaisu ongelmaan on palvelutarjotin, joka toimii reaaliaikaisena tietopankkina, mitä palveluja Kainuun sote, yritykset ja järjestöt tarjoavat.

PALVELUTARJOTIN on palveluohjaajan nettityökalu, jota asiakas voi itsekin käyttää sähköiseen asiointiin. Palvelutarjottimella yritykset ja järjestöt saavat vertailukelpoisesti tuotteistetut palvelunsa esille kuntayhtymän palvelujen rinnalle. Näin Kainuun sote luo edellytykset toimiville hyvinvointipalvelujen markkinoille Kainuussa.

Palvelutarjotin on keskeisessä roolissa kehitettäessä soten sähköistä asiointia. Nyt Kainuussa pilotoidaan palvelutarjotinta vain muutaman palvelun osalta. Jos palvelutarjotin otetaan pysyvään käyttöön, voidaan sille lisätä hyvinvointipalveluja lähes rajattomasti.

KAINUUN SOTEN VISION 2020 mukaan ”Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä on arvostettu edelläkävijä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestäjänä ja kehittäjänä. Palvelut vastaavat asiakkaiden tarpeita”.

Sosiaalihuoltolain kokonaisuudistuksen myötä vuonna 2015 asiakaslähtöisyys, valinnanvapauden lisääminen sekä vastuutyöntekijämalli laajenevat koko sosiaalihuollon alueelle. Tämä selittää valtakunnallisen kiinnostuksen Kainuun aktiiviasiakasmallia kohtaan.

Vanhuspalvelulaki

- Lain tarkoituksena on ”tukea ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista”
- Iäkkäällä henkilöllä tarkoitetaan ”henkilöä, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta”
- Laki ei määrittele iäkstä henkilöä iän, vaan heikentyneen toimintakyvyn mukaan
- Lain henki korostaa toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemista

10.8. Valtakunnallinen viestintä median kautta

Aktiiviasiakashanke osallistui valtakunnalliseen keskusteluun palvelusetelin hinnoittelusta Helsingin Sanomien mielipidekirjoituksen muodossa. Kirjoittajina toimivat projektipäällikkö sekä hankkeen vastuullinen johtaja. Kirjoituksesta saatiin runsaasti myönteistä palautetta, mutta myös kritiikkiä siltä osin, että Kainuun Sanomiin kirjoittanut henkilö moitti sitä, ettei palveluseteliä tarjota kaikille.

Kainuun kokemukset palvelusetelistä ovat hyviä, mielipidekirjoitus Helsingin Sanomissa
5.7.2013



MIELIPIDE

Kainuun kokemukset palvelusetelistä ovat hyviä

Mielipidesivulla on keskusteltu siitä, takaako palveluseteli kaikille valinnanvapauden.

Kainuun kokemusten mukaan palveluseteli voi lisätä myös pienituloisten valinnanvapautta, jos palveluseteli osataan ja halutaan hinnoitella oikeudenmukaisesti.

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän (Kainuun sote) Aktiiviasiakashankkeessa on laadittu selvitys vanhusten tehostetun palveluasumisen palvelusetelin arvon määrittämisestä. Taustamateriaaliksi koottiin tietoa Suomessa käytettävistä palvelusetelimalleista. Niiden hinnoitteluperiaatteet vaihtelevat.

PALVELUSETELIIN kohdistetaan ristiriitaisia toiveita. Sen halutaan lisäävän asiakkaiden valinnanvapautta ja aitoa kilpailua palveluntuottajien välillä. Usein sen myös toivotaan tuovan säästöjä kunnalle.

Eräissä kunnissa palvelusetelin arvo on asetettu pieneksi verrattuna hintatasoon. Jos palvelusetelin hinnoittelu edellyttää pääsääntöisesti aiempien säästöjen käyttöä, palveluseteli voi jäädä vain rikkaiden etuoikeudeksi,

kuten Anna Vuorjoki (vas) näki uhkana mielipidekirjoituksessaan (HS 4. 6.).

KAINUUSSA tehostetun palveluasumisen palvelusetelin suunnittelun lähtökohdaksi otettiin kustannusneutraalisuus ja tavoite hyvinvointierojen kaventamisesta. Palvelusetelijärjestelmän kustannukset saivat vastata ostopalvelun kustannuksia. Palvelusetelin eri hinnoittelumalleja testattiin käyttövaralaskelmilla, joissa huomioitiin kokonaisvaltaisesti asiakkaan tulojen lisäksi elämiseen liittyvät pakolliset menot.

Palveluseteli voi lisätä myös pienituloisten valinnanvapautta.

Paljastui yllättäviä asioita. Esi-merkiksi bruttotulopohjaisessa palvelusetelin hinnoittelussa jäi keskituloisille asiakkaille vähemmän käyttövaraa kuin pienituloisille. Tämä johtui asumistuen menettämisestä ja veroprosentin noususta, kun tulot kasvoivat.

Kainuun hinnoittelumalli on toiminut. Seurannan mukaan

valinnanvapaus on toteutunut kaikissa tuloluokissa – myös alimmassa, jossa tulot ovat alle 1 050 euroa kuukaudessa.

Hallitusohjelman mukaan tehostetun palveluasumisen maksut yhtenäistetään ja säädetään niin sanottu vähimmäiskäyttövara. Uudistus on tarpeellinen ja tervetullut, sillä kuntien kirjavat hinnoittelumallit asettavat asiakkaat eriarvoiseen asemaan.

ENTÄ JOS käyttövaralaskelma muutettaisiin korjaavasta ennakkoivaksi? Kun tiedetään, mitkä ovat kunnan oman tuotannon kustannukset, ja päätetään, mikä on asiakkaan tulotaso vastaava oikeudenmukainen laskennallinen käyttövara, laskelman liikkuvaksi osaksi jää palvelusetelin arvo. Näin kullekin asiakkaalle saataisiin juuri hänen tulojaan ja kohtuullisia kuluja vastaava palvelusetelin arvo. Järjestelmä huomioisi myös kuntien välisen hintaeron.

Palveluseteli on juuri niin hyvä tai huono palvelujen järjestämisen väline kuin millaiseksi se tehdään.

Esko Pääskylä
projektipäällikkö
Marita Pikkarainen
kehittämisjohtaja, Kainuun sote

10.9 Viestinnän hyvät käytännöt

Aktiiviasiakashankkeen viestintään liittyvät hyvät käytännöt voidaan kiteyttää neljään kohtaan:

- yleisötilaisuuksien järjestäminen median hyödyntämiseksi
- median hyödyntäminen asiantuntija-artikkeleiden muodossa
- suorat yhteydenotot median edustajiin sekä
- valokopioinnin suosiminen painamisen sijaan, joka mahdollisti hanke-esitteen jatkuvan ajantasaistamisen hankkeen edetessä

10.9.1 Yleisötilaisuuksien järjestäminen median hyödyntämiseksi viestinnässä

Projektisuunnitelman mukaan hankkeen tärkein viestintäväline ns. suuren yleisön tavoittamiseksi on media.

Yleisötilaisuuksia ei tule järjestää ensisijaisesti siitä syystä, että alle sata tavallista kansalaista ja Aktiiviasiakashankkeen tapauksessa potentiaalista asiakasta tulisi kuulemaan asiasta. Yleisötilaisuuksia järjestetään, jotta saadaan media välittämään viesti maakuntatasolla kymmenille tuhansille ja valtakunnallisella tasolla sadoille tuhansille henkilöille.

Hankkeen järjestämät kaksi seminaaria oli välttämättömiä, jotta media saatiin välittämään viestiä aktiiviasiakkuusmallista. Lehtijutut ja radio-ohjelmat levittivät tietoa hyvin.

10.9.2 Median hyödyntäminen viestinnässä asiantuntija-artikkeleiden muodossa

Median hyödyntämisessä toinen, ehkä vieläkin tehokkaampi toiminnanmuoto oli asiantuntijakirjoitusten tarjoaminen lehdille.

Kainuun Sanomat suostui julkaisemaan maanantaivieras-palstalla projektipäällikön laajan artikkelin aktiiviasiakasmallin suhteesta uuteen vanhuspalvelulakiin vain kaksi päivää ennen Aktiiviasiakkuus-seminaaria. Näin seminaarin tärkein viesti saatiin yleiseen keskusteluun juuri ennen seminaaria. Seminaari saatiin näin tehtyä entistäkin ajankohtaisemmaksi.

Valtakunnalliseen keskusteluun palvelusetelistä osallistuttiin Helsingin Sanomien mielipidepalstalla. Kirjoituksen laativat yhdessä projektipäällikkö ja hankkeen vastuullinen johtaja Marita Pikkarainen, joka kirjoitti samalla myös Kainuun soten kehittämisjohtajan ominaisuudessa.

Kirjoitus herätti laajaa valtakunnallista huomiota sote-kehittäjien keskuudessa. Lisäksi STM:n palveluasumisen asiakasmaksuja koskevaa säädösvalmistelua tukeva työryhmä (STM086:00/2012) pyysi lisätietoa Aktiiviasiakashankkeen tulosidonnaisen palvelusetelin hinnoittelun ns. ideaalimallista (ks. kpl 4.6.11). Työryhmän määräaika päättyy vuoden 2013 lopussa, mutta valmisteluryhmän jäseneltä saadun tiedon mukaan työryhmälle myönnetään lisää aikaa. Se, onko Kainuun ideaalimallilla ollut vaikutusta asiakasmaksujen määräytymistä koskevaan lainsäädäntöön, nähdään siten vuonna 2014.

10.9.3 Kerro se, älä tiedota

Aktiiviasiakashankkeen projektipäällikön aiemmat suhteet oman maakunnan mediaan edesauttoivat median hyödyntämistä hankkeen tärkeimpänä viestintävälineenä suuren yleisön tavoittamisessa.

Hankeviestinnässä tulisi nykyistä enemmän painottaa henkilökohtaista yhteydenpitoa median edustajiin. Vaikka hankkeen viesti osattaisiinkin viedä medialle ns. uutiskärki edellä, ei se vielä välttämättä riitä. Uutispäällikköjen ja toimittajien mielenkiinto tulee saada herätettyä ja asian esittely suullisesti on aina tehokkaampaa, kuin kirjalliset mediatiedotteet.

10.9.4 Valokopiointi mahdollistaa hanke-esitteen jatkuvan ajantasaistamisen

Hyvä käytäntö, joka on syytä kirjata ylös, oli painetun esitteen välttäminen. Hanke suunnitteli ensimmäisten toimintaviikkojen aikana nelisivuisen väriesitteen, joka muodostui taitettavasta kaksipuolisesta A4:sta. Word-ohjelmassa on tällainen tulostusoptio valmiina.

Jokaiseen tilaisuuteen, jossa esitettä jaettiin, tehtiin siitä päivitetty versio. Näin esite oli aina ajankohtainen päinvastoin kuin painetut esitteet, joita harvoin ehditään jakaa ennen kuin ne vanhenevat. Aktiiviasiakashankkeen noin 15 eri esiteversion tarkastelu antaa hyvän kuvan siitä, miten hankkeen itseymmärrys kehittyi kahden ja puolen vuoden aikana. Esitteen jatkuva muokkaaminen antoi myös mahdollisuuden käyttää sitä järjestettyjen seminaarien mainostamiseen.

11. SISÄINEN JA ULKOINEN ARVIOINTI

Projektsuunnitelmassa asetetaan arviointitehtävä seuraavasti (s. 14).

- *Hankkeen vaikutusten arviointi (asiakkaat, omaiset, tuottajat, valvontaviranomaiset, päättäjät)*
- *Mallin arviointi (selvitys markkinaperusteisen palvelutuotannon käytännöistä, edellytyksistä ja esteistä)*

Hankkeen arviointi toteutettiin sekä sisäisen että ulkoisen arvioinnin muodossa.

11.1 Sisäinen arviointi

Aktiiviasiakashankkeen johtoryhmä oli vastuussa hankkeen sisäisestä arvioinnista. Johtoryhmän ensimmäisessä kokouksessa todettiin, että

Kainuun maakunta –kuntayhtymän hankkeissa ohjaus/johtoryhmä ohjaa hankkeen itsearviointia. Hanke arvioi toimintansa sekä määrällistä että laadullista toteutumista sekä toiminnallisten tavoitteiden vaikuttavuutta hankesuunnitelman mukaisesti. - - Johtoryhmä hyödyntää sisäisessä arvioinnissa kuhunkin johtoryhmän kokoukseen päivitettävää työohjelmaa, jota hyödynnetään myös väliraportoinnissa.

Johtoryhmä täydensi tätä kokouksessa seuraavasti:

arvioinnissa huomioidaan projektisuunnitelmassa määriteltyjen tehtävien lisäksi ns. syrjähyppy eli panostus aiheeseen liittyvien uusien ideoiden kehittelyyn sekä kehitystyön merkitys valtakunnallisella tasolla.

Johtoryhmän kokouksia voidaan kokonaisuutena pitää onnistuneina itsearviointitilaisuuksina, vaikka tätä nimitystä ei johtoryhmän kokouksista yhtä lukuun ottamatta käytetty. Kaikki johtoryhmän kokoukset oli rakennettu siten, että kaikki Tekes-tehtävät käytiin systemaattisesti läpi.

Hankkeen ulkoisen arvioinnin alkuvaiheessa järjestettiin johtoryhmälle ja palveluntuottajatyöryhmälle yhteinen puolen päivän sisäisen arvioinnin miniseminaari, jota veti ulkoinen arvioija Maijaliisa Junnila. Miniseminaarissa käytiin kriittisesti läpi kaikki hankkeen Tekes-tehtävät sekä priorisoitiin vielä tekemättömistä tehtävistä ne, joihin jatkohankkeen aikana panostetaan muita enemmän.

11.2 Ulkoinen arviointi

Aktiiviasiakashankkeen projektisuunnitelmassa hankkeen ulkoinen arviointi on merkitty osaksi Tekes-tehtävää nro 5 Jatkotuotteistus, kohdassa alihankintaostot muodossa ”mallin arviointi (asiantuntijaselvitys)”.

Mallilla tarkoitetaan aktiiviasiakkuusmallia, uutta geneeristä hyvinvointipalvelujen tuottamisen ja välittämisen mallia, jonka luominen on hankkeen päätavoite. Kun ulkoinen arviointi kohdistuu hankkeen tärkeimpään lopputulokseen, tulee arviointi ajoittaa aikaan, jolloin on jotain arvioitavaa eli hankkeen loppupuolelle. Ulkoinen arviointi ei voinut kattaa koko hankkeen kestoajaa myöskään taloudellisista syistä, sillä tehtävään varattu budjetti oli rajallinen (5.000 €).

Jo hankkeen alkuvaiheessa käydyissä projektiryhmän ja johtoryhmän keskusteluissa näkemys oli, että arviointi on syytä kohdentaa hankkeen loppuvaiheeseen. Ex post arviointiin eli jälkikäteen tapahtuvaan arviointiin ei silti haluttu mennä, sillä ulkoinen arviointi nähtiin peilinä, joka tarpeeksi laadukkaasti toteutettuna toimii hankkeen sparraajana. Kun ulkoisen arvioinnin suorittajaksi saadaan valtakunnallisesti tunnustettu toimija, voi tämän kriittiset näkemykset huomioida mallin lopullisessa muotoilussa.

Aktiiviasiakashankkeen projektiryhmä käsitteli ulkoisen arvioinnin kilpailutusasian tammikuun kokouksessaan 2013:

-- hankkeen ulkoista arviointia varten on varattu 5.000 euroa. Päätettiin, että hankinta laitetaan alulle jo tammikuussa, jotta ulkoisen arvioinnin työpanosta saadaan käyttöön ex ante arvioinnin osalta jo helmi-maaliskuussa 2013.

Annettiin projektipäällikön tehtäväksi selvittää, miltä tahoilta tarjous kannattaa pyytää ja suunnitella, missä muodossa hankinta järjestetään. Arviointivalmius päätettiin selvittää korkeakoulujen lisäksi ainakin THL:ltä ja Sitran palvelusetelikonsultti KPMG:ltä, joiden arvioijilla on aiheesta aiempaa kokemusta.

Päätettiin kysyä tarjous noin kolmelta arvioijalta, jotka projektipäällikön alustavan selvityksen mukaan soveltuvat parhaiten tehtävään. Lähtökohtana on, että lyödään rahasumma kiinni ja kilpailutetaan laadulla (mukaan lukien aiemmat referenssit) ja toimenpiteiden määrällä (mitattuna esim. työajalla + tapaamisina).

Koska henkilökohtainen budjetointi on osa aktiiviasiakkuusmallia, päätettiin asian tiimoilta ottaa yhteys valtakunnalliseen HB-työryhmän keskeisiin toimijoihin, joilta uskotaan saatavan näkemyksiä paitsi kysymykseen, keneltä pyytää tarjouksia, myös arvioinnin sisällöllisiin kysymyksiin.

Projektipäällikkö kartoitti HB-työryhmän keskeisten toimijoiden näkemykset puhelimitse ja kävi keskusteluita projektiryhmän nimeämien toimijoiden sekä mm. useiden yliopistojen edustajien kanssa. Käyty keskustelut vahvistivat näkemystä, että ulkoinen arviointi on syytä fokusoida vahvasti aktiiviasiakasmalliin, jonka suunnittelu on hankkeen päätavoite ja jota kohtaan oli myös valtakunnallista kiinnostusta. Kuntayhtymän hankintatoimiston tarkastama hankkeen laatima tarjouspyyntö lähetettiin kolmelle organisaatiolle.

Valintakriteereistä tuotiin tarjouspyynnössä esille, että arvioinnista maksettavan korvauksen kokonaissumma on lyöty lukkoon (5.000 € + alv), jolloin arvioijien vertailu tapahtuu laadun + referenssien sekä tehtävään käytetyn työpanoksen mukaan. Lisäksi tarjouspyynnössä tuotiin esille, että arvioinnin on tarkoitus tukea aktiiviasiakkuusmallin suunnittelua ja että arvioijan on varauduttava vetämään maaliskuussa 2013 Kajaanissa aktiiviasiakkuudesta miniseminaari johtoryhmälle mahdollisesti laajennettuna palveluntuottajatyöryhmällä ja/tai kehittäjäasiakasryhmällä. Aikataulutuksen osalta kerrottiin, että Aktiiviasiakasmalli julkistetaan 22.5.2013 järjestettävässä loppuseminaarissa, joten arvioinnin on suunniteltu ajoittuvan sitä edeltävään aikaan.

Tarjouspyyntöön saatiin vastaus KPMG Oy Ab:lta, THL:ltä ja Kivistö Consulting Oy:ltä. Johtoryhmä pisteytti tarjoukset tarjouspyynnössä esitettyjen kriteerien mukaisesti, jolloin valituksi tuli THL:n esitys. Käydyssä valinnan jälkeisessä keskustelussa johtoryhmä piti hyvänä, että THL:n tarjoukseen sisältyi muita tarjouksia enemmän Kainuussa suoritettavia toimia (5 pv), jotka mm. tukevat työryhmätyöskentelyä, että esitykseen kuului laaja haastatteluosio ja että tarjouksessa oli huomioitu tuki projektihenkilökunnalle aktiiviasiakkuusmallin suunnittelussa. Lisäksi keskustelussa nostettiin esiin, että yhteistyö THL:n eli arvostetun sote-palvelujen tutkimus- ja kehittäjäorganisaation kanssa voi lisätä aktiiviasiakkuusmallin valtakunnallista kiinnostavuutta ja lisääntyneen kredibiliteetin kautta edesauttaa mallin myöhempää käyttöönottoa Kainuussa.

Aktiiviasiakashankkeen ulkoisesta arvioinnista vastasi Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) johtava asiantuntija, FT, THM Maijaliisa Junnila, jota avusti tutkija, VTM, Ulla Lehtonen.

Ulkoisen arvioinnin näkökulma Aktiiviasiakkuushankkeeseen oli, että kyseessä on Kainuun sotien strateginen kehittämishanke, jonka tulokset ovat hyödynnettävissä kainuulaisen hyvinvointipalvelujen tuottamisen ja välittämisen rakenteita jatkossa kehitettäessä.

Aktiiviasiakashankkeen ulkoisen arvioinnin raportti on julkaistu THL:n työpapereiden sarjassa (22/2013) nimellä *Valinnanvapauden edistäminen Kainuun sosiaali- ja terveystieteiden palveluissa – Aktiiviasiakkuusmallin prosessiarviointi*. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-932-9>

Johtoryhmän ja työryhmien jäsenet sekä henkilökunta

Johtoryhmän jäsenet

Johtoryhmän jäsenet on alla merkitty sen organisaation mukaan, jonka edustajina he johtoryhmätyöskentelynsä aloittivat. Kainuun maakunta –kuntayhtymän edustajat siirtyivät Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän edustajiksi 1.1.2013 alkaen.

Jos jäsenen kausi on ollut muu kuin hankkeella, on jäsenyys merkitty päättymään kokouspäivään, jolloin hän on viimeisen kerran osallistunut kokoukseen. Vastaavasti uusien jäsenten kausi on merkitty alkamaan ensimmäisestä kokouksesta osallistumisesta.

Tuomo Pääkkönen	Sosiaali- ja terveystoiminnan johtaja, Kainuun maakunta –kuntayhtymä 28.4.2011 saakka
Maire Ahopelto	Kuntayhtymän johtaja, Kainuun maakunta –kuntayhtymä 16.11.2011 alkaen
Eija Tolonen	Vanhuspalvelujohtaja, Kainuun maakunta –kuntayhtymä, johtoryhmän puheenjohtaja
Marita Pikkarainen	Kehittämisen johtaja, Kainuun maakunta –kuntayhtymä, Kehittäminen, tutkimus ja suunnitteluyksikkö
Seija Salomaa	SAS-ohjaaja, Kainuun maakunta –kuntayhtymä, Vanhuspalvelut
Aki Karjalainen	Kainuun maakunta –kuntayhtymän sosiaali- ja terveyslautakunta, 31.12.2012 saakka
Pirjo Heikkinen	Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän hallitus 22.3.2013 alkaen
Tarja Lidström	Puheenjohtaja, Kainuun Hoivayrittäjät ry, johtoryhmän varapuheenjohtaja
Sirkka Ohtonen	Johtaja, Kajaanin Arvola-koti ry, 24.10.2012 alkaen
Sirkku Sadonoja-Salminen	Johtaja, Kajaanin Arvola-koti ry, 13.4.2012 saakka
Tuomo Tahvanainen	Johtaja, Kainuun Etu Oy
Aulis Ojala	Kainuun ikäihmisten neuvottelukunta, 31.12.2012 saakka
Pirkko Viljanmaa	Puheenjohtaja, Kainuun Omaishoitajat ja Läheiset ry

Liisa Klemetti Järjestökoordinaattori, Viestivä Kainuu! – Viestivä ja Välittävä Järjestöjen Kainuu -hanke / KAPOVA ry - Kajaanin kansanterveys-, potilas- ja vammaisjärjestöjen yhdistys

Maarit Lahtonen Teknologia-asiantuntija, Tekes – teknologian ja innovaatioiden kehittämiskeskus

Johtoryhmän nimetyt varajäsenet

Kaarina Ahtonen Sihteeri, Kainuun Omaishoitajat ja Läheiset ry

Aila Alasalmi Hallituksen jäsen, Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän hallitus, 22.3.2013 alkaen

Martta Juntunen Kainuun ikäihmisten neuvottelukunta, 31.12.2012 saakka

Liisa Kaitero Yrittäjä, Kainuun Hoivayrittäjät ry

Aila Kemppainen Lautakunnan jäsen, Kainuun maakunta –kuntayhtymän sosiaali- ja terveyslautakunta, 31.12.2012 saakka

Jukka Kohonen Teknologia-asiantuntija, Kainuun ELY-keskus / Tekes – teknologian ja innovaatioiden kehittämiskeskus

Marja-Liisa Komulainen Sosiaalialan erikoissuunnittelija, Kainuun maakunta – kuntayhtymä

Terho Pekkala Erityissuunnittelija, Kainuun maakunta –kuntayhtymä, kehittämisjohtaja Marita Pikkaraisen varahenkilö kokouksessa 2/2011, 16.11.2011

Juhani Pietikäinen Yksikön päällikkö, Kainuun ELY-keskus / Tekes – teknologian ja innovaatioiden kehittämiskeskus

Janne Vanninen-Vaattovaara Puheenjohtaja, KAPOVA ry – Kajaanin kansanterveys-, potilas- ja vammaisjärjestöjen yhdistys

Muut johtoryhmän kokouksiin kutsutut

Terhi Kukkonen Suunnittelija, Aktiiviasiakashanke

Esko Pääskylä Projektipäällikkö, Aktiiviasiakashanke

Projektiryhmän jäsenet

Eija Tolonen Vanhuspalvelujohtaja, Kainuun maakunta –kuntayhtymä

Marita Pikkarainen Kehittämisjohtaja, Kainuun maakunta –kuntayhtymä, Kehittäminen, tutkimus ja suunnitteluosasto

Seija Salomaa Palvelusuunnittelija, SAS-ohjaaja, erikseen useisiin kokouksiin kutsuttu asiantuntijajäsen, Kainuun maakunta – kuntayhtymä

Muut projektiryhmän kokouksiin kutsutut

Terhi Kukkonen Suunnittelija, Aktiiviasiakashanke, Kainuun maakunta -kuntayhtymä

Esko Pääskylä Projektipäällikkö, Aktiiviasiakashanke, Kainuun maakunta -kuntayhtymä

Kehittäjäasiakasryhmän jäsenet

Toivo Kauppinen Kehittäjäasiakas, Kajaani

Paavo Kähkönen Kehittäjäasiakas, Kajaani

Leena Nissinen Kehittäjäasiakas, Kajaani, 15.3.2012 saakka

Sissi Sarste-Tolvanen Kehittäjäasiakas, Kajaani, 23.8.2012 saakka

Tuula Sirviö Kehittäjäasiakas, Paltamo

Irja Valtanen Kehittäjäasiakas, Paltamo, 23.8.2012 alkaen

Muut kehittäjäasiakasryhmän kokouksiin kutsutut

Terhi Kukkonen Suunnittelija, Aktiiviasiakashanke

Esko Pääskylä Projektipäällikkö, Aktiiviasiakashanke

Palveluntuottajatyöryhmän jäsenet

Pirjo Ahlqist Marian Kartano Oy

Anna-Riitta Airaksinen Kainuun maakunta –kuntayhtymä, Vanhuspalvelut

Pertti Halonen Suomussalmen Vanhustentaloyhdistys Ry

Liisa Kaitero Marian Kartano Oy

Pirjo Keränen Kainuun maakunta –kuntayhtymä, Vanhuspalvelut

Erja Mannersuo Kalevalan kuntoutuskoti –säätiö

Arja Manninen Kainuun maakunta –kuntayhtymä, Vanhuspalvelut

Jaana Mäklin Kainuun maakunta –kuntayhtymä, Vanhuspalvelut

Sirkka Ohtonen Kajaanin Arvola-koti ry

Sirkku Sadonoja-Salminen Kajaanin Arvola-koti ry

Seija Salomaa Kainuun maakunta -kuntayhtymä, Vanhuspalvelut

Riikka Uurtomies Marian Kamari Oy

Tarja Väisänen Kajaanin Arvola-koti ry, Kajaanin palvelutalosaatiö

Muut palveluntuottajatyöryhmän kokouksiin kutsutut

Terhi Kukkonen Suunnittelija, Aktiiviasiakashanke, Kainuun maakunta
-kuntayhtymä

Esko Pääskylä Projektipäällikkö, Aktiiviasiakashanke, Kainuun maakunta
-kuntayhtymä

AKI Booking.com –työryhmän jäsenet

Hannu Kolehmainen Myyntijohtaja, Ebsolut Oy, 1.3.2012 alkaen

Juhani Pietikäinen Yksikön päällikkö, Kainuun ELY-keskus / Tekes

Marita Pikkarainen Kehittämisohtaja, Kainuun maakunta –kuntayhtymä

Kimmo Rusanen Toimitusjohtaja, Ebsolut Oy

Seija Salomaa Palvelusuunnittelija, Kainuun maakunta -kuntayhtymä

Eija Tolonen Vanhuspalvelujohtaja, Kainuun maakunta -kuntayhtymä

Muut työryhmän kokouksiin kutsutut

Terhi Kukkonen Suunnittelija, Aktiiviasiakashanke, Kainuun maakunta
-kuntayhtymä

Esko Pääskylä Projektipäällikkö, Aktiiviasiakashanke, Kainuun maakunta
-kuntayhtymä

Työntekijät

Terhi Kukkonen Suunnittelija, 20.4.2011 - 31.7.2013

Esko Pääskylä Projektipäällikkö, 7.2.2011 – 31.10.2013

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 osahankkeen loppuraportti

B:2 Tukeva 3 – juurruttamishanke
Lasten, nuorten ja lapsiperheiden
hyvinvoinnin 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
päihdepalvelujen
kehittämislinjauksia – Tietoa päihteistä 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
palvelusetelin hinnoittelusta -
Aktiiviasiakashankkeen selvityksiä

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

D:6 Aktiiviasiakashankkeen loppuraportti -
Kyllä kai minä itse parhaiten tiedän, mitä
palveluja tarvitsen

