

2015, выпуск 1

Мир
социального
предпринимательства

В ВЫПУСКЕ:

*Антология кейсов
по социальному предпринимательству,
связанному с оказанием социальных услуг*



Центр социального предпринимательства
и
социальных инноваций
НИУ ВШЭ

ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКИЙ БЮЛЛЕТЕНЬ «МИР СОЦИАЛЬНОГО ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСТВА»

Антология кейсов по социальному предпринимательству.

Выпуск №1.

Наш бюллетень предназначен для тех, кто интересуется темой социального предпринимательства и что-то о нем уже знает. В то же время в России по-прежнему недостает информации о моделях и опыте социального предпринимательства в России и в мире. По нашему мнению, это - одно из «узких мест» его развития, на преодоление которого направлена наша работа. Мы стараемся сочетать материалы широкого практического назначения с узкоспециализированными, ориентированными на профессионалов.

Наш бюллетень - не заказной проект, а добрая воля коллектива Центра. Мы будем рады вашим комментариям и предложениям!

Ответственный редактор: Виктория Силаева, ведущий научный сотрудник ЦСП.

Наша редколлегия



*Александра
Московская*



*Артем
Берендяев*



*Виктория
Силаева*

О центре: Центр социального предпринимательства и социальных инноваций – структурное подразделение НИУ «Высшая школа экономики», существует с 2011 года. ЦСП специализируется на исследованиях, обучении и консалтинге в области социального предпринимательства, социальных инноваций, социальной ответственности бизнеса, коммерциализации социальных проектов и их оценке.

Мы одними из первых начали заниматься социальным предпринимательством в России. Фактически исследовательская группа стала формироваться в 2006 году, с проекта SocPolitika.ru. Именно тогда, еще до того, как государством была признана особая роль социально-ориентированных НКО, мы создали площадку для взаимодействия некоммерческих организаций, оказывающих социальные услуги, и экспертов в области социальной политики (при поддержке Программы «Диалог» IREX). С 2008 года мы занимаемся экспертизой проектов, поданных на конкурс социального предпринимательства Фонда региональных социальных программ «Наше будущее», АСИ и других организаций. В 2011 году мы сделали первую на русском языке монографию о социальном предпринимательстве «Социальное предпринимательство в России и в мире: практика и исследования» (Издательство НИУ ВШЭ, 2011), в которой собрали истории 15 российских и международных социальных предприятий.

Наши сотрудники являются членами Международной научной сети исследователей социальных предприятий EMES.net, глобальной Ассоциации исследований некоммерческих организаций и волонтерства ARNOVA, Ассоциации политических наук Среднего Запада MPSA, Международной и Европейской социологических ассоциаций ISA и ESA, Российского общества социологов. Руководитель центра А.Московская была одним из первых лауреатов премии «Импульс добра» Фонда региональных социальных программ «Наше будущее» за лидерство в продвижении социального предпринимательства в России.

Контакты:

e-mail: socentr@hse.ru

сайт: <http://socentr.hse.ru>

Fb: <https://www.facebook.com/Soc.Entrepreneurship>

КЕЙСЫ

Данный выпуск бюллетеня посвящен кейсам по социальному предпринимательству, связанному с оказанием социальных услуг населению. Мы старались подобрать кейсы так, чтобы оказываемые социальные услуги вписывались в определение, подразумеваемое законом «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (принят Государственной Думой 23 декабря 2013 года, одобрен Советом Федерации 25 декабря 2013 года). Поэтому данные кейсы будут интересны сотрудникам ЦИССов, социальным предпринимателям, работающим в области оказания социальных услуг, а также всем интересующимся.

Мы выбрали лучшие 10 международных практик, авторами которых являются лауреаты фонда «Ашока», а в некоторых случаях и фонда Шваба, поскольку именно эти фонды выявляют своих победителей по критериям: новизны идеи, предпринимательскому подходу, масштабам социального воздействия и этической безупречности кандидатов.

Тексты кейсов являются нашим авторским переводом материалов сайтов отобранных социальных предпринимателей, а также их профилей на сайтах фонда «Ашока» и Фонда Шваба.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Масу Катаяма и ее дома по уходу за пожилыми людьми с использованием маргинальных групп населения в качестве сиделок и медсестер (Япония).....	4
Мари Ноэль Безансон и ее центры для душевнобольных людей (Франция)	7
Барбара Садовска и ее программа реабилитации бездомных (Польша).....	9
Хайди Ванг и ее система поддержки людей с деменцией (Норвегия)	11
Яцек Алаба и его программа реабилитации наркозависимых (Польша).....	14
Кристоф Дюнан и его проект по выстраиванию устойчивых связей между уязвимыми категориями граждан и рынком труда (Швейцария)	16
Сэм Агуту и его система медицинского страхования для бедных с помощью мобильной связи (Кения).....	19
Барри Баркан и его холистический подход к пожилым людям (США).....	23
Жан-Марк Борелло и его лаборатория по совершенствованию социальных услуг (Франция)	26
Кристина Теодолоз-Уокер и ее система поддержки людей, потерявших работу по состоянию здоровья (Швейцария)	29

МАСУ КАТАЯМА И ЕЕ ДОМА ПО УХОДУ ЗА ПОЖИЛЫМИ ЛЮДЬМИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МАРГИНАЛЬНЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ В КАЧЕСТВЕ СИДЕЛОК И МЕДСЕСТЕР (ЯПОНИЯ)



За последние 25 лет Масу Катаяма¹ создала принципиально новый для Японии тип коммерческих учреждений по уходу за пожилыми людьми. В начале 1980-х в этой стране такие учреждения были представлены двумя типами: государственные, с чрезвычайно низким качеством ухода и частные дома высокого класса, доступные только для семей с большим достатком. Масу знала, что как только она откроет свои предприятия и сделает их доступными, она должна будет изменить отношение общества к подобным учреждениям. Открыв в 1991 г. свое первое коммерческое учреждение по уходу за пожилыми людьми она единолично сформировала новую модель этих учреждений, они были, во-первых, доступными, во-вторых, обеспечивали качество ухода.

Чтобы избежать возможного клейма «дешевое – значит некачественное», Масу гарантировала, что ее учреждения будут соответствовать нормам, никогда не устанавливавшимся в Японии для подобных организаций. Она гарантировала, что все ее учреждения будут обеспечивать домашнюю атмосферу по уровню комфорта, оформления, питания и ухода. Для обеспечения качества содержания престарелых в своих учреждениях она ввела стандарт качества ISO-9001.

Высокий стандарт обслуживания поддерживался (и продолжает поддерживаться) даже несмотря на то, что кроме обычных сиделок Масу привлекала к работе людей из маргинальных слоев населения: людей с ограниченными возможностями, бездомных и представителей азиатских народов неяпонского происхождения. Дело в том, что в Японии азиаты неяпонского происхождения (например, азиатки, вышедшие замуж за японцев), даже получив разрешение на работу, получают более низкую зарплату и рассматриваются как второсортная рабочая сила. Масу решила изменить это. Ее метод занятости, подход к сиделкам и уходу за пожилыми, изменили индустрию ухода за пожилыми людьми.

¹ Лауреат фонда Ашока и Фонда Шваба.

В 1986 г. Масу Катаяма арендовала дешевый дом на ферме, она взяла банковский кредит в 100 000 \$, чтобы отремонтировать этот дом и создать в нем 16 комнат для будущих клиентов. Эти 16 мест были заполнены мгновенно, что убедило Масу в огромном спросе на ее услуги. Масу обнаружила, что по стране разбросаны тысячи заброшенных общежитий, которые были построены различными корпорациями в период экономического процветания (1984-1991), но остались неиспользуемыми после экономического спада. Масу воспользовалась этим и выкупила 15 таких общежитий, превратив их в дома по уходу за пожилыми людьми. Этот метод вскоре был скопирован и растиражирован другими устроителями пансионатов для пожилых людей.



В 1998 г. Масу вложила капитал в профессиональный бизнес-консалтинг, чтобы модернизировать свои помещения под соответствующий уровень для получения сертификации по стандарту ISO-9001. Этот шаг изменил стандарты всех учреждений по уходу за пожилыми людьми, поскольку раньше он использовался только для ресторанного и гостиничного бизнеса. Масу эта сертификация принесла новый уровень доверия. В 2000 г. Масу продала 16 домов Venesse Corporation². Venesse Corporation расширила свой бизнес после покупки 16 домов Масу и сегодня управляет 190 домами по уходу за пожилыми людьми, их которых 90 сохранили стандарты качества Масу. На

² Японская компания, базирующаяся в Окаяме и прежде работавшая в секторе образования.

вырученные от продажи домов деньги Масу основала организацию гражданского сектора под названием Shinkou Fukushikai³, которая борется за улучшение условий домов по уходу за пожилыми людьми, в частности в государственных «домах престарелых». Она продолжала открывать новые частные дома по уходу за пожилыми и работать управленцем в 34 государственных «домах престарелых» между 2000 и 2010 г., что позволило Масу привести эти дома у установленным ею высоким стандартам качества.

Масу Катаяма также верит в возможность интеграции общества посредством вовлечения в работу маргинальных групп. 3,3% (от 800) ее сотрудников не владели японским языком в достаточной мере и не могли бы сдать экзамен на сертификацию. Масу решила эту проблему установкой в домах высокотехнологичной сенсорной панели со встроенным переводчиком (в том числе с китайским, тайваньским, корейским, тагальским и португальским языками). Такое преодоление языкового барьера для неяпонских медсестер и сиделок не нарушало японского законодательства и позволило им работать как квалифицированному персоналу.

Заботясь о подопечных пожилых, Масу действительно организовала свои заведения так, чтобы в них была домашняя обстановка (сделанные вручную занавески и подушки, свежие цветы, свежие продукты и т.д.) и обеспечивался комфортный досуг (массаж, тренажерные залы, еженедельные мини-концерты). Сиделкам и медсестрам запрещено обращаться к пожилым снисходительно (как к детям) или неуважительно (как к слабоумным). Кроме того, Масу внедрила систему, при которой опекун пожилого человека может оплатить дополнительные услуги сиделке или медсестре напрямую, по мнению Масу, это наделяет последних большей ответственностью за пожилых людей.

Источники: <https://www.ashoka.org>, <http://www.schwabfound.org>,
<http://www.shinkoufukushikai.com/>

³ <http://www.shinkoufukushikai.com/>

МАРИ НОЭЛЬ БЕЗАНСОН И ЕЕ ЦЕНТРЫ ДЛЯ ДУШЕВНОБОЛЬНЫХ ЛЮДЕЙ (ФРАНЦИЯ)



Во Франции душевнобольных обычно воспринимают как угрозу и опасность для общества. Мари-Ноэль Безансон⁴ развеивает эти предрассудки и пытается интегрировать этих людей в общество. Посредством инновационной системы лечения она вовлекает душевнобольных и здоровых людей в борьбу с общественным восприятием психиатрического заболевания как пожизненного клейма. Аналогичные модели используются для работы с инвалидами и наркозависимыми, но Мари-Ноэль удалось стать пионером своего метода и получить его признание в научных кругах психиатрии.

В рамках борьбы со стигматизацией Мари-Ноэль удается укрепить душевное здоровье пациентов, не исключая их из общества. Для достижения этой цели она привлекает местных стейкхолдеров: сочувствующих врачей, местные сообщества и гражданские организации. В своих реабилитационных центрах она придерживается высоко инклюзивной стратегии, позволяющей приспосабливаться к особенностям и потребностям пациентов, давая возможность им, штату и волонтерам сосуществовать и развивать свой потенциал, личный и профессиональный. Пациенты и врачи вместе обедают, ходят на экскурсии, участвуют в творческих мастерских и т.д.

Врачи ее центров работают также и в обычных больницах, это вызывает доверие со стороны общественности. Родственники душевнобольных чаще отправляют их к ней. Это привело к сокращению расходов на лечение душевнобольных и к повышению эффективности их лечения. Уже после начала участия в программе Мари-Ноэль симптомы пациентов в значительной степени исчезают, равно как и снижается частота их принудительной госпитализации, случаев рецидива и количество принимаемых лекарств. Обычное содержание таких пациентов на полном социальном обеспечении в клинике обходится до 800 евро в день, в центрах Мари-Ноэль эта сумма доходит до 50 евро за счет сбалансированного сочетания пособия по социальному обеспечению, доходов организации и поддержки местных сообществ. Ее модель в 10-70 раз дешевле, чем традиционное содержание душевнобольных пациентов.

⁴ Лауреат фонда Ашока.



Мари-Ноэль основала сеть центров Les Invités au Festin⁵ («гости на пир») – это франчайзинговые центры по уходу за душевнобольными по всей Франции. Поскольку больше всего в таких центрах нуждались крупные города, центры открывались в пунктах с населением более 10000 человек. Расположенный в Безансоне пилотный проект обслуживал около 100 пациентов в год силами 4 штатных сотрудников и 60 волонтеров, что сохраняло 700 000 евро социального обеспечения ежегодно. К 2009 г. центры работали в Париже, Лионе, Лилле и Монпелье.

То, что началось как социальный эксперимент Мари-Ноэль, получило широкое признание среди специалистов-практиков в области психиатрии. Мари-Ноэль сотрудничает с различными ассоциациями, благотворительными и правозащитными организациями, которые помогли ей получить льготы на аренду помещений и ремонт. В запуске новых центров Мари-Ноэль помогают местные предприниматели, которые объединяются в патронажные комитеты этих центров.

Источники: <https://www.ashoka.org>,
<http://www.lesinvitesaufestin.fr/>

⁵ <http://www.lesinvitesaufestin.fr/>

БАРБАРА САДОВСКА И ЕЕ ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ БЕЗДОМНЫХ (ПОЛЬША)



Барбара Садовска⁶ открыла школу «Kofoed School»⁷, чтобы помочь бездомным (многие из которых страдают наркотической зависимостью) социализироваться. Она совместила терапию с работой и профессиональной подготовкой так, чтобы у ее подопечных развилось чувство нужности обществу, чтобы они приобрели профессиональные навыки, и отказались от прежнего образа жизни. В конечном итоге, бывшие подопечные Барбары становятся наставниками для вновь прибывших «учеников». Помимо образования и терапии школа Барбары предлагает бездомным долгосрочное жилье, юридическую помощь и медицинские услуги.

Барбара начала свою работу с создания фонда Barka Foundation⁸. В 1997 г. ей удалось выкупить несколько заброшенных зданий в бедной части Познани. Она поселила в них бездомных, которые стали жить «семьей», а ее Kofoed School обеспечивала в этой «семье» систему наставничества и обучения. Сама Барбара описывает Kofoed School как школу неформального образования, которое дает навыки новой профессии и семейной жизни. Kofoed School постепенно стала известной как единственное место, где бездомные могли работать и взамен получать социальную помощь и медицинские услуги.

В 1998 г. Kofoed School получила поддержку от датской общественной организации в виде машин, инструментов и оборудования для мастерских. Затем Барбаре удалось привлечь волонтеров, вышедших на пенсию учителей, и местных жителей Барка к созданию образовательной программы, сочетающей обучение и практику (профессиональную деятельность) для бездомных. Оказалось, что многие учителя после выхода на пенсию готовы и хотят продолжать учить, хотя в Kofoed School они столкнулись с несколькими «школьниками». Кроме образования Kofoed School постепенно начала оказывать и другие услуги: детский сад, амбулаторная клиника, в которой даже появились стоматологи-волонтеры. На базе школы Барбара открыла два благотворительных

⁶ Лауреат фонда Ашока

⁷ Kofoed School – датская организация, занимающаяся социализацией уязвимых групп взрослого населения. Названа по имени основателя, пастора Ганса Кристиана Кофозда (1898-1852). Работа Kofoed School организована согласно принципам социальной педагогики. Сегодня школы организации открыты не только в Дании, но и в Польше, Чехии, Эстонии, Литве, Армении и в Украине.

⁸ <http://barka.org.pl/>

магазина, которые продавали пожертвованные различными организациями и частными лицами продукты, бытовую технику и одежду. Доходы от продаж обеспечивали поддержание школы и питание бездомных. Руководство школой и учебными программами со временем взяли на себя социализировавшиеся выпускники школы, многие из них стали наставниками для вновь прибывающих «учеников».

FUNDACJA
POMOCY
WZAJEMNEJ

„Wszelkie przemiany ekonomiczne mają służyć
kształtowaniu świata bardziej ludzkiego i sprawiedliwego”
Jan Paweł II

Logowanie | kontakt

CSR | OWES | SiećBarka | BarkaUK | BarkaNL | BarkaIE | BarkaCA | INISE | GU | ES | CIS | Oferta

Strona główna

Centrum Integracji Społecznej

Kontakt

ndz., 2010-03-21 16:41 | webmaster
Stowarzyszenie Szkoła "Barki" im. H. Ch Kofoeda
Centrum Integracji Społecznej

ul. Św. Wincentego 6/9
PL 61-003 Poznań
Tel.: +48 61 6682313
Fax: +48 61 6682417
Email: sekretariat@ciszkolabarki.org.pl
KRS: 0000 175962
Konto: 50 1020 4027 0000 1302 0294 944
Tags: Dział, Centrum Integracji Społecznej, CIS, Poznań Zawady



Historia CIS

ndz., 2010-03-21 16:31 | webmaster

W 1993 doszło do spotkania Fundacji Barka z przedstawicielami kopenhaskiej Szkoły Kofoeda. Wynikiem tego spotkania było uruchomienie programu nazwanego "Szkoła Barki". Od 1996 roku, gdy teren po firmie "Elektromet" przy ulicy Św. Wincentego został bezpłatnie użyczony Fundacji "Barka" przez Urząd Miasta Poznania - "Szkoła Barki" mogła go stopniowo przystosować do wymagań swojego programu. Uruchomiono 10 warsztatów, codziennie odbywały się zajęcia edukacji ogólnej, spotkania grup wsparcia i samokształceniowych.



Tags: Dział, Centrum Integracji Społecznej, CIS, Poznań Zawady

Деятельность школы популяризировалась средствами массовой информации, и Kofoed School стала хорошо известна во всей Польше. В 2000 г. школа приняла уже около 6 000 бездомных. На сегодняшний день территория школы сильно расширилась, построено несколько поселков с деревянными домами, в которых живут и социализируются бывшие бездомные. Барбара проводит тренинги и демонстрирует работу в ее Kofoed School единомышленникам из России, Украины и Белоруссии. Ее главная цель состоит в том, чтобы подобная школа была не только в Польше, но и во всех странах, где есть бездомные, но где правительство не озабочено проблемой их выживания и социализации.

Источники: <https://www.ashoka.org>, <http://www.schwabfound.org/>

ХАЙДИ ВАНГ И ЕЕ СИСТЕМА ПОДДЕРЖКИ ЛЮДЕЙ С ДЕМЕНЦИЕЙ (НОРВЕГИЯ)



Хайди Ванг⁹ внедрила созданную ей систему поддержки людей с деменцией, эта система фокусируется на ранней диагностике и профилактике заболевания, а также ставит акцент на тех возможностях, которые еще остались у людей с этим заболеванием, а не на то, что они успели потерять (забыть). Организация Хайди, NOEN¹⁰, обучает лиц, ухаживающих за людьми, страдающими деменцией, навыкам, позволяющим улучшить качество жизни этих людей.

В отличие от государственной системы, госпитализирующих людей только на терминальной стадии деменции, Хайди старается выявить раннюю стадию деменции у этих людей и улучшить их состояние здоровье и качество жизни. Она оказывает больным деменцией и их родственникам консультационные услуги, направляя больных на ведение здорового образа жизни (физическая активность и обучение). Ее программы индивидуального подхода к больным деменцией предотвращают быструю потерю памяти и позволяют больным дольше оставаться дома, в кругу семьи, что экономит системе здравоохранения миллионы евро. Хайди разработала приложение к мобильному телефону, которое позволяет собрать информацию о каждом заболевшем деменции, оценивать течение болезни и вести лечение на национальном уровне.

На данный момент NOEN оказывает помощь и консультации в трех муниципалитетах Норвегии. Хайди также активно вовлекает в работу своей организации людей, долго остававшихся экономически неактивными.

Хайди столкнулась с проблемой деменции и беспомощностью норвежской системы здравоохранения, когда этот диагноз был поставлен ее отцу. Она сама разработала программу поддержки своего отца и других людей с таким заболеванием (с которыми пришлось познакомиться в процессе лечения отца). Затем она создала службу поддержки больных деменцией и их семей, заполнив пробел системы здравоохранения, представив диагноз деменции как потенциальную возможность, а не как бесповоротный финал.

⁹ Лауреат фонда Ашока.

¹⁰ <http://www.noen-as.no/>

В начале работы с пациентом сотрудники службы Хайди составляют карту личности больного (его, увлечения, психологический портрет и т.д.). Эта информация сохраняется в базе данных, что позволяет будущему опекуну (или тренеру, или любому, кто не знал пациента раньше) ближе узнать пациента. Дважды в неделю сотрудники службы посещают пациента на дому, разрабатывая планы упражнений (физических и интеллектуальных) и отслеживают их выполнение, а также состояние больного. Среди сотрудников Хайди есть люди, которые не могут найти работу из-за низкой квалификации, она обучает их уходу за пожилыми и страдающими деменцией.

Хайди также проводит тренинги для семей и родственников пациентов с деменцией, она объясняет им, как нужно себя вести, как ухаживать и сдерживать развитие деменции. Она также предлагает юридические консультации по правам таких пациентов и их семей.



Хайди также разработала свою методику оценки скорости потери памяти, а мобильное приложение NOEN, которое позволяет отслеживать маркеры изменения личности и собирать статистику по всем включенным в базу пациентам, дают ей возможность эту методику корректировать и совершенствовать.

NOEN функционирует как некоммерческая организация, и ее услуги для семьи пациента с деменцией стоят 12000 \$. Однако после соглашения с муниципалитетами, после

сокращения налогов и выплаты дополнительных пособий семьям пациентов, затраты на ее услуги для семей пациентов снизились до 1000 \$. В любом случае, ее цена гораздо ниже, той, которую приходится платить государству на содержание больного с деменцией на термальной стадии (последняя доходит до 120000 \$). Кроме того, в отдельных случаях муниципалитеты покупают услуги Хайди и обеспечивают ими семьи пациентов бесплатно. Как было сказано выше, программа Хайди, направленная на профилактику и работу с пациентом на ранних стадиях замедляет ход потери памяти на долгое время, а означает, что государство затратит меньше средств на термальной стадии.

Источники: <https://www.ashoka.org>, <http://www.noen-as.no/>

ЯЦЕК АЛАБА И ЕГО ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ НАРКОЗАВИСИМЫХ (ПОЛЬША)



Jacek Alaba od wielu lat wprowadza nowatorskie rozwiązania różnych problemów społecznych. W 1999 r. założył Fundację Domin, która pomaga chorym i niepełnosprawnym dzieciom oraz młodzieży, nie mogącej odnaleźć się w życiu.

Как и во всем мире в Польше остро стоит проблема наркомании и заражения ВИЧ и СПИД, что усугубляется высоким уровнем повторной наркозависимости. Яцек Алаба¹¹ разработал альтернативную программу лечения от наркозависимости, которая акцентируется на снижении риска рецидива. Программа основана на том, что наркозависимые после лечения возвращаются к употреблению наркотиков, поскольку не научились справляться со

стрессами, которые случаются в жизни без наркотиков. Яцек ставит наркозависимых в реальные жизненные ситуации и проводит лечение в среде, неизолированной от общества, что сопровождается индивидуальными программами лечения, разработанными командой психиатров, профессиональных тренеров и консультантов, оказывающих помощь на основании своего опыта наркозависимости (peer-counselor). Пациент помещается в одну из варшавских квартир, находящихся в собственности организации Яцека и контролируется консультантами (peer-counselor). Пациенты обслуживают себя сами (питание, уборка, мытье посуды, стирка), они платят арендную плату и ходят на работу.

День пациента выстраивается таким образом, что включает индивидуальные и групповые консультации, а также профессиональное обучение. В процессе прохождения программы реабилитации пациент получает навыки, позволяющие активировать внутренние силы и противостоять наркотической зависимости. Для усиления веры в себя, пациенты встречаются с больными, благополучно прошедшими лечение.

Яцек обучает своих пациентов профессиональным навыкам, необходимым для ремонта и реставрации зданий, заброшенные государством. По соглашению с правительством, наркозависимые реставрируют эти здания, и жилье становится доступным для пациентов, а экономически депрессивные районы приобретают опрятный вид.

¹¹ Лауреат фонда Ашока.

Яцек руководит программой муниципального уровня, на реализацию которой реализуются ресурсы общества, что помогает наркоманам бороться против своей зависимости. В Варшаве, где он живет, и где начал свой проект, он основал организацию «Ассоциация социальной помощи», и упорно работал над вовлечением в свою работу местных органов власти, деловых кругов и медицинских учреждений. Яцек убедил 13 местных органов власти помочь ему, и они выделили для первой стадии работы программы 36 квартир (в которых разместились первые пациенты). Сейчас количество квартир, безусловно, увеличилось. Представители деловых кругов помогают с профессиональным обучением пациентов и созданием прибыльных предприятий. В настоящий момент Ассоциация Яцека владеет несколькими предприятиями, включающими предприятие по пошиву футболок и кожаных изделий. Прибыль от этих предприятий помогает покрыть расходы Ассоциации и выплачивать зарплату рабочим-пациентам. Малые предприятия, которыми управляют выздоравливающие наркозависимые, в свою очередь, оживляют жизнь экономически депрессивных районов Варшавы, так же как и здания, отреставрированные пациентами Яцека. На протяжении всей реабилитации наркозависимые осваивают профессиональные навыки и стратегии преодоления зависимости.

Яцек и его Ассоциации наладили отношения с несколькими больницами Польши. Эти больницы отсылают своих пациентов на программу Яцека и предоставляют врачей-волонтеров для участия в лечении по его программе.

В настоящее время Яцек планирует представить доказательства эффективности своей программы национальному правительству, чтобы эта программа расширила границы муниципального уровня и была принята по всей стране.

Источник: <https://www.ashoka.org>

КРИСТОФ ДЮНАН И ЕГО ПРОЕКТ ПО ВЫСТРАИВАНИЮ УСТОЙЧИВЫХ СВЯЗЕЙ МЕЖДУ УЯЗВИМЫМИ КАТЕГОРИЯМИ ГРАЖДАН И РЫНКОМ ТРУДА (ШВЕЙЦАРИЯ)



В девяностые годы Кристоф Дюнан¹² начал строительство площадки «Предприятие социальной интеграции» (то есть социальное предприятие, фокусирующееся на установлении связи между уязвимыми, безработными в течении длительного времени гражданами и рынком труда). Он ввел новую модель реинтеграции наиболее уязвимых категорий людей в рынок труда и предложил использовать эту инновацию для решения проблем исключения в других областях социальной сфере – от образования до здравоохранения.

Его трансформационная модель основывается на трех стратегиях:

- создание сетевых организаций для объединения различных локальных инициатив общего профиля и направленности и преодоление барьеров локального-ориентированного регулирования социальной сферы;
- выработка новых решений и демонстрация возможностей инноваций для изменения традиционной системы;
- вовлечение государства, ученых и представителей бизнеса.

Созданная Дюнаном национальная платформа для взаимодействия разных местных инициатив в сфере занятости включает такие параметры как обучение востребованным видам работ, вариативность, инновации и частное партнерство. Идея Кристофа была принята во всех во кантонах Швейцарии.

В начале 1990-х годов, Кристоф принял руководство социальным предприятием REALISE¹³ с пятью сотрудниками с целью пилотирования первой швейцарской модели интеграции безработных. Сегодня REALISE помогает трудоустроиться людям в течение долгого периода оставшимся безработными, обеспечивает их связь с рынком труда, предлагая шестимесячные программы профессиональной переподготовки с учетом потребностей компаний и тенденций в сфере занятости. REALISE поддерживает тесные

¹² Лауреат фонда Ашока.

¹³ <http://www.realise.ch/>

отношения с компаниями, чтобы регулярно адаптировать свои программы под потребности рынка труда, будь то услуги прачечной, садоводства или логистики.

Для распространения своей модели Кристоф создал в 2002 году «Совет по социально-экономической интеграции». Это сетевая организация объединяет более 170 организаций и имеет несколько целей:

- обмен опытом и лучшими практиками между членами организации,
- расширение сотрудничества между местными организациями,
- организация тренингов,
- лоббирование большего признания и поддержки со стороны государственных учреждений совместно с другими акторами того же профиля и направленности.



Благодаря Кристофу, к настоящему времени понятие «Предприятие социальной интеграции» принято всеми кантонами, а существующая система общественных грантов адаптирована для финансирования и поддержки таких инициатив. Применяя тот же самый метод к более широкой сфере социального предпринимательства Кристоф создал в 2004 году общенациональную сеть «Палаты кантонов по социальной экономике» (Cantonal Chambers on Social Economy). Палаты кантонов представляют собой площадки, на которых организации с социальной миссией могут обмениваться опытом, повышать профессиональные навыки, обсуждать барьеры и шаги необходимые для их преодоления. Палаты кантонов по социальной экономике также фокусируется на политических изменениях и работают с органами государственной власти. Каждый эксперимент (напр.: лучшие практики, тренинги, взаимодействие с государственными учреждениями или

частными партнерами) анализируется, интегрируется и оформляется в виде набора инструментов. Все палаты имеют доступ к этим наборам инструментов и могут использовать их в своей практике. Так благодаря взаимной поддержке и консультациям, первый социальный интегратор для социальных предприятий (ESAIMME), инициированный палатой в Женеве, позволил запустить 42 социальных предприятия.

В настоящее время Кристоф продвигает идеи социального предпринимательства в корпоративной, общественной и академической сферах и способствует серьезным изменениям в их практиках.

В 2008 году Кристоф организовал курсы по социальному предпринимательству на базе Женевской школы управления бизнесом, этому примеру последовали большинство швейцарских университетов. Кристоф привлек академический интерес к изучению роли социальной экономики в Швейцарии.

Получив широкое признание, Кристоф ездит с рабочими визитами по всей Европе, продвигая швейцарский опыт в других странах.

Источники: <https://www.ashoka.org>, <http://www.realise.ch/>

СЭМ АГУТУ И ЕГО СИСТЕМА МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ДЛЯ БЕДНЫХ С ПОМОЩЬЮ МОБИЛЬНОЙ СВЯЗИ (КЕНИЯ)



Большинство кенийцев не имеют доступа к медицинскому страхованию в силу запретительного ценообразования и устаревшей модели страхового покрытия, которая преимущественно рассчитана на формально трудоустроенных лиц. Сэм Агуту¹⁴ производит революцию в отрасли медицинского страхования используя платформы мобильных технологий для того, чтобы граждане могли создавать сбережения и оплачивать медицинские услуги доступно и удобно.

Сэм предоставляет возможность работникам с небольшим или средним доходом, которые не охвачены действующим рынком медицинского страхования, иметь доступ к доступному и качественному медицинскому обслуживанию. Он достигает этого путем использования существующего охвата и эффективности телекоммуникационной инфраструктуры, с тем чтобы каждый, у кого есть мобильный телефон, мог использовать его в сочетании с доступной смарт-картой и использовать его для электронного доступа к медицинскому обеспечению удобным образом и в доступном объеме. Сэр обеспечивает фиксацию расходов частных поставщиков медицинских услуг на гораздо более низком уровне и использует безбумажный документооборот для революционных нововведений скорости и эффективности, с которыми обрабатываются требования и производятся перечисления поставщикам медицинских услуг.

Сэм строит архитектуру, которая сделает доступным качественное здравоохранение для 95 процентов кенийцев, которые в настоящее время не охвачены удобными моделями медицинского страхования, и его новаторская идея переносит акцент медицинского страхования в Кении с институционального на индивидуальное участие. Он обеспечивает возможности распределения медицинского покрытия среди друзей и семьи, а также прямое участие людей и институтов в прямом страховании отдельных граждан. Кроме того, для преобразования сектора медицинского страхования, Сэм стремится изменить и индивидуальное поведение. Делая качественное медицинское страхование более доступным как практически так и по цене, он хочет изменить взгляды

¹⁴ Лауреат фонда Ашока.

кенийцев в направлении распространения культуры обращения за медицинской помощью. Сэм полагает, что все большее число людей делают выбор в пользу более раннего обращения за медицинской помощью, нежели занимаются самолечением, ожидая, пока их самочувствие не ухудшится.

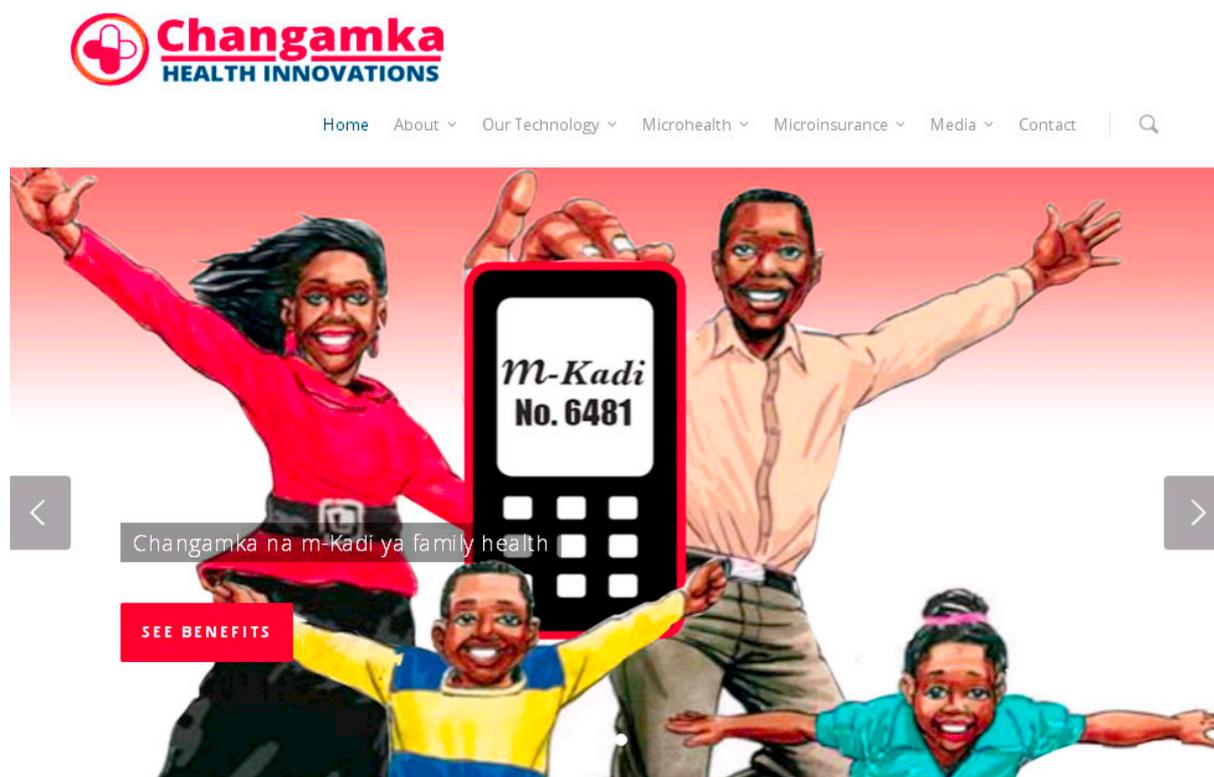
Учитывая, что у 60% кенийцев есть мобильный телефон (по оценкам, их число вырастет до 90% к 2015 году), Сэм знал, что мобильные технологии могут быть идеальной платформой для получения медицинского страхования теми кенийцами, которые в настоящее время не обслуживаются страховыми компаниями. Сэм решил произвести революцию в индустрии медицинского страхования Кении, начав с простой идеи: дать людям возможность перевести деньги из их M-Pesa счет (популярной мобильной платежной системы) в систему сберегательных учреждений здравоохранения, а затем иметь возможность возместить эти сбережения у любого поставщика медуслуг, используя смарт-карту.

Первый и самый важный вызов Сэма, помимо разработки необходимой технологии, состоял в формировании сети медицинских работников, желающих принять участие в его программе. Он убедил их сократить свои гонорары и согласовать максимум цен KES 450 (US\$ 5), который будет включать все аспекты лечения пациента. Коммерческим аргументом Сэма было то, что эта программа будет направлять большое число людей, нуждающихся в хорошем качестве и доступной медицинской помощи в медицинские центры. Уровень эффекта масштаб - хотя и очевидный - состоял в трудности продаж среди большинства поставщиков медицинских услуг. Однако, Сэм настойчиво убедил многих поставщиков частных медицинских услуг присоединиться к его сети.

С учетом создания и развития сети, следующей задачей Сэма стало сохранение и использование этих сбережений людьми для получения возможности пользоваться теперь ставшими доступными по цене медицинскими услугами, которые предлагала его сеть поставщиков. Его целевой аудиторией были пользователи мобильных телефонов с счетами M-PESA и он общался с этой группой через целевые SMS сообщения и просветительские кампании. Введение амбулаторных смарт-карт Changamka¹⁵ (доступны в большинстве супермаркетов) дало пользователям ощущение, что они покупали осязаемый продукт. Смарт-карта синхронизирована со счетом M-PESA пользователя, так что, когда она считывается, их контактные данные и баланс счета видны поставщику

¹⁵ <http://changamka.co.ke/>

услуг, и таким образом позволяют поставщику услуг взимать фиксированную плату за консультации и полный курс лечения.. В чем уникальность карты Changamka, так это то, что она может быть общей среди членов семьи и друзей, и средства на нее могут быть предоставлены любому с учетной записью M-PESA.



Смерть сестры Сэма во время родов заставила его задуматься о бедственном положении женщин, не имеющих доступа к качественной охране здоровья матери, так что он разработал накопительную программу по сбережениям, направленным на охрану здоровья матери. Эта программа работает аналогично амбулаторной службе Changamka, но продвигается среди беременных женщин, так что они могут откладывать средства, чтобы воспользоваться качественным здравоохранением во время беременности и получить доступ к нему. Сэм пошел дальше, чтобы убедить беременных женщин являться на осмотр путем создания программы стимулирования, которая обеспечивает связанные с транспортировкой денежные скидки для тех беременных женщин, которые посещают врача на регулярной плановой основе.

Сэм понимает, что программы амбулаторного, стационарного медицинского страхования, а также страхования материнства требуют, чтобы пользователь вносил определенные взносы, а очень бедные нередко не могут себе позволить даже эту номинальную сумму. Для охвата этой группы, Сэм развивает систему электронных ваучеров, чтобы позволить

институциональным и индивидуальным донорам направлять свои средства нуждающимся бенефициарам.

Сэм знал, что для работы системы необходимо больше, чем его 30000 текущих пользователей и поддержка со стороны страховщика который мог бы использовать крупные неиспользуемые вклады. Таким образом, он сформировал стратегическое партнерство с Safaricom, чтобы использовать всю ее мобильную абонентскую базу более чем на пятнадцать миллионов человек; и с NHIF¹⁶, который располагает самым большим объемом страховых фондов в стране (20 процентов из которых не используется). Пользователи в новой системе будут вносить фиксированную сумму 10 кенийских шиллингов каждый день, которая будет списываться с их счета за эфирное время. Годовой объем льгот эквивалентен сумме менее US \$ 45, но дает возможность неограниченного охвата стационарного покрытия благодаря поддержке со стороны NHIF. Из всех услуг, инновации по которым предложил Сэм, эта имела перспективу серьезной модернизации сферы медицинского страхования. Вовлечение крупнейшей кенийской медицинской страховой компании в программы, уничтожает препятствия, ранее ограничивавшие доступ к медицинскому страхованию, и несомненно, заставит всех других игроков двигаться в этом направлении.

Источники: <https://www.ashoka.org>, <http://changamka.co.ke/>

¹⁶ Национальный фонд медицинского страхования - это фонд с участием государственного капитала, учрежденный в 1966 г. в виде департамента Министерства здравоохранения. Первоначальный парламентский акт об учреждении этого фонда в 1966 г. несколько лет обновлялся с тем, чтобы отразить меняющиеся потребности в здравоохранении кенийского населения, особенности занятости и перестройки сектора здравоохранения. В настоящее время деятельность фонда регулируется Законом № 9 о NHIF от 1998 г.

Трансформация NHIF из департамента Министерства здравоохранения в статус корпорации имела целью повышение эффективности его деятельности. Ключевые полномочия Фонда состоят в предоставлении медицинского страхового покрытия всем участникам и заявленным ими иждивенцам (супругу (супруге) и детям) Членство в NHIF открыто для всех кенийцев, достигших 18-летнего возраста и которые имеют ежемесячный доход более 1000 кенийских шиллингов.

NHIF располагает 61 полностью автономными филиалами по всей стране. Каждый из этих филиалов предлагает все услуги NHIF, включая компенсационные выплаты больницам или участникам или работодателям. Офисы-спутники меньшего масштаба и центры обслуживания в районных больницах также обслуживают эти филиалы.

NHIF регистрирует всех имеющих право участия как из официального, так и из неофициального сектора. К лицам, занятым в официальном секторе, применяется обязательное условие быть участниками Фонда. Для лиц, занятых в неофициальном секторе, а также пенсионеров, членство является открытым и добровольным.

Источник о NHIF: <http://www.nhif.or.ke/healthinsurance/>

БАРРИ БАРКАН И ЕГО ХОЛИСТИЧЕСКИЙ ПОДХОД К ПОЖИЛЫМ ЛЮДЯМ (США)



Преобразование домов престарелых из «учреждений» в ориентированные на личность сообщества, тем самым укрепляя влияние старшего поколения. Построение сообществ, основанных на любви и поддержке, поощрение мудрости и активности в интересах будущих поколений

Холистический подход к заботе о пожилых уже давно признан, но до недавнего времени не было попыток воплотить его в реальность. Когда спрос на заботу о пожилых возрос, а ресурсы для его удовлетворения сократились, Барри Баркан¹⁷ понял, что решение проблемы лежит на самих резидентах и тех, кто живет и работает с ними. Идея Барри состоит в построении взаимосвязанных сообществ в среде пожилых людей в учреждениях длительного пребывания. Его подход смещает фокус с того, что пожилым нужно на то, что они сами могут сделать для того, чтобы в домах престарелых развивалась культура уважения и поддержки, и чтобы пожилые сами стали противоядием тем обстоятельствам общественного позора, которые институализированы в их окружении, которое заботиться о них. Барри показал, что когда самовосприятие людей смещается от образа пренебрегаемой жертвы к образу радостного, развивающегося мудреца, который связывает поколения, они приносят исцеление для себя, своих семей и для тех, кто обслуживает их.

Барри работает на двух основных уровнях с целью создания общенационального движения:

- ускорение трансформации домов престарелых путем установления культурной инфраструктуры, чтобы превратить учреждения в ориентированные на пожилых сообщества;
- создание Гильдии пожилых людей для всех пожилых независимо от того, где они живут.

Проект Live Oak¹⁸ вовлекает членов семей, персонал по уходу и сообщество в новые способы поддержки и защиты пожилых, чтобы они могли оставить наследие будущим поколениям.

¹⁷ Лауреат фонда Ашока.

¹⁸ <http://liveoakinstitute.org/>



В 1997 Барри создал Pioneer Network, национальное движение за культуру старения и преобразование заботы о пожилых людях, включающее 37 человек. В 2004 году более 850 человек из 44 государств приняли участие в шестой национальной конференции, проведенной Pioneer Network. Live Oak – это образцовый пример того, чего это движение стремится достичь. Расширение Live Oak и рост Pioneer Network являются взаимовыгодными. Опираясь на Pioneer Network и методы Live Oak, Барри доносит свои идеи и подходы до пожилых, операторов домов престарелых, профессионалов, сиделок, политиков по всей стране. Live Oak продвигает модель долгосрочного заботы о пожилых «Регенеративное сообщество». Через Live Oak Барри и его команда тестируют многочисленные социальные инновации. Главная среди них, Alameda Elders Communities обслуживает 250 пожилых людей с помощью 150 работников в трех домах. Эти дома служат как научно-исследовательские центры для тестирования и совершенствования программ, методов и практик, которые затем можно продавать в более широком масштабе. Сообщества долгосрочной заботы помогают переходу к культуре старения посредством их работы с персоналом, пожилыми и семьями. Таким образом, все члены сообщества становятся организаторами сообщества. Эти методы помогают операторам отвечать запросам резидентов и членов их семей касающихся качественного ухода и дают им конкурентное преимущество: большее удовлетворение, более низкую текучесть кадров, и больше платных пациентов.

Среди продуктов и программ, которые совершенствуются в сотрудничестве с менеджментом, пожилыми людьми и персоналом – Гильдия пожилых людей (the Elders Guilds). Гильдия принимает своих членов, возлагая на них ответственность за пожилых людей, и обеспечивает их личный рост и продвижение в ключевых областях знания. Мудрость пожилых людей, таким образом, возрастает и выступает как набор практик, которые передаются от одного поколения к другому.

Live Oak заключила стратегическое соглашение с мичиганской организацией по улучшению качества (QIO) для спонсирования тестирований на следующих этапах проекта Live Oak дополнительно в 12-15 домах престарелых. Барри и команда



планируют влиться в Круг Чемпионов, межпоколенческую организацию людей, чья работа обеспечивает сеть поддержания безопасности для пожилых. Live Oak в настоящее время развивает стратегическое партнерство для развития Круга Чемпионов в национальном масштабе.

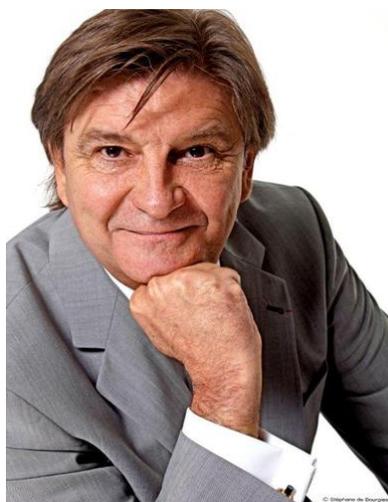
Барри продолжает работу с Pioneer Network и национальным движением, помогая выстраивать общенациональный консенсус на основе Межпоколенческой декларации взаимозависимости ратифицированной на крупной конференции «Let Freedom Ring» в Филадельфии в 2006 году.

Live Oak и ее программы управляются Барри и его командой, состоящей из специалистов в области медицины, гериатрии, психологии и

профессионалов-исследователей, которые убежденно следуют холистическому подходу. Самой большой проблемой для организации с такой далеко идущей повесткой является ее координация. Барри и Live Oak планируют использовать стратегически расположенные инкубаторы в совместных венчурных проектах, чтобы приготовить свои социальные инновации для реализации в большом масштабе, стимулируя изменения стереотипных подходов к старению.

Источники: <https://www.ashoka.org>, <http://liveoakinstitute.org/>

ЖАН-МАРК БОРЕЛЛО И ЕГО ЛАБОРАТОРИЯ ПО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ (ФРАНЦИЯ)



За последние 20 лет Жан Марк Борелло¹⁹ создал и внедрил новые практики в социальной сфере и здравоохранении, которые доказали, что инновации и конкуренция в продвижении социальных услуг могут иметь широкое социальное значение за счет своего экономического масштаба. Предложенный им новый способ распределения социальных услуг повлиял на государственную политику. Его усилиями создается правовое и финансовое пространство для гражданских организаций, способных конкурировать с бизнесом и обеспечивать процветание.

Идея Жан-Марка предполагает пересмотр работы гражданского сектора и социального государства во Франции. Он отмечает, что в Франции программы служб здравоохранения и социального обслуживания (human services) традиционно подходят к бедности как отдельным проблемам здравоохранения, жилья, исключения на рынке труда. Однако все эти проблемы взаимосвязаны. Лучший способ помочь людям с низким доходом по мнению Жана-Марка, понять их индивидуальные потребности и предложить каждому из них соответствующий набор решений, касаются ли их потребности здравоохранения или трудоустройства.

Жан-Марк создал группу SOS²⁰, холдинг гражданских организаций (COs), которая работает как лаборатория по совершенствованию социальных услуг. SOS проектирует, тестирует, оценивает и систематизирует инновационные социальные программы, которые подлежат адаптации и использованию французским правительством. Жан-Марк помогает различным высококачественным социальным сервисам находить деньги для инвестиций в основной капитал, и создает возможности для их инноваций. SOS очень востребована государством, когда нужно адаптировать и перенастроить социальные службы и службы здравоохранения. Своей работой Жан-Марк заработал себе серьезный авторитет и обладает значительным влиянием в переговорах не только с правительством, но также с бизнесом и агентами на финансовых рынках, которые проявляют все больший интерес к нему как партнеру.

¹⁹ Лауреат фонда Ашока.

²⁰ <http://www.groupe-sos.org/>



LE GROUPE JEUNESSE EMPLOI SOLIDARITÉS SANTÉ SENIORS

Accueil > Qui sommes-nous ?

LE GROUPE

Qui sommes-nous ?

Notre histoire

Organisation

Innovation sociale

Nos établissements

QUI SOMMES-NOUS ?

Entreprise sociale, le GROUPE SOS met l'efficacité économique au service de l'intérêt général. Construit sur des activités de lutte contre les exclusions, le GROUPE SOS a su se diversifier progressivement et développe aujourd'hui des dispositifs d'excellence pour tous, y compris les plus démunis. Il répond ainsi aux besoins fondamentaux de la société à travers ses 5 grands cœurs de métier : la jeunesse, l'emploi, les solidarités, la santé, les seniors.

Il démontre qu'il est aujourd'hui possible de bâtir une organisation solide, capable de créer et pérenniser des activités économiques tout en ayant un fort **impact social**. Son modèle exclut tout versement de dividendes à des personnes physiques. Cela lui permet de se concentrer sur la qualité du service rendu, notamment à travers de nombreuses **innovations sociales** pour répondre toujours mieux aux enjeux sociétaux de notre époque.

Que ce soit avec les pouvoirs publics, des entreprises "classiques", ou des partenaires associatifs, le GROUPE SOS inscrit son action dans une dynamique de **co-construction**. Fort de ses savoir-faire et des outils de gestion qu'il a développés, il a ainsi intégré de nombreuses associations. Toutes ont créé des synergies, professionnalisés leurs pratiques, mutualisé leurs dépenses...

Le GROUPE SOS met l'efficacité économique au service de l'intérêt général.

Жан-Марк создал группу SOS, чтобы использовать холистический подход к группами риска, и помогать им интегрироваться общество. Он начал работать с наркозависимыми и охватил своей деятельностью другие уязвимые группы. Группа SOS выстроена вокруг трех комплементарных направлений деятельности: SOS Drug International, SOS Housing and Health и Aterna Group, нацеленные на людей всех возрастных групп, от младенцев до пожилых. SOS – это инкубатор для продолжительных инноваций и совершенствования.

Запуск каждого нового проекта происходит в строгом порядке:

- создание рабочей группы и определение руководитель проекта,
- проведение эксперимента и работа над ошибками в группе SOS,
- презентация методологии и результатов ключевым государственным стейкхолдерам с целью убедить их поддержать проект.

Третий шаг возможен благодаря тому, что Жан-Марк и его команда способны оценить не только социальное значение проекта, но и его экономические преимущества.

Несколько регулирующих актов и правительственных программ были инициированы группой SOS, в частности, в области психического здравоохранения.

Группа SOS включает 2000 сотрудников и имеет годовой бюджет € 120 млн (US \$ 159 млн), охватывает более 130 учреждений под началом 23 организаций. Жан-Марк посвящает много внимания рекрутингу перспективных профессионалов, и развивает предпринимательскую среду, стимулируя персонал стремиться реализовывать свои собственные инициативы. Жан-Марк делает все, чтобы удержать персонал, поощряя карьерное развитие и предлагая зарплаты как в частном секторе, то есть более высокие, чем средние зарплаты в социальной сфере.

Для работы с внутренними проблемами быстрого роста организации, Жан-Марк создал отдел стратегии с пятью исполнителями, которым поручено исследовать новые структуры управления и искать новые внутренние и внешние возможности развития деятельности.

Источники: <https://www.ashoka.org>, <http://www.groupe-sos.org/>

КРИСТИНА ТЕОДОЛОЗ-УОКЕР И ЕЕ СИСТЕМА ПОДДЕРЖКИ ЛЮДЕЙ, ПОТЕРЯВШИХ РАБОТУ ПО СОСТОЯНИЮ ЗДОРОВЬЯ (ШВЕЙЦАРИЯ)



Кристина Теодолоз-Уокер²¹ изменила направление государственной и частной систем поддержки людей, потерявших работу по состоянию здоровья. Кристина руководит организацией «Интеграция для всех» (Intégration Pour Tous²²) с помощью которой она создала революционный способ помогать людям возвращаться на работу. Предложенная ею модель может быть легко адаптирована в других странах Европы и за ее пределами.

Кристина помогает людям, которые не могут трудоустроиться из-за их плохого здоровья. Она уверена, что каждый трудоспособен. Каждый год она предлагает персональное оценивание, коучинг, тренинги и стажировки для тысяч граждан Швейцарии. Кристина наладила партнерские отношения с государственными и частными стейкхолдерами, которые субсидируют и поддерживают ее деятельность. Она помогла десяткам тысячам работников получить долгосрочную занятость и продемонстрировать их возможности.

Стратегия Кристины ориентируется на способности и потребности людей с проблемами здоровья, в связи с которыми они потеряли работу. Кристина уверена, что любой, кто был вынужден подчиниться решению врача, службы занятости, центра социального обеспечения, государственной или частной страховой компании, может найти нужную поддержку в двадцати офисах IPT в Швейцарии, где ему или ей помогут вернуться на рынок труда. Десятки тысяч людей, поддержанных IPT, получили постоянные должности (43%), нашли краткосрочный найм (15%), или стали участниками долгосрочных программ профессиональной подготовки (12%). Эти результаты тем более поразительны, если учесть, что 60% были старше 40 лет, почти половина не имели никакого образования, и более половины были безработными в течение двух лет и более.

Методология Кристины - это сертифицированный Международной компанией по стандартизации (ISO) кейс-менеджмент, полагающийся на высококвалифицированных сотрудников. Кейс-менеджеры (CMs) работают как проводники между государственными и частными страховыми компаниями, чиновниками в сфере занятости, социальными

²¹ Лауреат фонда Ашока.

²² <http://www.fondation-ipt.ch/>

работниками, и помогают транслировать информацию от одной службы к другой. Кейс-менеджеры активно развивают национальную бизнес-сеть, которая принимает активное участие на последних стадиях процесса реинтеграции, принимая стажеров и рекрутируя участников.



На сегодняшний день почти 8000 компаний по всей Швейцарии активно поддерживают работу IPT и играют роль в изменении швейцарской культуры занятости. Кейс-менеджеры IPT совместно с университетами Женевы пилотируют программу профилактики безработицы среди молодежи, находящейся в группах риска. Эффективность проекта Кристины была признана крупнейшей в мире компанией по перестрахованию Swiss Re, которая стала партнером IPT в 2002. Swiss Re не только профинансировала открытие офисов IPT в германо-говорящей части Швейцарии, но также побудила частных страховщиков работать с IPT. Большинство из них передавали IPT наиболее сложные случаи на условиях аутсорсинга, а со временем все страховые компании Швейцарии открыли отделы кейс-менеджмента. Эта тенденция побудила правительство Швейцарии пересмотреть в январе 2008 года закон о страховании по инвалидности и изменить свою миссию, перейдя от простого сопровождения людей с проблемами здоровья к их реинтеграции на рынке труда.

Источники: <https://www.ashoka.org>, <http://www.fondation-ipt.ch/>