

Henkilökohtainen budjetointi

Ihmislähtöinen toimintatapa sosiaali- ja terveydenhuoltoon



Avain kansalaisuuteen – henkilökohtainen budjetointi -kehittämishankkeen (2016–2019) tulokset ja kehittämissuhteet sekä yhteenveto hankkeesta.



Vipuvoimaa
EU:lta
2014–2020

 Metropolia

 Saimaan
ammattikorkeakoulu

 Diak



TAMPERE

PORI



Kainuun sote

 eksote



Mahdollisuus elää ja kasvaa perheessä

Perhehoitoliitto



HELSINGIN
DIAKONISSALAITOS



Martat



Suomen lastensuojelun
avoimuuskeskus ry

© Metropolia Ammattikorkeakoulu

Julkaisija: Metropolia Ammattikorkeakoulu

Toimittaja: Sirkka Rousu

Taitto: Krista Jännäri, Mainospalvelu Kristasta Oy

Kuvitus: Tussitaikurit Oy

Mainospalvelu Kristasta Oy

Käännökset: Alexandra Meyer

Painopaikka: Trinket Oy 2019

Metropolia Ammattikorkeakoulun julkaisuja

TAITO-sarja 22

Helsinki 2019

ISBN 978-952-328-143-1 (nid.)

ISBN 978-952-328-142-4 (pdf)

ISSN 2669-8013 (nid.)

ISSN 2669-8021 (pdf)

www.metropolia.fi/julkaisut

Henkilökohtainen budjetointi -video:

<https://youtu.be/ggJfJrD-UVM>

Tämä julkaisu on toteutettu osana Avain kansalaisuuteen – henkilökohtainen budjetointi -kehittämishanketta (2016–2019), jota rahoittaa Euroopan sosiaalirahasto ESR.

Tämä teos on lisensoitu Creative Commons Nimeä-EiKaupallinen-JaaSamoin 4.0 Kansainvälinen -lisenssillä.



Henkilökohtainen budjetointi

Ihmislähtöinen toimintatapa sosiaali- ja terveydenhuoltoon

Avain kansalaisuuteen – henkilökohtainen budjetointi -kehittämishankkeen (2016–2019) tulokset ja kehittämissuhteet sekä yhteenveto hankkeesta.

Toimittanut Sirkka Rousu

Sisältö

Sirkka Rousu, Katja Kylliäinen, Tuula Pehkonen-Elmi ja Esko Pääskylä

Tiivistelmä

8

Sirkka Rousu, Katja Kylliäinen, Tuula Pehkonen-Elmi and Esko Pääskylä

Summary

12

Sirkka Rousu

Mitä siitä seuraa, kun asiakas valitsee?

16

Katja Kylliäinen, Ulla Huhtalo, Taija Nöjd ja Mirja Saikko

Asiakkaiden kokemuksia henkilökohtaisen budjetin käytöstä

17

Miten henkilökohtainen budjetti tai sillä hankitut palvelut vaikuttivat asiakkaan tilanteeseen?

18

Olivatko henkilökohtaisen budjetoinnin asiakkaat tyytyväisiä?

20

Lisäsikö henkilökohtainen budjetti osallisuutta tai valinnan mahdollisuuksia?

22

Olivatko käytössä olleet keinot sopiva tapa selvittää HB:n asiakasvaikutuksia?

23

Asiakasesimerkkejä

24

Johtopäätöksiä ja kehittämistarpeita

28

Sirkka Rousu, Katja Ihamäki ja Miia Ojanen

Monipuolistuvat palvelut ja osallistava asiakkuusprosessi

31

Mitä nyt tiedetään?

31

Miksi asiakkaat valitsivat HB-toimintamallin ja miksi eivät valinneet?

33

Millaisia palveluja asiakkaat ovat valinneet?

34

Palveluntuottajien kokemukset ja kehittämisehdotukset

36

Asiakkaan ja työntekijän rooleista

37

Organisaation asettamat reunaehdot

38

Minkä arvioitiin muuttuneen HB:n käyttöönoton myötä?

40

Pilottien arviot HB-toimintamallin soveltamisesta ja riskitekijöistä

42

Lähituesta ja kehittämistarpeista

44

Mitä opimme?

46

Asiakkaan (ihmisen) ja työntekijän roolien muutos vaatii yhteistä keskustelua organisaatiossa ja asiakassuhteessa

47

Asiakkuusprosessia ja budjetin määrittämistä kehitettävä	47
Asiakkaiden voitava aidosti valita tarpeisiin ja tavoitteisiin soveltuvia tuen muotoja	48
Suurimmat haasteet on organisaatioiden toiminnan kehittämisessä	48

Pia Pajari & Vantaan HB-tiimi

Neuropsykiatrinen valmennus, palvelujen kehittäminen ja asiakaslähtöisyyden vahvistuminen henkilökohtaisen budjetoinnin tuotoksena Vantaalla	50
Suosituin tukipalvelu: neuropsykiatrinen valmennus ja palveluiden kehittäminen	50
Asiakkaan osallistuminen, asiakaslähtöisyys ja sen toteutumisen haasteet	52
Kehittämistä jatkettava	53

Tuula Pehkonen-Elmi ja Aija Kettunen

Kustannukset ja vaikutukset henkilökohtaisessa budjetoinnissa	55
Kustannustieto henkilökohtaisen budjetin käytännön toteuttamisessa	55
Tietojohtamisessa tarvittava kustannuksiin ja vaikutuksiin liittyvä tieto	61
Kehittämissuhteet	67

Esko Pääskylä & Elina Pekonen

Mahdollisuus reaaliaikaiseen budjetin seurantaan: Kehittäjäasiakkaiden toiveesta käytännön toteutukseen	69
Laskutuksesta ja exceleista mobiilimaksamiseen	70

Sirkka Rousu

Asiakkaan käyttöliittymän kehittäminen hyvinvointi- ja terveysteknologian opiskelijoiden kanssa	73
--	----

Sirkka Rousu & Elina Pekonen (toim.), ja Ulla Huhtalo, Katja Ihamäki, Aija Kettunen, Katja Kylliäinen, Taija Nöjd, Miiä Ojanen, Pia Pajari, Tuula Pehkonen-Elmi, Esko Pääskylä ja Mirja Saikko

Henkilökohtainen budjetointi – ihmislähtöinen toimintatapa sosiaali- ja terveydenhuoltoon	74
Miten henkilökohtaisen budjetoinnin toimintatavan periaatteita voidaan toteuttaa jo nykyolinsäädännön mukaisesti?	74
Ihmislähtöinen, osallisuutta ja aktiivista toimijuutta vahvistava henkilökohtainen budjetointi toimintatapana	75

Henkilökohtaisen budjetoinnin toimintatavan tunnistaa näistä elementeistä	77
Ihmislähtöinen arvopohja	77
Tiedon saatavuus	77
Työvälineitä oma-arviointiin	78
Ihmisen oma ehdotus	78
Luottamus	79
Omaehtoiset valinnat	79
Neuvontaa, ohjausta ja tukea	80
Budjetin seuranta ja hallinta	80
Tavoitteiden seuranta	80
Palaute on merkityksellistä	81
HB-toimintatavan toimivuus ja vaikutukset	81
Arvopohja ja toimintaperiaatteet	81
Asiakas omien palvelujensa ohjaksissa	82
Työntekijä yhteistyön ja kumppanuuden roolissa	83
Palvelut sekä hyvinvointia ja arjen toimintakykyä ja osallisuutta tukeva toiminta	85
Palveluntuottajan rooli on myös keskeinen	85
Asiakkaan tarvitseman tuen ja tukihenkilön merkitys	86
Järjestämisvastuussa oleva organisaatio luo rakenteelliset edellytykset onnistuneelle asiakastyölle ja luottamukselle	86
Tiedon tuottaminen sekä toiminnan seuranta, arviointi ja kehittäminen	87
HB-prosessi ja dokumentaatio	87

Sirkka Rousu & Elina Pekonen (eds), and Ulla Huhtalo, Katja Ihamäki, Aija Kettunen, Katja Kylliäinen, Taija Nöjd, Miia Ojanen, Pia Pajari, Tuula Pehkonen-Elmi, Esko Pääskylä and Mirja Saikko

Personal Budgeting – a Human-oriented Approach to Social and Health Care	91
The enabling legislation	91
A person's right to choose	91
The ability to make choices varies between individuals	92
Human-oriented, personal budgeting promotes inclusion and active participation	92
Characteristic elements of the personal budgeting approach	93
Value base and operating principles	95

Sirkka Rousu, Katja Kylliäinen, Tuula Pehkonen-Elmi ja Esko Pääskylä

Kehittämisehdotukset	97
Asiakkailla mahdollisuus valita HB-toimintamalli jatkossakin	97
Kansallinen HB:n kehittämisohjelman valmistelun käynnistäminen	97
Lainsäädäntö mahdollistaa HB-toimintamallin mukaisen toiminnan	98

Liite 1

Sirkka Rousu, Katja Kylliäinen, Tuula Pehkonen-Elmi ja Esko Pääskylä

Kehittämishankkeen toteutuksen yhteenveto	100
Hankkeen lähtökohdat ja toteutus	100
Hankkeen aikaansaannokset ja tuotokset	102
Arvioivat päätelmät hankkeen kehittämisen onnistumisesta	104
Arviointisuunnitelma toi esille seurantatietojen keruun ongelmat ja kehittämistarpeet	104
Pilottien asiakastyön resursointia olisi tarvittu enemmän	105
Miksi asiakasmäärät jäivät tavoiteltua pienemmiksi?	105
Viestintä ja oppimisverkosto edistivät tietoisuutta ja HB:n yhteistoiminnallista kehittämistä	106
Henkilökohtaisen budjetoinnin kehittämistä jatkettava	107
Hankkeen julkaisut	108
Muut julkaisut	108
Videot	109
Opinnäytetyöt	109

Liite 2

Asiakkaan roolit	110
-------------------------	-----

Liite 3

Työntekijän roolit	113
---------------------------	-----

Tekijät	116
----------------	-----

Tiivistelmä

Avain kansalaisuuteen: henkilökohtaisen budjetointimallin avulla osallisuutta, itsemääräämisoikeutta ja valinnanvapautta -hanketta on toteutettu hanketoimijoiden ja sosiaali- ja terveysministeriön myöntämällä Euroopan sosiaalirahaston rahoituksella 1.6.2016–31.5.2019.

Kehittäminen ja HB-toimintamallin kokeileminen on tehty kuudessa pilotissa: Hämeenlinnan, Tampereen ja Vantaan kaupungeissa, Porin yhteistoiminta-alueella ja Etelä-Karjalan sekä Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymissä. Näiden yhteinen väestöpohja on ollut noin 810 000 asukasta.

Kehittämistyön tukemisesta ja seurantatiedoista on vastannut kolme ammattikorkeakoulua: Diakonia-ammattikorkeakoulu, Saimaan ammattikorkeakoulu sekä Metropolia Ammattikorkeakoulu, joka on koordinoanut valtakunnallista hanketta. Valtakunnallisina kumppaneina ovat toimineet Helsingin Diakonissalaitos HDL, Suomen lastensuojelun avohuollon toimijat Sulat ry, Perhehoitoliitto ja Kasvatus- ja perheneuvontaliitto.

Mitä siitä seuraa, kun asiakas valitsee henkilökohtaisen budjetin?

Tässä julkaisussa kuvaamme Avain kansalaisuuteen: henkilökohtainen budjetointimallin avulla osallisuutta, itsemääräämisoikeutta ja valinnanvapautta -hankkeen kokemuksia ja tuloksia asiakkaiden, palvelujen ja asiakkuusprosessin sekä kustannusten näkökulmasta.

Lisäksi kuvaamme henkilökohtaisen budjetoinnin käyttöönottoon sekä seurantaan ja arviointiin liittyviä kehittämistarpeita. Tarkastelimme myös henkilökohtaisen budjetoinnin (HB) toimintatavan elementit, arvot ja toimintaperiaatteet, joiden mukaan HB:tä voidaan organisaatioissa soveltaa jo olemassa olevan lainsäädännön pohjalta. Lisäksi esitämme kehittämisehdotukset.

Hankkeella oli arviointisuunnitelma ja tutkimusluvut kaikilta piloteilta (ks. Rousu 2018). Tuotetun seurantatiedon perusteella oli tavoitteena arvioida vaikutuksia ja toteutuneita muutoksia eri osapuolten näkökulmasta sekä vertailla HB-toimintamallin kustannuksia ja vaikutuksia tavanomaiseen toimintatapaan. Vertailuasetelma osoitautui käytännössä liian vaativaksi. Kustannustietoja ei saatu tietojärjestelmistä ja tiedot koottiin manuaalisesti. Kaikkien hankkeen asiakkaina olleiden palvelukustannuksia ei pystytty kokoamaan.

Asiakasmäärä jäi tavoiteltua huomattavasti pienemmäksi, eivätkä kaikki HB-asiakkaat palauttaneet tarvittavia kyselylomakkeita. Verrokkeina toimineita asiakkaita saatiin myös liian vähän. Kokonaisasiakasmäärä oli noin 90, mutta palaute- ja muiden kyselylomakkeiden määrät jäivät tätä pienemmiksi. Euroopan sosiaalirahaston tiedonkeruu olisi edellyttänyt saman asiakkaan aloitus- ja lopetuslomakkeiden palauttamista, mutta kaikki aloittaneet eivät palauttaneet lopetuslomaketta. Asiakkaille tarkoitettujen lomakkeiden täyttö osoittautui haastavaksi.

Kehittämistyön aikana on tuotettu useita julkaisuja ja videoita suomeksi ja osin englanniksi sekä ammattikorkeakoulujen opinnäytetöitä ja oppimistehtäviä (ks. tässä julkaisussa Liite 1.).

Hankkeen omilta nettisivuilta on ollut luettavissa ajankohtaisia henkilökohtaista budjetointia koskevia uutisia ja blogeja, joita on levitetty HB-uutiskirjeillä, avoimen HB-kehittäjien Facebook-ryhmässä ja Twitterissä.

HB-oppimisverkosto on toiminut kokemusten ja tiedon jakajana sekä kehittäjänä. Hanke on järjestänyt useita avoimia seminaareja, joita on voinut seurata myös suorana ja myöhemmin katsoa tallenteina. Seminaareissa on kuultu kansainvälisiä asiantuntijoita muiden maiden kokemuksista ja tutkimustuloksista.

Hanke on tehnyt yhteistyötä sote-uudistusta kehittäneiden tahojen kanssa mm. seminaareja järjestämällä ja työpajatyöskentelyllä sekä ottanut kantaa valmisteilla olleen sote-uudistuksen HB-säännöksiin, toimintamalliin ja asiakirjamalleihin. Hanke teki opintomatkan Skotlantiin yhteistyössä Kehitysvammaisten Palvelusäätiön kanssa. Opintomatka kokosi 60 hengen osallistujamää-

rän Suomesta. Hanke on tehnyt yhteistyötä kesällä 2018 perustetun Suunta – Henkilökohtaisen budjetoinnin keskuksen kanssa.

Hankkeen keskeisinä tavoitteina oli tuottaa erilaista uutta tietoa henkilökohtaisen budjetoinnin (HB) kokeilujen perusteella, kuvata HB-toimintamalli, lisätä tietoisuutta henkilökohtaisesta budjetoinnista sekä vahvistaa HB-osaamista asiakastyöskentelyssä ja organisaation toiminnassa.

Yhteenveto hankkeen kokemuksista ja seurannan tuloksista:

- Ihmiset valitsivat HB-toimintamallin siksi, kun se antaa oikeuden valita itselle soveltuvaa tukea. HB-asiakkaat olivat tyytyväisiä, ja palvelujen koettiin vastanneen omiin tarpeisiin ja tavoitteisiin – valintojen koettiin olleen vaikuttavia. Kaikki asiakkaat, joille HB-valintaa tarjottiin, eivät sitä halunneet valita. Syinä olivat mm. tyytyväisyys nykypalveluihin, epävarmuus omasta toimintakyvystä ja tiedon puute. Työntekijät myös ennalta valikoivat, keille HB-mahdollisuutta tarjottiin.
- Valitut palvelut ja tuen muodot olivat usein jotain muuta kuin perinteiset sote-palvelut. Asiakkaiden valinnat ovat laajentaneet ja monipuolistaneet erilaisen tuen saatavuutta ja myös nostaneet esiin palveluaukkoja ja oman palvelutarjonnan kehittämistarpeita.
- Palveluntuottajat pystyivät tarjoamaan asiakkaille yksilöityä palvelua ja tukea. Asiakasmäärät eivät ole vastanneet palveluntuottajien odotuksia. Asiakkaiden on ollut vaikea löytää tarjolla olevia palveluja ja tuen muotoja.
- Asiakkuussuhde rakentui enemmän tasavertaiseksi kumppanuudeksi, jossa asiakkaalla on aktiivinen ja osallistuva rooli. Asiakastyöntekijöitä on motivoinut se,

että he ovat voineet tarjota asiakkaille valinnanmahdollisuuksia ja on löydetty yksilöllisiin tarpeisiin soveltuvaa palvelua ja tukea, joka on auttanut.

- Tietoa on kaikilla osapuolilla ollut liian vähän HB-vaihtoehdosta ja siitä, miten sitä käytännössä toteutetaan.
- Budjetin ajantasaiseen hallintaan ei ole ollut juurikaan käytössä teknologisia ja hallinnollisia ratkaisuja. Budjettia voitiin käyttää erilaisin maksutavoin, useimmiten palveluntuottaja laskutti organisaatiota.
- Yleisimmin henkilökohtainen budjetti (HB) määriteltiin asiakkaan senhetkiseen avun ja tuen tarpeeseen perustuen, ja tavoitteena oli se, että kustannukset eivät kasvaisi.
- Asiakkaiden budjettien ajantasainen seuranta oli hankalaa ja vaati käsin tehtävää poimintaa järjestelmistä erilliseen laskentataulukkaan.
- Asiakas- ja asiakasryhmäkohtainen kustannusten ja vaikutusten seuranta ei ollut mahdollista nykyisillä toimintatavoilla ja tietojärjestelmillä.
- Joissakin järjestäjäorganisaatioissa johdon ratkaisulla rajattiin asiakkaiden ja työntekijöiden toimintamahdollisuuksia. Toisaalta on myös mahdollistettu joustavia ja rohkeita kokeiluja.
- HB-toimintamallia voitiin soveltaa erilaisten asiakasryhmien tarpeisiin, ja myös varhaisen kevyemmän tuen tarpeisiin.
- Toimintalinjauksista ja -periaatteista ei ole käyty riittävästi keskustelua organisaatiossa. Organisaation selkeät HB-toimintamallit vaativat vielä kehittämistä.

HB-toimintatavan keskeinen sisältö

Hanke kuvasi HB-toimintamallin keskeiset elementit, arvot ja toimintaperiaatteet. Henkilökohtaisen budjetoinnin periaatteet voidaan tiivistää seuraavasti:

Henkilökohtainen budjetti on rahasumma, jonka ihminen voi käyttää omaehtoisesti tarpeitaan vastaavaan tukeen ja palveluihin sovittujen reunaehtojen mukaan. Tavoitteet ja reunaehdot perustuvat tarpeiden arviointiin, ja ne kirjataan yksilölliseen suunnitelmaan. Taustalla on lain-säädäntö, jonka perusteella henkilöllä on oikeus tukeen tai palveluun. Henkilökohtainen budjetointi edellyttää ihmislähtöistä ja kokonaisvaltaista työskentelytapaa ja sitä, että organisaatio sen mahdollistaa.

- Tuen tarpeessa olevan ihmisen oma rooli yksilöllisen suunnitelman laadinnassa on keskeinen, ja hän päättää, ketkä suunnitelman laadintaan osallistuvat. Tavoitteet sovitetaan tuen tarpeessa olevan ja ammattilaisten välisessä vuoropuhelussa.
- Henkilö on saanut tietoa siitä, miten budjetti määräytyy sekä millaisia palveluja ja tukimuotoja on käytettävissä. Lisäksi hän on saanut tietoa palvelujen hinnoista ja siitä, mihin budjettia voi käyttää.
- Rahasumma on riittävän suuri, jotta henkilö pystyy hankkimaan yksilölliseen suunnitelmaan kirjatun ja sovittuja tavoitteita vastaavan tuen ja palvelut.
- Henkilö saa tarvitessaan tukea sekä yksilöllisen suunnitelman laadintaan että budjetin käyttämiseen. Tuen avulla henkilökohtainen budjetti mahdollistetaan kaikille sitä haluaville.
- Henkilöllä on oikeus käyttää budjettia ajankohtina ja tavoilla, jotka hänen omasta mielestään tukevat suunnitelmassa asetettuja tavoitteita.

Kehittämisehdotukset

Hankkeen tulokset osoittavat, että HB-toimintamallin toteutus vaatii vielä kehittämistä. Kun HB-toimintamallia voidaan soveltaa jo nykyisten lakien mukaan, tulisi sote-organisaatioissa sopia yhteiset toimintalinjaukset ja käytännöt.

Tarvitaan myös tietoa ja tiedottamista sekä koulutusta asiakkaille, työntekijöille ja palveluntuottajille. Lähituen saatavuuden parantamiseksi tarvitaan tukihenkilötoiminnan organisointia ja resursointia. Vapaus valita edellyttää sitä, että ihminen löytää tietoa erilaisista palveluista ja muista tuen muodoista.

Tietojärjestelmiä ja palvelujen käyttöä kuvaavien tietojen kirjaamista on myös kehitettävä siten, että henkilökohtaisen budjetin suuruuden määrittämisen taustaksi tarvittavien kustannustietojen saaminen mahdollistuu, ja samalla on kehitettävä asiakaskohtaisten kustannustietojen saatavuutta järjestämistavasta riippumatta. Tavoiteltujen vaikutusten määrittämistä, seuranta ja arviointia tulisi kehittää siten, että se olisi osa asiakastyön prosessia. Vaikutustietoa tulisi dokumentoida ja kirjata systemaattisesti siten, että tieto olisi saatavissa ja hyödynnettävissä sekä asiakastyöhön että tietojohdantamiseen ja tutkimukseen. Tämä tulisi ottaa huomioon määrämuotoista (rakenteista) kirjaamista kehitettäessä.

Ehdotamme kansallisen HB-kehittämisohjelman laadintaa ja edellytysten parantamista budjetointimallin soveltamiseen sote-organisaatioissa. Kansallisen kehittämisohjelman ja uusien kokeilujen kokemusten ja tulosten pohjalta tulisi kehittää lainsäädäntöä.

Erityisten HB-säännösten tulee aidosti olla ihmislähtöisiä ja mahdollistaa yksilökohtainen toteutustapa. Säännösten tulee turvata, että

- Henkilökohtainen budjetti on aina asiakkaan edun ja oikeuksien mukainen.
- HB-valinnan tekemiseksi on saatavilla maksutta ohjausta ja neuvontaa sekä tietoa erilaisista palvelu- ja tukimahdollisuuksista.
- Budjetin on joustavasti huomioitava asiakkaan muuttuvat tarpeet ja elämäntilanteet.
- Henkilökohtaisen budjetti vastaa asiakkaan palvelutarvetta, ja sillä kyetään kattamaan budjettiin suunnitellut palvelut ja muut hyvinvointia ja arjen toimintakykyä edistävän toiminnan kustannukset. Tämä edellyttää, että budjetin riittävyttä seurataan.
- Henkilökohtaisella budjetilla voidaan joustavasti ja myös omaehtoisesti hankkia siihen sisältyvät palvelut joko palvelujärjestelmästä tai muualta yksilöllisistä tilanteista ja tarpeista riippuen.
- Myös muilta kuin varsinaisilta sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajiksi rekisteröityneiltä, kuten liikunta-, kulttuuri- ja vapaa-ajan sekä arjen yhteisöiltä, voidaan hankkia palveluja ja asiakkaan arjen toimintakykyä, hyvinvointia sekä osallisuutta edistävää toimintaa henkilökohtaisella budjetilla.
- Asiakkaalla on oikeus tuettuun päätöksentekoon sekä tukihenkilöön, ja tukihenkilöiden saatavuus varmistetaan toimintaa kehittämällä.
- HB-asiakkaiden seurantaan käytetään menetelmiä ja mittareita, joilla saadaan esille tavoitellut vaikutukset asiakkaan hyvinvointiin, toimintakykyyn ja osallisuuteen sekä asiakkaan kokemus oman roolinsa, päätösvallan ja itsemääräämisoikeuden vahvistumisesta.

Summary

The Personal Budgeting – The key to citizenship project was carried out between 1 June 2016 and 31 May 2019, financed by the project partners and the European Social Fund through the Finnish Ministry of Social Affairs and Health.

Development and testing of the PB approach was carried out in six organisations: in the cities of Hämeenlinna, Tampere and Vantaa, in the co-operative social and health care district of Pori, and in the South Karelia and Kainuu Social and Healthcare Municipalities. These have a population base of around 810,000 inhabitants.

Three universities of applied sciences were responsible for supporting and monitoring the development work: the Diakonia University of Applied Sciences, the Saimaa University of Applied Sciences and Metropolia University of Applied Sciences, national coordinator of the project. The nationwide partners were the Helsinki Deaconess Institute, the Finnish Child Protection Association Sulat, the Finnish Family Care Association and the Finnish Education and Family Counseling Association.

In this publication, we illustrate the experiences of the Personal Budgeting – The key to citizenship project from the perspective of clients, services, client processes, and costs. We also describe the development needs related to introducing, monitoring and evaluating a personal budget. Furthermore, we portray the elements, values, and operating principles of personal budgeting (PB) so it can be applied in organisations on the bases of the existing legislation. Finally, we also provide suggestions for further development.

The project had an evaluation plan and research permits from all pilots. From the perspective of all parties, the objective was to evaluate the impacts and actual changes of the PB approach based on the acquired monitoring data, and to compare costs and outcomes with the usual way of working. However, the chosen study design proved to be too demanding in practice. Follow-up data could not be obtained from the used information systems, and the data was collected manually.

In addition, the number of clients remained far below the target and not all PB clients returned the required questionnaires. There were also too few comparative clients. The total number of clients was about 90, but the number of feedback and other questionnaires remained lower. Data collection for the European Social Fund would have required the return of the start and follow-up forms for the same client, but a number of the subjects did not return the follow-up form. Filling out forms for clients proved to be challenging.

During the development activities, members of the project consortium wrote several publications and produced videos, both in Finnish and, to some extent in English. In addition, there have been several Bachelor's Theses and learning assignments for Universities of Applied Sciences (see Appendix 1 of this publication). The project website has contained up-to-date news and blogs about personal budgeting, distributed through PB newsletters, Twitter, and an open Facebook group for PB developers. The PB Learning Network has been acting as a distributor and developer of experience and knowledge.

The project consortium organised a number of open seminars that could also be followed online and later viewed as recordings. International experts presented other countries' experiences and research results. The project collaborated with people involved in the proposed Finnish social and healthcare reform by organising e.g. seminars and workshops. It took a stand on according PB regulations, approaches, and documentation proposed in the reform. Project members made a study trip to Scotland in cooperation with the Finnish Service Foundation for People with an Intellectual Disability, gathered 60 participants from around Finland. The project also collaborated with the Finnish centre for personal budgeting, established in the summer of 2018 (www.suunta.fi).

The main goals of the project were to produce a variety of new information on the bases of personal budgeting (PB) experiments, to describe the PB approach, to increase awareness of personal budgeting, and to strengthen PB expertise in among social workers and organisations.

Summary of project experience and follow-up results

- People opted for PB as it gave them the right to choose the right support for them. PB clients were satisfied, and they experienced the services as responding to their own needs and goals and making a difference. However, not all clients who were offered the PB selection chose it. The reasoning included satisfaction with current services, uncertainty about one's own capability and lack of information. Employees also pre-selected the people to whom the PB option was offered.
- Selected services and forms of support were often something other than traditional social and health care services. Clients' choices have expanded and diversified the availability of different support alternatives and also raised the awareness about service gaps and development needs for an organisation's own service offering.
- Service providers were able to provide clients with customized service and support. However, client numbers did not meet the expectations of service providers. Finding the services and support available on the market proved to be difficult for clients.
- The client relationship was built into a more equal partnership where the client had an active and participatory role. Designated social workers were motivated by the possibility to offer their clients a wider variety of choices, and services and support tailored according to their individual needs.
- There was still not enough information available on the PB option and its practical implementation.

- Currently, there are few technological and administrative solutions available for up-to-date budget management. It was possible to use different payment methods for the budget, although it was most common the service provider billed the organisation.
- Usually, the personal budget was defined by the client's current need for assistance and support. The objective was to do this without increasing costs.
- Up-to-date tracking of client budgets was difficult and required manual work: Data had to be separately picked out from resource management systems and moved into separate spreadsheets.
- Client and client group specific cost and outcome monitoring was not possible with current practices and information systems.
- In some of the organisations, management decisions limited the opportunities for PB clients and employees. On the other hand, it was also possible to carry out flexible and bold experiments.
- The PB approach could be applied for the needs of different client groups, and also for the requirement of early-stage preventive support.
- There has not been enough debate in the organisations about policies and principles. Clear application guidelines of the PB approach still require development on an organisational level.

Key contents of the PB approach

The project defined the key elements, values and prerequisites for the PB approach. The principles of personal budgeting can be summarized as follows:

A personal budget is an amount of money that a person can use on their own to support their needs and services according to agreed terms. Goals and boundary conditions are based on an assessment of needs and are documented in an individual plan. It is based on Finnish legislation about a person's entitlement for support or service. Prerequisites for personal budgeting are an individually oriented and holistic approach, and an organisation supporting it.

- The client's role in drawing up their individual plan is crucial, and he or she decides who is involved in the plan. The goals will be agreed upon through active dialogue between the client and designated professionals.
- The person has been informed about how the budget is determined and what services and forms of support are available. In addition, he or she has been informed about the prices of the services and what the budget can be used for.
- The amount of money must be enough to cover the individual support and services documented in the individual plan and meet the agreed targets.
- If needed, the person should receive support for compiling their individual plan and using their budget. With sufficient support, the personal budget is available for everyone interested in it.
- A person has the right to use the budget at times and in ways that, in their personal opinion, best support the goals set out in the plan.

Development proposals

The results of the project show that successful implementation of the PB approach still requires development. As the current legislation already enables the

use of a PB model, social and healthcare organisations should agree upon common policies and practices regarding it.

Information and communicative measures are also crucial, as is sufficient training and education for clients, employees and service providers. Organising and resourcing broker activities is required to improve access to support. Freedom of choice requires that a person is able to find information about different services and other forms of support.

Information systems must be developed in order to enable sufficient client documentation, and as information on the use of services must also be improved in order to provide required cost information and determine the size of the personal budget. At the same time, the availability of client-specific cost information needs to be improved irrespective of the way in which support is organised. Defining, monitoring and evaluating the desired effects should be developed to be part of the client work process. Information on the impacts should be systematically documented so that information is available and usable for both client work and, informed management and research. This should be taken into account in the development of structured client documentation.

Our proposal is to prepare a national PB development programme and improve the conditions for applying the budgeting model in social and health care organisations. Legislation should be developed on the bases of the national development programme and experiences and results from novel experiments.

Specific PB regulations must be genuinely people-oriented and enable individual implementation. The rules should ensure that

- A personal budget is always in the client's interest.
- Guidance and counseling, as well as information on various service and support options, are available to support the choice of PB.
- The budget must flexibly take into account the changing needs of the client and their life situation.
- A personal budget is in line with the client's service needs and is able to cover the budgeted services and other activities that promote well-being and everyday functioning. This requires monitoring the adequacy of the budget.
- A personal budget enables a flexible and self-determined acquisition of the services included in it, either through the service system or elsewhere, depending on individual situations and needs.
- Also, unofficial social and health service providers, such as sports, and leisure and everyday communities, should be accepted as service providers to promote the client's day-to-day operations, well-being, and inclusion through personal budgets.
- The client has the right to a supported decision-making process and a broker, and the availability of support people is ensured by developing the activity.
- Using methods and measures to monitor PB clients that reveal the desired impact on the client's well-being, ability to act, involvement, and their experience of strengthening their own role, decision-making and autonomy.

Mitä siitä seuraa, kun asiakas valitsee?

Tämä julkaisu kuvaa hankkeen kokemuksia ja tuloksia sekä tuo esille ehdotuksemme henkilökohtaisen budjetoinnin (HB) toimintatavan elementeistä, arvoista ja toimintaperiaatteista ja suosituksemme tarvittavista kehittämistoimista. HB-toimintatapaa voidaan soveltaa jo olemassa olevan lainsäädännön perusteella. HB-toimintatavan kuvaus on saatavilla myös erillisenä sähköisenä asiakirjana. Kehittämistyön lähtötilannetta ja ensimmäisen vuoden kokemuksia kuvataan hankkeen edellisessä julkaisussa (Rousu 2018).

Avain kansalaisuuteen: henkilökohtaisen budjetointimallin avulla osallisuutta, itsemääräämisoikeutta ja valinnanvapautta -hanketta on toteutettu sosiaali- ja terveysministeriön myöntämällä ESR-rahoituksella 1.6.2016 –31.5.2019.

Kehittäminen ja HB-toimintamallin kokeileminen on tehty kuudessa pilotissa: Hämeenlinnan, Tampereen ja Vantaan kaupungeissa, Porin yhteistoiminta-alueella ja Etelä-Karjalan sekä Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymissä. Näiden yhteinen väestöpohja on ollut noin 810 000 asukasta.

Kehittämistyön tukemisesta ja seurantatiedoista on vastannut kolme ammattikorkeakoulua: Diakonia-ammattikorkeakoulu, Saimaan ammattikorkeakoulu sekä Metropolia Ammattikorkeakoulu, joka on koordinoitunut valtakunnallista hanketta.

Valtakunnallisina kumppaneina ovat toimineet Helsingin Diakonissalaitos HDL, Suomen lastensuojelun avohuollon toimijat Sulat ry, Perhehoitoliitto ja Kasvatus- ja perheneuvontaliitto.

Keskeinen kysymyksemme on ollut "Mitä siitä seuraa, kun asiakas valitsee henkilökohtaisen budjetin". Julkaisuun seuraavissa luvuissa vastaamme kysymykseen asiakkaiden, palvelujen ja asiakkuusprosessin näkökulmasta. Lisäksi pohdimme kustannusten näkökulmaa sekä HB-toimintatavan kustannusten ja vaikutusten arviointia.

Katja Kylliäinen, Ulla Huhtalo, Taija Nöjd ja Mirja Saikko

Asiakkaiden kokemuksia henkilökohtaisen budjetin käytöstä

Avain kansalaisuuteen -hankkeessa tavoitteena on lisätä asiakkaan voimavaroja, jotta osallisuus ja myös esimerkiksi mahdollisuus opiskeluun ja työssäkäyntiin lisääntyisivät. Asiakkaan toimintakykyä pyritään vahvistamaan vahvistamalla osallisuutta ja valinnanvapautta, ohjaamalla asiakkaita aktiiviseen oman elämän suunnitteluun sekä tukemalla asiakasta arjessa henkilökohtaisen budjetin mahdollistamien palveluin.

Asiakkaiden hyvinvointia ja toimintakykyä sekä asiakasvaikutuksia arvioitiin Kykyviisari-kyselyn ja siihen liitteeksi kehitetyn vanhemmuuskyselyn sekä Hämeenlinnassa Kykyviisarin sijaan Kompassi-kyselyn avulla. Millaisia vaikutuksia voidaan todeta näiden kyselyn perusteella asiakkaan hyvinvoinnissa, toimintakyvyssä ja osallisuudessa?

Jotta muutosta voidaan arvioida, olisi asiakkaan pitänyt täyttää kysely sekä asiakkuuden alussa että päättyessä. Lisäksi asiakkaiden kokemuksia henkilökohtaisesta budjetista ja mallin toimivuutta tarkastellaan asiakkaiden täyttämien asiakaspalautekyselyjen tulosten perusteella. Arviointisuunnitelman mukaan eri kyselyille annettiin asiakkaalle sama anonyymi asiakasnumero, mikä olisi mahdollistanut muutoksen selvittämistä (Rousu 2018, 23–25).

Avain kansalaisuuteen -hankkeen piloteissa asiakkaat olivat aikuispalveluista, omaishoidon palveluista, lapsiperhepalveluista, lastensuojelun jälkihuollosta, terveyspalveluista sekä vammaispalveluista.

Arviointiin kootusta materiaalista ei selviä hankkeen kokonaisasiakasmäärä. Kaikkiaan hankkeen asiakkaita oli noin 90. Yksi pilotti aloitti HB-toimintamallin käytön jo ennen kuin hankkeella oli tutkimuslupa, eikä näiden asiakkaiden ESR- ja muitakaan kyselyitä ole arvioinnissa käytettävissä. Nämä asiakkaat ja HB-valinnat on mukana hankkeen ensimmäisessä julkaisussa (Huhtalo & Kylliäinen 2018, 83; Ihamäki 2018, 68; myös Leppäranta 2018, 34–36 samassa julkaisussa).

Kaikista asiakkaista ei ole palautunut pyydettyjä kysely- ja faktatietoja, vaan eri asiakkaista on palautunut erilaista kyselytietoa. Kykyviisarin palautti yhteensä 55 asiakasta, mutta vastaajamäärä vaihteli kysymyksittäin. Kykyviisariin liittyviä Vanhemmuuskyselyjä palautettiin 19. Kompassi-kyselyjä palautui 10. Asiakaspalautekyselyyn vastasi 25 asiakasta.

Miten henkilökohtainen budjetti tai sillä hankitut palvelut vaikuttivat asiakkaan tilanteeseen?

Kykyviisari

Vastaajien ikä vaihteli 18–58 vuoden välillä keski-ikä ollessa 31,6 vuotta. Naisia oli vastaajista 30 ja miehiä 16. Asiakasryhmistä Kykyviisari-kyselyjä palautettiin eniten aikuispalveluista (15 asiakasta), omaishoito- tai vastaavista palveluista (14 asiakasta) sekä lapsiperheiden palveluista (11 asiakasta). Asiakasnumeroinnissa oli kuitenkin poikkeavuuksia ja siten ryhmittelyssä tulkinvaraisuutta. Kykyviisareita palauttaneista asiakkaista kahdeksan on ns. verrokkeja eli asiakkaita, joilla ei henkilökohtaista budjettia ole, vaan asiakkaat ovat valinneet perinteisen palvelun järjestämisen tavan.

Henkilökohtaisen budjetin ja hankkeen tavoitteiden näkökulmasta erityisesti Kykyviisarin osiot hyvinvointi, osallisuus ja arki näyttäytyivät tärkeinä. Kykyviisarin yhteenvedon perusteella asiakkaiden toimintakyky ja tilanne näyttäytyivät ylipäänsä hyvänä. Kykyviisariin hyvinvointia koskevaan osioon vastanneet asiakkaat kokivat toimintakykynsä melko hyväksi (arvo 6.7 / 10, n=53). Osallisuus-osiossa asiakkaiden tilanteen keskiarvo oli 69 % (skaala 20–100 %, n=52) ja arki-osiossa 81 % (n=42). Tässä mukana ovat myös verrokkiasiakkaat.

Kykyviisariin vastanneista HB-asiakkaista 25 asiakasta oli tehnyt myös Kykyviisarin loppukyselyn, jolloin tilanteen muutosta on mahdollista tarkastella. Seuranta-aika (HB-asiakkuuden kesto hankkeen aikana) oli keskimäärin 5,6 kuukautta (vaihteluväli 1–11 kk). Pienen aineiston vuoksi Kykyviisarista ei ole mahdollista tehdä johtopäätöksiä HB:n vaikutuksista yleisesti. Kykyviisarin mukaan

asiakkaista oli elämäänsä erittäin tai melko tyytyväinen alussa 56 % (14 vastaajaa) ja lopussa 64 % vastaajista (16 vastaajaa). Seurantakyselyyn vastanneet kokivat toimintakykynsä hieman kohentuneen keskimääräisestä arvosta 6.8/10 arvoon 7.5/10. Työkyvyn koettiin vastavasti kohentuneen arvosta 5.8/10 arvoon 6.1/10.

Kykyviisarin osioista osallisuuden (n=24) koettiin kohentuneen keskiarvosta 69 % arvoon 74 % ja arjen (n=22) keskiarvosta 80 % keskiarvoon 84 %. Kykyviisarin valossa HB-asiakkaiden kokonaistilanne ja sen kehittyminen asiakkuuden aikana (n=20) näyttäytyi melko tasaisena: alussa 76 % ja lopputilanteessa 78 %.

Vanhemmuskysely Kykyviisarin liitteenä

Kykyviisarin liitteeksi hankkeen aikana laadittiin vanhemmuskysely. Kykyviisari on laaja ja kattaa suuren osan elämän osa-alueista. Hankkeen kohderyhminä oli myös lapsiperheitä, ja kokemus vanhempana toimimisesta koettiin tärkeäksi seuraamisen ja arvioinnin kohteeksi. Vanhemmuskysely oli tarkoitus täyttää perheellisiltä henkilökohtaisen budjetoinnin asiakkailta kykyviisarin liitteenä. Vanhemmuskyselyjä palautui 19 eri asiakkaalta. Näistä 14 oli varsinaisia HB-asiakkaita ja 5 verrokkiasiakkaita. Vain 9 asiakasta oli palauttanut kyselyn asiakkuuden alkaessa sekä päättyessä.

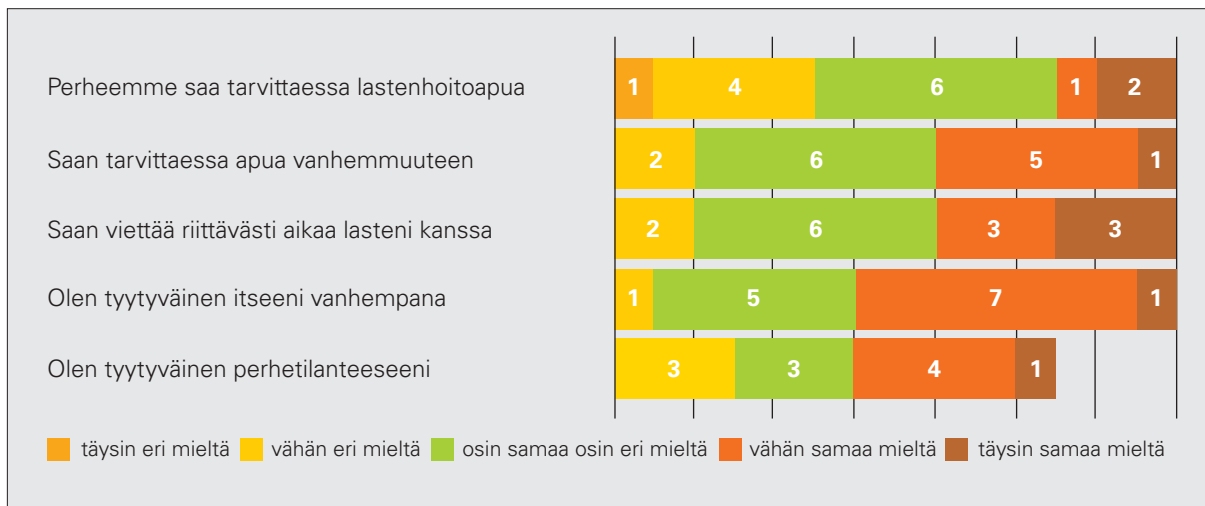
Vanhemmuskyselyssä vanhemmat arvioivat vanhemmuutensa toteutuvan pääsääntöisesti hyvin. Eniten haajontaa vastauksissa tuottivat arviot lasten kanssa vietetyn ajan riittävydestä ja mahdollisuudesta saada tarvittaessa lastenhoitoapua. Lasten kanssa vietetyn ajan koettu riittämättömyys selittynee osin perhetilanteella, esimerkiksi yksinhuoltajuudella tai työn ja lapsiperheen yhteen sovittamisen vaikeudella. Henkilökohtaisen

budjetoinnin valinneista lapsiperheistä moni koki, että perhe ei saa riittävästi lastenhoitoapua. Henkilökohtaisen budjetin toteutuksen aikana tilanne näyttää hieman kohenevan, mutta seurantakyselyn palautusten vähäinen määrä ei mahdollista arviointia. Verrokkiasiakkaiden vastaukset pysyivät näiden kysymysten osalta ennallaan.

Esimerkkinä vanhemmuuskyselyn vastaukset väittämään ”Perheemme saa tarvittaessa lastenhoitoapua” (Taulukko 1) niiden HB-asiakkaiden ja verrokkiasiakkaiden osalta, jotka ovat palauttaneet sekä lähtötilan-
että seurantakyselyn. Vastauksissa 2=ovat vähän eri mieltä, 3=ovat osin samaa, osin eri mieltä, 4=ovat vähän samaa mieltä ja 5=ovat täysin samaa mieltä.

”Perheemme saa tarvittaessa lastenhoitoapua”									
	HB-asiukkaat n=6						Verrokkiasiukkaat n=3		
Lähtötilanne	2	4	2	2	3	2	2	2	4
Seuranta	2	3	3	3	5	3	2	2	4

Taulukko 1. Esimerkivastaukset väittämään ”Perheemme saa tarvittaessa lastenhoitoapua.”

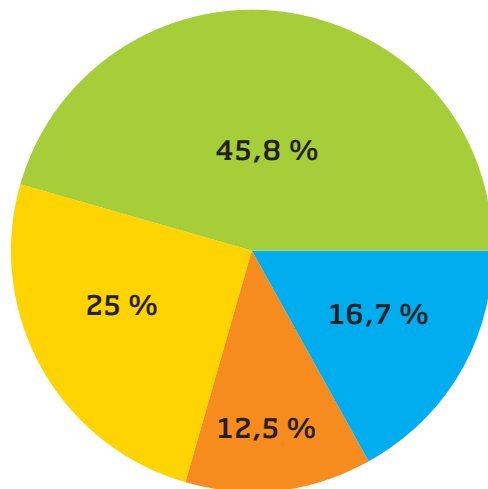


Kuvio 1. Vastausjakauma väittämiin 1, 2, 3, 5 ja 9 (n=14).

Olivatko henkilökohtaisen budjetoinnin asiakkaat tyytyväisiä?

Asiakaspalautekyselyyn vastasi 25 asiakasta. Asiakasryhmittäin vastaajat jakautuvat seuraavasti: omaishoidon tuki (9), vammaispalvelut (7), terveyspalvelut (3), lapsi- ja perhepalvelut (2), aikuispalvelut (2).

Kyselyn avulla saatiin tietoa HB-toimintamallin soveltuvuudesta asiakkaille sekä asiakkuusprosessin toimituudesta. Kyselyn perusteella tieto HB-mallista saatiin pääasiassa omalta sosiaali- tai terveyspalvelujen työntekijältä. Asiakkaat kokivat pääosin (84 % vastaajista) saaneensa erittäin paljon tai kohtuullisen hyvin tietoa HB:sta.



Kuvio 2. Budjetin toteuttamisen seuranta (n=24).

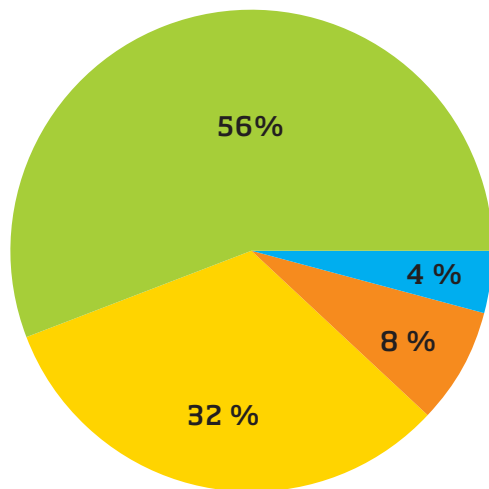
Asiakkaiden odotukset ennen asiakkuuden alkua olivat useimmin konkreettisia asioita, joita he toivoivat voivansa budjetin avulla toteuttaa. Monet toivoivat saavansa apua kodinhoitoon, siivoukseen ja lasten hoitoapua. Myös harrastustoimintaan ym. henkilökohtaiseen hyvinvointiin ja jaksamiseen liittyviä asioita toivottiin. Suurimmalla osalla asiakkaista (n=24, 83 %) odotukset toteutuivat hyvin tai erittäin hyvin. Yksi vastaajista toivoi laajempaa mahdollisuutta rahojen käyttöön. Kolmen asiakkaan toiveet eivät toteutuneet.

Palveluntarpeen arviointi ja henkilökohtaisen budjetin suunnitelma laadittiin sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilaisen kanssa. Suurimmalle osalle asiakkaista (n=25, 76 %) budjettiin ei tehty muutoksia asiakkuuden aikana. Neljän asiakkaan kohdalla muutoksia tehtiin esim. pidentämällä aikaa tai budjettia muokattiin tarpeiden muuttuessa. Osa vastaajista koki, että budjettiin olisi voinut tehdä muutoksia esim. tekemällä pidempiä päätöksiä budjetille.

- Budjetin toteuttaminen ja seuraaminen oli minulle erittäin vaikeaa.
- Budjetin toteuttaminen ja seuraaminen oli minulle melko vaikeaa.
- Budjetin toteuttaminen ja seuraaminen oli minulle melko helppoa.
- Budjetin toteuttaminen ja seuraaminen oli minulle erittäin helppoa.

Budjetin toteuttaminen ja seuraaminen ei ollut kaikkien vastaajien mielestä helppoa (kuvio 2). Seitsemän asiakasta koki, että budjetin seuraaminen oli melko tai erittäin vaikeaa. Vaikeudet liittyivät pääosin laskutukseen ja sen toimivuuteen sekä siihen, etteivät laskut kiertäneet asiakkaan kautta. Suurin osa vastaajista (n=24, 63 %) pyrki seuraamaan budjettia jollain tavalla, esimerkiksi pitämällä kirjanpitoa palvelujen kestosta ja päivämääristä sekä kirjaamalla itse budjetin kulutusta. Joillakin asiakkailla omatyöntekijä auttoi budjetin seurannassa, ja ePassin käyttäjä pystyi seuraamaan budjettiaan sovelluksen avulla.

Vastaajat kommentoivat jatkokehitysehdotuksina, että palvelun tuottajilla ja asiakkailla tulisi olla selkeä ohje, kuinka laskutukseen liittyvä viestintä toimii. Lasku ei myöskään voi kulkea täysin asiakkaan ohi, koska vastuu budjetin seurannasta on kuitenkin asiakkaalla.



Kuvio 3. Tyytyväisyys oman asiakastyöntekijän toimintaan (n=25).

Vastaajista kaksi kertoi, että laskuihin tai laskutukseen liittyen pitäisi olla paremmat ohjeet. Yksi asiakas kommentoi, että asiakastyöntekijällekin HB-toimintamalli oli uusi, mikä varmasti vaikutti työn vaikutti työntekijältä saatuun tuen määrään ja laatuun. Kennin (2018) mukaan maksusitoumuksiin liittyi rajoitettu palveluiden hankkiminen; esim. netistä ei voinut tilata suoraan palvelua tai kaikki yritykset eivät huolineet maksusitoumuksia. Kaiken kaikkiaan laskutukseen liittyviä ongelmia oli melko paljon liittyen sekä palveluntarjoajien että palveluntuottajien osalta erilaisiin epäselvyyksiin toiminnan aikana. Asiakkaiden esittämiä kehittämissuhteita olivat mm. pankkikortti tai shekkimäinen ratkaisu tai oman tilin avaaminen budjetille.

Asiakaspalautekyselyn vastausten mukaan henkilökohtaisen budjetin käyttöön liittyviä positiivisia asioita olivat mm. palvelujen joustavuus, valinnanvapaus ja ePassin käyttö. Vastausten mukaan budjettia käytettiin monenlaisiin tarpeisiin. Asiakkaat saivat apua eri arjen tilanteisiin, esimerkiksi siivousapua tai apua lasten tai kodinhoitoon. Myös erilaiset toimintakykyä ja hyvinvointia lisäävät palvelut, mm. psykoterapia, harrastustoiminta, opinnot ja luova toiminta, olivat käytössä. Osalle vastaajista hyvinvointia lisääviä tekijöitä olivat erilaiset arkielämää helpottavat välineet.

- En ollut lainkaan tyytyväinen.
- Olin melko tyytymätön.
- Olin melko tyytyväinen.
- Olin erittäin tyytyväinen.

Oman työntekijän toimintaan oltiin tyytyväisiä (n=25, 88 %, kuvio 3). Vastaajat kokivat, että heitä oli kuultu ja rohkaistu asiakkuuden aikana hyvin (n=25, 80 %). Asiakkaat saivat tukea palvelujen valitsemisessa, budjetin laadinnassa ja kokonaisuuden suunnittelussa myös esimerkiksi läheiseltä tai omaiselta. Omaisen tai läheisen mukanaolo koettiin hyödylliseksi. Seitsemän asiakasta vastasi, että ei tarvinnut apua lainkaan. HB-avustajia tai -tukihenkilöitä ei hankkeen aikana asiakaspalautteen perusteella käytetty.

Kysymyksiin omasta hyvinvoinnista ja toimintakyvystä vastasi 24 asiakasta. Yhtä lukuun ottamatta kaikki kokivat hyvinvointinsa lisääntyneen. Toimintakykynsä koki parantuneen 80 % vastaajista. Viisi vastaajista koki, ettei toimintakyky ollut parantunut lainkaan. Suurin osa vastaajista (88 %) koki myös jaksamisensa lisääntyneen. Vastaajien osalta näkyy, että he olivat suurimmalta osin kokeneet hyvinvointinsa ja toimintakykynsä parantuneen ainakin jonkin verran HB-asiakkuuden aikana. Tämä

kuvastaa sitä, että asiakkuus on ollut niiltä osin toimiva ja vaikuttava. Otanta on tosin melko pieni hankkeen asiakkaiden kokonaismäärästä.

Suurin osa vastaajista oli budjetin määrään tyytyväisiä (n=24, 88 %). Suurin osa vastaajista (n=25, 76 %) myös valitsi HB-toimintamallin jatkossakin tai suosittelisi sitä muillekin. Vastaajien perusteluina tähän olivat mm. valinnanvapaus, helppous, asioiden joustavuus, tarpeisiin vastaaminen, vaikuttamismahdollisuus, yksityisten palveluiden mahdollistuminen sekä vapauden lisääntyminen.

Lisäikö henkilökohtainen budjetti osallisuutta tai valinnan mahdollisuuksia?

Henkilökohtaisen budjetoinnin voidaan ajatella lisänneen ja lisäävän osallisuutta ja valinnan mahdollisuuksia, sillä asiakkailla on mahdollisuus hankkia budjetillaan palveluja perinteisten, tarjolla olleiden sosiaali- ja terveyspalvelu-

Asiakkaiden kokemuksia

”Oma ja perheen jaksaminen ja voimavarat paremmat, kun saa apua arjessa pärjäämiseen.”

”HB:n turvin vammaisenkin tuntee olevansa yhteiskuntakelpoinen ja tasa-arvoinen ihminen. Mahdollistaa elämänlaadun parantumista.”

”HB-malli antaa vapautta hankkia niitä palveluita, joita tarvitsen”

”Tämä tuo lisää näkökykyä tulevaan sekä lisää toivoa. Jo suunnittelu itseensä panostamisesta saa aikaan positiivista muutosta ja se, että todella saa itselleen jotain, mikä kohentaa omaa hyvinvointia, vaikuttaa suuresti sekä itsen, että sen kautta myös muihin/ympäristöön. Se, että HB on itselle eikä se ole pois ruuasta tai muista pakollisista hankinnoista vaan se on juurikin se henkilökohtainen budjetti, millä kohentaa omaa hyvinvointiaan.”

jen ulkopuolelta. Myös asiakaspalautekyselyn tulokset antavat viitteitä siitä, että asiakkaat kokivat osallisuutensa ja valinnan mahdollisuuksiensa toteutuvan henkilökohtaisen budjetoinnin tapauksessa pääosin hyvin.

- *Odotukseni toteutuivat HB-asiakkuuden aikana erittäin tai melko hyvin 83,4 % (20 asiakasta, n=24)*
- *Pystyin vaikuttamaan omaan palvelukokonaisuuteeni erittäin tai melko paljon 84 % (21 asiakasta, n=25)*
- *Olin erittäin tai melko tyytyväinen budjettiini 87,5 % (21 as., n=24)*
- *Mielipiteitäni arvostettiin asiakkuuden aikana erittäin tai melko hyvin 92 % (23 asiakasta, n=25)*
- *Omat ehdotukseni otettiin huomioon asiakkuuden aikana erittäin tai melko hyvin 96 % (24 asiakasta, n=25)*

Vaikka arviointiaineisto oli pieni, antavat asiakaspalautekyselyn tulokset ymmärtää, että asiakkaat kokivat oman osallisuutensa ja valinnan mahdollisuuksiensa toteutuneen hyvin HB-asiakkuuden myötä. Samanlaista palautetta antoivat myös syksyn lopussa 2018 pilottien työpajoihin osallistuneet (36) asiakastyöntekijät ja esimiehet. Myös hankkeen aikana valmistuneet opin-

näytetyöt tukevat tätä: Asiakkaat kokivat oman vaikutusmahdollisuuden sekä itsemääräämisoikeuden lisääntyneen. Myös osallisuuden koettiin lisääntyneen, koska asiakkaat saavat vaikuttaa palvelujen määrään ja laatuun.

Omien vaikutusmahdollisuuksien lisääntyminen toi lisää itsenäisyyttä. Myös lisääntynyt vapaa-aika ja henkisen hyvinvoinnin lisääntyminen toivat tyytyväisyyttä asiakkaiden elämään. (Kenni 2018.) Valinnan mahdollisuuksien lisääntyminen ilmeni mm. niin, että asiakkaan palveluvaihtoehdot olivat monipuolistuneet. Asiakkaat kokivat myös saaneensa sellaisia palveluita käyttöönsä, joita he eivät olisi tavanomaisina asiakkaina saaneet. (Leino & Määttä 2018.)

Koska HB-toimintamalli on vielä uusi monissa kunnissa, niin kaikilla työntekijöillä ei ole vielä kokemusta, tietämystä eikä osaamista HB-toimintamalliin liittyvistä asioista (Kenni 2018). HB-toimintamallin pääajatus on valinnanvapauden ja asiakkaan vastuun lisääntyminen. Tämä tarkoittaa, että asiakas voi oikeasti ja todella valita palvelut/palveluntuottajat eikä sitä rajoiteta palveluntarjoajan toimesta.

Olivatko käytössä olleet keinot sopiva tapa selvittää HB:n asiakasvaikutuksia?

Kykyviisari on luotu toiminta- ja työkyvyn mittariksi, ja kysymykset ja raportointi keskittyvät esimerkiksi koettuun työkykyyn ja työelämään osallistumista vaikeuttaviin tekijöihin. Asiakasryhmittäin ajateltuna Kykyviisari voi hyvinkin soveltua työikäisten palveluihin? Joidenkin henkilökohtaisen budjetoinnin asiakasryhmien kohdalla työkyky ei välttämättä ole keskeinen pulma tai työelämä edes ajankohtainen asiakkaille. Silloin kannattane valita

parhaiten ko. asiakasryhmän toimintakykyä kuvaava mittari, jota voi hyödyntää paitsi asiakastyön vaikuttavuuden arvioinnin välineenä, myös asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin ja keskustelun välineenä.

Kykyviisarin vastauksia kerättiin hankkeessa piloteittain, ei asiakasryhmittäin. Kykyviisarin tulokset tulisi olla raportoitavissa myös asiakasryhmittäin, jotta asiakasryhmäkohtaisia tuloksia olisi mahdollista tarkastella.

Määrällisesti kerättyä arviointitietoa hankkeessa saatiin liian vähän, jotta henkilökohtaisen budjetoinnin vaikutuksista voitaisiin tehdä yleistettävissä olevia johtopäätöksiä. Hankkeen aikana pohdittiin erilaisia mahdollisia selityksiä sille, miksi asiakkaita on vähän tai miksi arviointiin liittyviä lomakkeita palautui vain osalta asiakkaita. Palvelujen vaikuttavuutta tarkasteltaessa on aina huomioitava, että asiakkaan arkeen ja hyvinvointiin voivat vaikuttaa palvelun lisäksi yksilölliset tai tilannetekijät asiakkaan elämässä (Dahler-Larsen 2005).

Lisäksi hankkeen aikana koottu aineisto on pieni eikä sen perusteella voida tehdä johtopäätöksiä henkilökohtaisen budjetoinnin vaikutuksista. Kuitenkin on hedelmällistä tarkastella joidenkin asiakkaiden kohdalla tapahtunutta muutosta.

Asiakasesimerkkejä

Aikuispalvelujen HB-esimerkki

Aikuispalvelujen asiakas hankki päihdehuollon laitosjakson jälkeen henkilökohtaisella budjetilla psykoterapiakäyntejä yksityiseltä sektorilta julkisten terapiakäyntien sijaan. Lisäksi asiakas halusi käydä päihdehuollon avo- tai vertaistoiminnassa. Asiakasta tuki henkilökohtaisessa budjetoinnissa sosiaali-ohjaaja, ja asiakas koki henkilökohtaisen budjetin sujuneen helposti.

Henkilökohtainen budjetti tehtiin asiakkaalle vuodeksi. Seurantavaiheessa, kun asiakkaalla oli ollut henkilökohtainen budjetti käytössään alle vuoden, asiakaspalautteen mukaan asiakas koki hyvinvointinsa parantuneen vähän ja toimintakykynsä ja jaksamisensa parantuneen melko paljon. Kykyviisarivastaukset näyttäytyvät vaihtelevina: hyvinvoinnin, osallisuuden ja arjen alueilla asiakkaan kokemus kehitys oli osin positiivista, osin negatiivista.

Asiakas oli melko tyytyväinen budjettiin ja koki, että häntä kuunneltiin ja rohkaistiin ja hänen ehdotuksensa ja mielipiteensä otettiin hyvin huomioon. Asiakas kokee hyötynensä HB:sta ja sen mahdollistaneen hänelle yksityisten palvelujen käytön julkisten sijaan. Asiakas kokee, että olisi kuitenkin tarvinnut pidempää hoitosuhdetta ja siten isompaa budjettia.

Vammaispalvelujen HB-esimerkki

Henkilökohtaisen budjetoinnin kokeiluun osallistunut vammaispalvelujen asiakas valitsi hänelle kuuluvien päivätoimintapäivien sijaan henkilökohtaisen budjetin, jolla hankki musiikkiterapiaa, kieliopintoja ja muuta luovaa toimintaa. Henkilökohtaisen budjetin tekoon ja seurantaan vammaispalvelujen asiakas sai apua sosiaalityöntekijältä ja sosiaaliohjaajalta sekä omalta vanhemmaltaan.

Asiakkaan tilannetta arviointiin uudelleen asiakkaan henkilökohtaisen budjetin oltua käytössä noin puoli vuotta. Asiakas koki hyvinvointinsa, toimintakykynsä ja jaksamisensa parantuneen melko paljon. Asiakas kuvasi, että ”toimintamalli antaa todellisen vapauden asiakkaalle päättää, mitä itse haluaa tehdä”.

Myös Kykyviisarin tulokset ovat samansuuntaiset: Kykyviisarin mukaan asiakkaan hyvinvointi, osallisuus ja arki ovat kohentuneet.

Asiakas oli erittäin tyytyväinen henkilökohtaiseen budjettiin. Hän koki, että pystyi vaikuttamaan omaan palvelukokonaisuuteensa paljon, että häntä kuunneltiin sekä että hänen mielipiteensä ja ehdotuksensa otettiin huomioon.

Omaishoidontuki

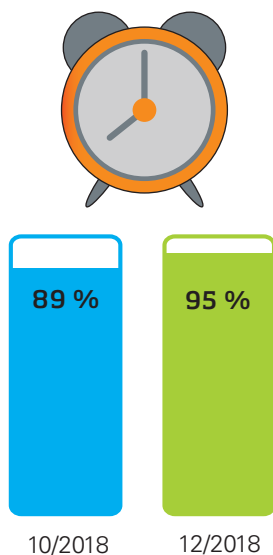
Asiakkaan huoltaja toimii omaishoitajana. Lakisääteinen omaishoidon tuki on kokonaisuus, johon kuuluvat hoidettavalle annettavat tarvittavat palvelut sekä omaishoitajalle maksettava hoitopalkkio, vapaa ja omaishoitoa tukevat palvelut. Omaishoitaja ei ole koskaan käyttänyt lakisääteistä omaishoidonvapaata. Hänellä on kaksi omaishoidontukea saavaa lasta.

Kykyviisarin mukaan henkilökohtaisen budjetin palvelun valinnut omaishoitaja kokee oman toimintakykynsä hyväksi. Hänellä on hyviä ihmissuhteita ja verkostoja, hän kuuluu joukkoon ja saa arvostusta. Hän kokee, että voi vaikuttaa asioihin. Hänen arkensa sujuu pääasiassa hyvin, hän selviää hyvin arjen käytännön asioista ja osaa hyödyntää palveluita. Vanhemmuuskyselyn mukaan asiakkaan omaishoitaja kokee vanhemmuutensa olevan hyvää. Omaishoitaja kokee, ettei perhe saa tarvitessaan lastenhoitoapua.

Henkilökohtaisella budjetilla omaishoitaja vaihtaa molemman lapsensa omaishoidon vapaat ePassilla siivoukseen. Henkilökohtainen budjetti koostuu omaishoidon vapaan kustannuksista 300 €/kk/lapsi eli budjetti on 600 €/kk. Henkilökohtainen budjetti oli käytössä 14.9.–31.12.2018 välisen ajan.

Kykyviisarin tai vanhemmuuskyselyn arvot eivät seurannassa ole oleellisesti muuttuneet. Yleisesti toimintakyky ja osallisuuden tunne ovat vahvistuneet edelleen, ja arki sujuu nyt entistäkin paremmin (kuvio 4).

Arki-osion muutos



Kuvio 4. Esimerkki omaishoidontukea saaneen asiakkaan arviosta toimintakyvystään. (lähde: Kykyviisarin raportti)

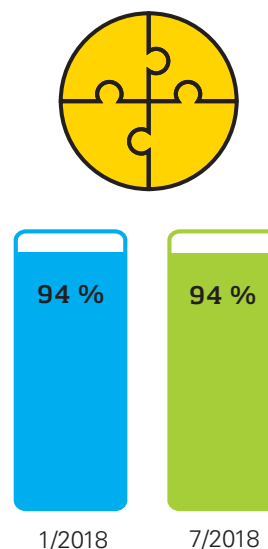
Omaishoitaja on erittäin tyytyväinen henkilökohtaisen budjetin palveluun. Hän kokee, että pystyi näin vaikuttamaan omaan palveluihinsa, hänen mielipiteitään arvostettiin ja hänen ehdotuksensa otettiin huomioon hyvin. Omaishoitaja kokee saaneensa henkilökohtaisella budjetilla ”ihanaa apua, joka oli tarpeellista ja sujuvaa” (lainaus asiakaspalautteesta). Omaishoitaja kokee kuitenkin, että hänelle ei tarpeeksi hyvin selvinnyt se, mitä muita palveluja hänellä olisi ollut oikeus valita. Kun alussa puhuttiin siivouspalveluista, tähän palveluun ”juututtiin”, eikä prosessin edetessä mietitty muita mahdollisia palveluja.

Terveyspalvelut: äitiysneuvolan palvelut

Mahdollisuutta henkilökohtaiseen budjettiin tarjottiin hankkeessa myös joidenkin äitiysneuloiden asiakkaille. Kykyviisarin mukaan äitiysneuvolan HB-asiakkaan toimintakyky oli jo alun perin hyvällä tasolla (kuvio 5).

Äitiysneuvolan asiakas on valinnut henkilökohtaisella budjetillaan loppuraskauden tarkastuksen ja ultraäänitutkimuksen yksityiselle gynekologille sekä yksityisen perhevalmennuksen julkisen palvelun sijaan.

Kokonaistilanteen muutos



Kuvio 5. Esimerkki äitiysneuvolan asiakkaan Kykyviisarin palautteesta. (lähde: Kykyviisarin raportti)

Äitiysneuvolan asiakas koki vaikuttaneensa omaan palvelukokonaisuuteensa erittäin paljon. Hän oli tyytyväinen omaan budjettinsa ja koki, että hänen mielipiteitään arvostettiin asiakkuuden aikana erittäin paljon.

Lapsiperhepalvelut

Perhe on hakenut Lapsiperheiden peruspalvelujen apua työtaakan ja uupumuksen helpottamiseksi kolmen erityistä tukea tarvitsevan lapsen perheessä. Vanhemman työssäkäynti ja arjen kuormittavuus heijastuvat perheen arkeen vahvasti.

Arviointikeskustelussa äiti kokee, että voisi paremmin tukea lasten koulunkäyntiä, jos saisi arjen toimiin enemmän tukea. Kykyviisarin mukaan äidin toimintakyky vaikuttaa olevan kohtuullisella tasolla, ja arki näyttää sujuvan kohtuullisesti, vaikka joissakin osioissa on enemmän haastetta. Äiti kokee, että joistakin arjen toiminnoista on haasteellista selviytyä. Vanhemmuuskyselyn perusteella äiti ei ole tyytyväinen perhetilanteeseensa, itseensä vanhempana, ei koe saavansa viettä lastensa kanssa riittävästi aikaa eikä saa lastenhoitoapua tarvittaessa.

Perheelle myönnetään lapsiperheiden kotipalvelua kaksi tuntia/viikko arjen tukemiseksi ja muutosvoimavarojen vahvistamiseksi. Perhe vaihtaa lapsiperheiden kotipalvelun henkilökohtaiseen budjettiin, jolla hankkii kodinhoidollisia palveluita, kuten korjaus-, piha- ja lumitöitä. Perhe kokee hyötynensä palvelusta, sillä äidille on jäänyt enemmän aikaa olla lastensa kanssa. Henkilökohtainen budjetti oli käytössä 2.3.–23.5.2018 välisen ajan.

Jälkihuolto

Lastensuojelun jälkihuollon nuori asiakas hankki henkilökohtaisella budjetilla yksityiseltä perhekodilta jälkihuoltopalvelut. Nuori oli asunut perhekodilla useita vuosia, ja näin ollen oli luontevaa, että jälkihuolto tuli samasta paikasta ja tutuilta työntekijöiltä. Henkilökohtaisella budjetoinnilla tämä pystyttiin toteuttamaan sujuvasti. Asiakas laati henkilökohtaisen budjetin sosiaalityöntekijän ja perhekodin työntekijän tukemana. Seurantavaiheessa asiakkuus oli kestoltaan alle kuukauden.

Nuori oli melko tyytyväinen henkilökohtaiseen budjettiin. Asiakas koki, että häntä kuunneltiin ja että hän pystyi vaikuttamaan omaan palvelukokonaisuuteensa melko paljon. Kykyviisarin mukaan kehitys oli positiivista erityisesti osallisuuden kokemisen osalta. Asiakaspalautteen mukaan nuori koki hyvinvointinsa, toimintakykynsä ja jaksamisensa parantuneen. Asiakas kuitenkin nosti esille, että HB-asiakkuus palautetta tehtäessä oli kestänyt lyhyen aikaa. Erityisen tärkeää oli tuen merkitys. Nuori koki jäävänsä helposti yksin. Asiat olivat uusia ja outoja, joten oli tärkeää, että niitä käsiteltiin tukihenkilön kanssa yhdessä riittävän usein.

Kyseisessä tapauksessa nuori ei itse halunnut seurata budjettiaan, vaan sovittiin, että ainakin aluksi sosiaalityöntekijä huolehtii tästä. Tämä oli tärkeää huomioida nuoren kohdalla, koska omien raha-asioiden hoito oli hänelle vaikeaa.

Johtopäätöksiä ja kehittämistarpeita

Asiakkaiden kokemusten perusteella näyttää siltä, että HB-toimintamalli vaatii kehittyäkseen työtä niin osaamisen, prosessien että tietojärjestelmien kehittämisessä. Olisi tärkeää, että asiakkuus olisi helppoa ja toimivaa sekä asiakkaalle että palveluntarjoajalle. Nostamme lopuksi esille asioita, jotka näyttäytyivät kehittämisen paikoina henkilökohtaisen budjetoinnin pilotoinnin aikana.

- Hankkeen aikana henkilökohtaista budjettia ei tarjottu kaikille uusille asiakkaille niissä yksiköissä, jossa HB:a pilotoitiin. Sen sijaan, että henkilökohtaista budjettia tarjotaan ennakkoon valituille asiakkaille, tulisi sitä tarjota vaihtoehtona mahdollisimman monelle asiakkaalle asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja valinnan mahdollisuuksien toteutumiseksi. Asiakkaille tulee näiden sitä tarvitessa tarjota tukea henkilökohtaisen budjetin laadintaan ja käyttöön.

- Asiakkaalla tulee olla kohtuullisessa ajassa tietoa siitä, myönnetäänkö hänelle henkilökohtainen budjetti, sekä minkä suuruinen budjetti hänellä on käytettävissään. Budjetin tulee olla käytettävissä eli päätöksen tulee olla tehtynä riittävän pitkäksi aikaa, jotta asiakkaalla on mahdollisuus suunnitella tarvitsemaansa tukea pidemmällä aikavälillä. Sama todetaan myös Anna Kennin (2018) opinnäytetyön asiakaskokemuksissa.

- Asiakkaan tulee voida henkilökohtaisella budjetilla valita itselleen sopivaksi katsomiaan palveluja sovittun tavoitteen ja suunnitelman toteutumiseksi. Tulosten perusteella vaikuttaa siltä, että esimerkiksi lapsiperheet tarvitsevat konkreettista lastenhoitoapua neuvonnan ja ohjauksen sijasta. Henkilökohtaisella budjetilla oli myös hankittu apua useisiin kodinhoidollisiin tehtäviin, kuten pihatöihin, lumitöihin, kauppa-asiointiin jne. Näin työn ja arjen sovittaminen kuormittavaan perhetilanteeseen onnistui paremmin.



- Asiakkaat tunsivat toisinaan epävarmuutta asiakkuuden aikana. Tämän lisäksi myös työntekijän epävarmuus näkyi palveluja järjestettäessä uudella tavalla. Sen vuoksi jotkut asiakkaat kokivat jääneensä yksin päätösten teossa ja valinnoissa. Tämä asia tuli esille myös hyvän toimintakyvyn omaavien asiakkaiden vastauksissa. (Leino & Määttänen 2018). Tähän voi olla yhtenä syyinä ammattilaisten perinteinen ajattelu julkisten ja yksityisten palveluiden erottamisesta toisistaan.
- Jos henkilökohtaisen budjetoinnin toteuttamisessa käytetään vain kuntien etukäteen hyväksymiä palveluntuottajia tai palveluseteleitä, ei todellinen asiakkaan valinnan mahdollisuus toteudu, sillä osa mahdollisesti asiakkaalle sopivista palveluntuottajista jää ulkopuolelle. Maksusitoumuksella ei välttämättä voi asioida kaikkien palveluntuottajien kanssa, ja sen käyttö voi olla leimavaa. Myös ammattilaisilla oleva tieto monipuolisista tarjolla olevista palveluista laajentaisi yhteistä keskustelua valinnan mahdollisuuksista.
- Budjetin käyttöön tulee olla selkeät ohjeet, ja budjetin tulee olla asiakkaan seurattavissa. Palvelun tuottajilla ja asiakkailla tulee olla selkeä ohje, kuinka budjetti ja laskutus ja niihin liittyvä viestintä toimivat. Laskujen käsittely ei voi tapahtua asiakkaan tietämättä, koska vastuu budjetin seurannasta on kuitenkin asiakkaalla. Esimerkiksi jonkinlainen sähköinen maksukortti voisi toimia ratkaisuna tähän.
- Hankkeen aikana on ollut tarkoituksena luoda eri piloiteissa heille soveltuva toimintamalli, ottaen henkilökunta ja asiakkaat mukaan kehittämistyöhön. HB-toimintamalli on uusi ja erilainen tavanomaisiin palveluihin verrattuna, ja henkilökunnan perehdyttäminen vaatii aikaa. Uuden toimintamallin käyttöönotto vaatii johdon tuen ja henkilökohtaisen budjetin käyttöä tukevat tietojärjestelmät.

HB-toimintamallin pääajatus on valinnanvapauden ja asiakkaan vastuun lisääntyminen. Tämä tarkoittaa, että asiakas voi oikeasti ja todella valita palvelut/palveluntuottajat eivätkä sitä rajoita osaaminen, työn tuki tai käytössä olevat järjestelmät.

Asiakkaiden kokemusten perusteella henkilökohtaisen budjetoinnin käyttöönotto edellyttää myös ammattilaisen osaamisen sekä koulutuksen kehittämistä. Saimaan ammattikorkeakoulussa toteutettiin hankkeen aikana valinnainen, kolmen opintopisteen laajuinen opintojakso ”Henkilökohtaisen budjetoinnin tuki” kesällä 2018.

Opintojaksolla esimerkiksi tutustuttiin henkilökohtaisen budjetoinnin toimintamalliin ja kansainvälisiin sovelluksiin, tarkasteltiin itsemääräämisoikeuden ja kontrollin suhdetta työssä sekä itsemääräämisoikeuden erilaisia tukemisen tapoja, toimintakyvyn mittaamista sekä työvälineitä, joilla tukea asiakasta jäsentämään omaa tilannettaan ja tarpeitaan sekä selvittämään mahdollisia itselleen sopivia palveluita. Opintojakson oppimistehtävänä opiskelijat kokeilivat kehitettyjä työkaluja suomalaiseen sosiaalialan toimintaympäristöön soveltuviksi sekä tekivät esimerkiksi esitteitä ja työkirjoja henkilökohtaisesta budjetoinnista.

Hankkeen aikana henkilökohtaisen budjetoinnin toimintamallista ja sen edellytyksistä pidettiin myös ammattilaisille erilaisia tilaisuuksia ja tehtiin perehdytysmateriaalia. Oikeiden käsitteiden löytäminen vie edelleen aikaa, mutta henkilökohtaista budjetointia tehdään tutuksi niin palvelujen järjestämisen tapana kuin toimintamallina tai työntekijän ja asiakkaan yhteisenä prosessina.



- Henkilökohtaisen budjetoinnin prosessin ja eri osapuolten tehtävien ymmärtäminen on tärkeää. Samoin on merkityksellistä taustalla olevan ihmisoikeuksia ja asiakkaan oikeuksia korostavan ajattelun sisäistäminen. Näiden toteutuminen edellyttää asiakasta palvelevan työntekijän kykyä kuunnella asiakkaan näkemyksiä tämän tarpeista, huomioida tilanteen yksilöllisyys ja tukea asiakasta oikeuksiensa tunnistamisessa ja toteuttamisessa sekä omannäköisen ratkaisun löytämisessä tarpeenmukaisen tuen järjestämiseksi.

Vaikka työntekijällä olisi osaamista ja tietoa tarjolla olevista palveluista, on osaamisen näkökulmasta keskeistä tiedon jakaminen ja asiakkaan ohjaaminen tekemään päätöksiä itse. Tässä myös erilaiset tuetun kommunikaation ja tuetun päätöksenteon taidot ja työkalut voivat olla hyödyllisiä.

- Henkilökohtaisen budjetoinnin toimintamallin soveltaminen edellyttää myös toimivia ja käyttökelpoisia tietojärjestelmiä, joita ammattilaiset osaavat ja haluavat käyttää. Henkilökohtaisen budjetoinnin toimintamallin tulee olla työntekijälle tuttu ja helposti käyttöön otettava, jotta se mahdollistuu asiakkaille.
- Palvelujen tavoitteena on riittävä tuki asiakkaalle normaalina ja hyvänä elämisen elämiseen – henkilökohtainen budjetti tulee ymmärtää välineenä tähän. Riippumatta siitä, miten henkilökohtaista budjetointia jatkossa sovelletaan, tulee työntekijöillä olla ymmärrystä myös nykyisen lainsäädännön, kuten sosiaalihuoltolain, soveltamismahdollisuuksista asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin vastaamiseksi.

Lähteet

Dahler-Larsen Peter 2005. Practical Program Evaluation. Assessing and Improving Planning, Implementation, and Effectiveness. London: Sage Publications.

Kenni Anna 2018. Asiakkaiden kokemuksia henkilökohtaisesta budjetoinnista. Opinnäytetyö. Diakonia-ammattikorkeakoulu, sairaanhoitaja ylempi (AMK) -tutkinto.

Leino Laura & Määttä Heli 2018. "Saa olla ihminen ihmiselle" – Asiakkaan ja työntekijän muuttuvat roolit henkilökohtaisessa budjetoinnissa. Opinnäytetyö, Metropolia Ammattikorkeakoulu, sosiaaliala ylempi (AMK) -tutkinto.

Sirkka Rousu, Katja Ihamäki ja Miia Ojanen

Monipuolistuvat palvelut ja osallistava asiakkuusprosessi

Arviointisuunnitelman ja tutkimuslupien (Rousu ym. 2017) mukaisten työnjakojen mukaan Metropolia Ammattikorkeakoulu on vastaanottanut tiedon tuottamisesta koskien henkilökohtaisen budjetoinnin (HB) toimintamallin kokemuksia ja vaikutuksia palveluihin, palvelujen tuottamiseen ja asiakasprosessiin. Hankkeen yhteisenä kysymyksenä on ollut: Mitä siitä seuraa kun asiakas valitsee? Millaisia muutoksia on havaittavissa? Millainen olisi hyvin toimiva HB-toimintamalli ja millaisin edellytyksin tämä toteutuisi?

Mitä nyt tiedetään?

Vastaamme kysymyksiin ja oletuksiin monipuolisella laadullisella tiedonkeruulla. Tuloksia ei raportoida aineiston pienuuden vuoksi pilottikohtaisesti, vaan hanketasoisesti. Kaikki aineisto on hyödynnetty HB-toimintatavan keskeisten elementtien kuvauksessa (katso sivu 77).

Aineistona tässä artikkelissa olivat: työpajat ja pilottien laadullinen itsearviointi kokemuksistaan yhdessä sovitun kysymyslistan mukaan; oppimisverkostojen työskenteletyt; palveluntuottajien haastattelut, sekä opinnäytetyöt. Lisäksi tavoitteena oli saada Miten asiointi sujii -päiväkirjamerkintöjä, mutta näitä palautui vain yksi. Samoin asiakkaan tukihenkilönä toimineiden palautteita palautui vain yksi, tukihenkilöitä ei asiakkailla juurikaan ollut.

1) Työpajojen aineisto ja pilottien laadullinen arviointi omasta HB-toimintamallista

Hankkeen käynnistyessä (osallistujia 47) sekä päättyessä (osallistujia 36) järjestettiin jokaisessa pilotissa kehitettävän arvioinnin työpajat, joihin osallistui asiakastyöntekijöitä ja esimiehiä. Lähtötilannetta ja pilottien tavoitteita HB-toimintamallille on kuvattu hankkeen aiemmassa julkaisussa (Rousu 2018). Työpajojen keskustelut ja työskentelyn tulokset dokumentoitiin litteroimalla ne pilottikohtaisesti. Työpajan kaikki osallistujat vastasivat myös henkilökohtaisesti muutamiin avoimiin kysymyksiin sekä asteikollisiin väittämäkysymyksiin.

- Päättövaiheen työpajoissa palattiin lähtötilanteessa kirjattujen tavoitteiden toteutumisen arviointiin, pohdittiin, miksi asiakkaat valitsevat HB-toimintamallin tai millaisia tekijöitä on tunnistettavissa silloin, kun asiakas ei valitse HB-toimintamallia.
- Lisäksi päättövaiheen työpajoissa arvioitiin väittämiä, jotka liittyvät riskeihin, joissa HB:n toteuttaminen ei olisi toimivaa.
- Kun kussakin pilotissa on sovellettu oman organisaation päättämällä tavalla HB-toimintamallia, työpajassa arvioitiin myös tämän toimivuutta sekä muutos- ja kehittämistarpeita syntyneiden kokemusten perusteella.

- Kukin pilotti myös pohti, miten nyt saadut kokemukset jaetaan organisaatiossa ja miten HB-toimintamallin valintamahdollisuus olisi asiakkaiden käytössä jatkossakin heidän organisaatiossaan (ja Suomessa) olemassa olevien lakien perusteella.
- Työpajoissa listattiin myös, millaisia palveluja asiakkaat olivat käyttäneet.

Lisäksi hanke kokosi asiakkaiden anonymoista HB-päätöksistä tiedot asiakkaiden palveluista sekä budjetisummista, jota tarkastellaan Tuula Pehkonen-Elmin & Aija Kettusen artikkelissa.

2) HB-oppimisverkostot yhteiskehittämisen ja tiedon areenoina

- Hankkeen kolmessa HB-oppimisverkostossa (noin 120 osallistujaa) on työstyetty unelmien HB-toimintamallia, esteitä tämän toteutumiseksi, kahdeksan eri palveluja tarvitsevan asiakasryhmän asiakasprosessin eri vaiheiden ongelmia ja ratkaisuja sekä HB-toimintamallin arvoja ja toimintaperiaatteita eri kohderyhmien, lainsäädännön ja tiedontuottamisen näkökulmista. Laadullinen tieto on dokumentoitu ja julkaistu osallistujille ja osin netissä laajemmalle yleisölle.

3) Palveluntuottajien haastattelut

- Palveluntuottajien kokemuksia ja näkemyksiä kehittämistarpeista on kerätty puhelin- ja parihaastattelulla. Näiden toteuttamisessa tehtiin yhteistyötä Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän HB-kokeilun kanssa. Haastateltavia oli kuitenkin vain seitsemän (7). He tuottivat kotiin vietäviä palveluja, myös kotiin vietäviä terveydenhoidon palveluja, avokuntoutusta ja muita tu-

kivalveluja ja terapiapalveluja. Kaikki haastateltavat toimivat yrityksessä: Yrityksen koko vaihteli yhden hengen yrityksestä satojen työntekijöiden yritykseen.

4) Opinnäytetöiden tuottama tieto sekä muu tiedonkeruu

- Asiakkaan ja työntekijän roolin muutosta on selvitetty kyselyllä asiakkaille ja työntekijöille ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyössä, jossa on myös työpajatyöskentelyllä luonnosteltu roolikartat, joissa kuvataan keskeiset asiakkaan ja työntekijän roolit henkilökohtaisen budjetoinnin toimintamallia ja laajemminkin valinnanvapausmallia sovellettaessa (Leino & Määttänen 2018).
- Toisessa ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyössä selvitettiin HB-asiakkaiden kokemuksia budjetoinnista sekä sitä miten budjetti oli määritelty asiakkaille. (Kenni 2018).
- Asiakkaan lähituesta ja sen kehittämistarpeista valmistuu keväällä 2019 ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon avoimeen kyselyaineistoon pohjautuva opinnäytetyö (Honkavaara & Laxström 2019, tulossa). Asiakkaiden tukena olleiden tukihenkilöiden toivottiin kertovan kokemuksistaan kyselyllä, mutta tällaisia tukihenkilöitä ei juurikaan asiakkaille ole ollut käytettävissä, joten vain yksi kyselyvastaus saatiin. Lähitukena toimivien vapaaehtoisten, kokemusasiantuntijoiden tai opiskelijoiden rekrytointia ja valmentamista HB-tukihenkilöiksi ei hankkeen aikana pystytty toteuttamaan huolimatta keskusteluista järjestöjen ja yritysten kanssa. Asiaa jäsennettiin myös ylemmän AMK-tutkinnon opiskelijoiden toimesta (katso Kylliäinen ym. sivu 17). Lisäksi kokeiltiin opintojaksoa, jonka tavoitteena oli lisätä opiskelijoiden osaamista HB-lähitukena.

- Eri asiakasryhmien kokemuksista on tehty useampia AMK-opinnäytetöitä, joissa syntyneitä havaintoja on hyödynnetty tämän julkaisun toisessa artikkelissa (Kylläinen & Huhtalo & Nöjd).
- Miten asiointi sujui – lyhyitä päiväkirjamerkintöjä saimme vain yhdeltä asiakkaalta.

Miksi asiakkaat valitsivat HB-toimintamallin ja miksi eivät valinneet?

Hankkeen tavoitteena oli, että pilotissa sovitulle asiakas-kohderyhmän kaikille asiakkaille tarjotaan mahdollisuutta valita HB-toimintatapa. Näin haluttiin saada tietoa siitä, miksi asiakas valitsee tai ei valitse HB-toimintatapaa. Tämä ei toteutunut, vaan työntekijät ennalta valitsivat, keille asiakkaille esittelevät HB-valintamahdollisuutta. Tähän kerrottiin vaikuttaneen suuret asiakasmäärät, kiire ja työntekijöiden vaihtuvuus, sillä HB-mahdollisuuden esittely pakollisine hankkeen seurantalomakkeineen olisi vienyt aluksi enemmän työntekijän työaikaa. Toisaalta sen, että työntekijät ennalta arvioivat, mitä vaihtoehtoja eri asiakkailleen esittelevät, katsottiin kuuluvan ammattiosaamiseen.

Lähes kaikki palautekyselyyn vastanneet asiakkaat ovat olleet erittäin tai hyvin tyytyväisiä HB-valintaansa (ks. tässä julkaisussa Kylläinen, Huhtalo, Nöjd). Myös pilottien työpajoihin osallistuneet työntekijät ja esimiehet arvioivat asiakkaiden olleen hyvin tyytyväisiä, joskin käytännön ongelmiakin kerrottiin olleen.

Asiakkaat valitsivat HB-mallin, jotta voisivat käyttää tai kokeilla paremmin itselleen sopivaa palvelua tai muuta tueksi kokemaansa jonkin heillä nyt käytössä olevien palvelujen sijaan – osa oli tyytymättömiä nykyisiin palveluihinsa. Budjetin koettiin mahdollistavan uudenlaisia, myös luovia ratkaisuja omien tarpeiden ja tavoitteiden toteuttamiseksi sekä erilaisten asioiden yhdistämiseen. Koettiin, että budjetilla voidaan valita ratkaisuja, jotka kiinnittävät ihmisen hänen omiin yhteisöihinsä. Budjetti valittiin, koska sen arvioitiin lisäävän itsemääräämisoikeutta ja valintamahdollisuuksia budjetin käytössä – ihminen on keskiössä ja ohjaksissa. Budjetti valittiin silloin, kun asiakas koki, että hän pystyy itse toimimaan omaehtoisesti budjetin käytössä.

Asiakkaat eivät valinneet HB-mallia silloin, kun nykyiset palvelut vastasivat riittävän hyvin heidän tarpeisiinsa. Toisaalta saatettiin myös pelätä, että nyt käytössä olevat palvelut heikentyvät, jos valitsee HB-mallin. Asiakas saattoi myös kokea hämmennystä. Hän saattoi kokea, että esimerkiksi itsellä ei koettu olevan riittävästi tietoa asiasta eikä voimavaroja budjetin suunnitteluun ja palvelujen hankintaan. Budjettimalli vaikutti heistä työläältä ja monimutkaiselta ja lisäsi asiakkaan omaa vastuuta. Myös palvelusetelin ja henkilökohtaisen budjetin eroa ei aina tiedostettu ja pelättiin laskutuksessa olevia vaikeuksia. Osa asiakkaista pelkäsi, että budjetin käyttöön ei olisi saatavilla riittävää neuvonta ja tukea. Asiakas saattoi kokea oman toimintakykynsä olevan heikko, ja pelkäsi, ettei hänellä ole osaamista ja organisointikykyä.

Millaisia palveluja asiakkaat ovat valinneet?

Hankkeen oletuksena ja samalla myös tavoitteena on ollut seuraavaa: kun asiakkaat voivat itse määritellä laajemmin sitä, millainen palvelu ja tuki heidän tarpeisiinsa parhaiten kulloisessakin elämäntilanteessa olisi sopivin ja hyödyllisin, nämä asiakkaiden valinnat monipuolistavat käytettävissä olevia palveluja ja tuen muotoja. Asiakkaiden valintojen oletimme lisäävän uudenlaisten palveluntuottajien mukana oloa soten palvelumarkkinoilla.

Monet asiakkaista valitsivat hyvin erilaisia palvelujen ja tuen muotoja, joita ei perinteisesti ole sote-palveluna ollut käytettävissä, vaikkapa esimerkiksi sosiaalisen kuntoutuksen ja osallisuuden ja syrjäytymisen ehkäisemiseksi tai arjen toimintakyvyn ylläpitämiseksi. Näihin vuonna 2015 voimaan tulleessa sosiaalihuoltolaissa lueteltuihin tai erityislakien mukaisiin tarpeisiin heillä on oikeus saada tukea.



Tarjontaa on moniin tarpeisiin liian vähän saatavilla. HB-idean mukaisesti usein kyseessä oli myös hyvin asiakas-kohtainen yksilöity ratkaisu, jonka jokin yhteisö tai yritys kykeni räätälöimään asiakkaalle. Usein asiakas itse löysi tämänkaltaisen tuen yhteistyössä työntekijän kanssa esimerkiksi omasta yhteisöstään tai aiemmista itselle merkityksellisistä harrastus- ja vapaa-ajantoiminnoista. Työntekijät kertoivat myös yllättyneensä kuinka nopeasti asiakkaat ideoivat uusia ratkaisuvaihtoehtoja

Joissakin piloteissa oli organisaation johdossa ennalta rajattu, mitä asiakas voi valita, esimerkiksi palveluja vain palvelusetelirekisterissä olevilta tuottajilta tai vain niitä palveluja, jotka on lueteltu laissa. Ja vaikka pilottiorganisaatio ei olisi valintamahdollisuuksia ennalta rajannut, rajaaminen saattoi toteutua asiakastyöntekijän toimesta. Työntekijän arvio siitä, mitä palveluja asiakas voi tai mitä hänen kannattaa valita, toimi portinvartijuutena palveluntuottajien tarjolla oleviin palveluihin.

Viereisen sivun taulukkoon ryhmiteltiin yleisellä tasolla HB:llä valitut palvelut ja muut tuen muodot elämännhallinnan ja toimintakyvyn tukemisen sekä osallisuuden ja syrjäytymisen ehkäisyn näkökulmista sekä toimintamahdollisuuksien edistämiseksi. Näihin kuuluivat niin neuropsykologiset valmennukset kuin mahdollisuus osallistua kansalaisopiston toimintaan. Lisäksi niihin kuului siivous.

HB-asiakkaat ovat valinneet monipuolisesti tukea perinteisten sosiaalipalvelujen ulkopuolelta. Jokainen henkilö on valinnut tuen vastaamaan juuri hänen tarpeitaan ja toiveitaan. Erityisten tukien valikko laajenee kohti normaalia palvelua, joka on myös sosiaalialan työn tavoite. Näin ollen lähipalvelujen käyttö vahvistaa sekä ihmisen kansalaisuutta että lähipalvelujen elinvoimaisuutta.

Henkilön valintoja henkilökohtaisella budjetilla

Kotiin arkea helpottamaan.	Elämänhallinnan ja toimintakyvyn tukeminen. Kuntoutus ja jaksaminen.	Osallistumisen ja sosiaalisten suhteiden edistäminen. Syrjäytymisen ehkäisy.	Toimintamahdollisuuksien laajentaminen materiaalisella tuella.
<ul style="list-style-type: none"> • siivousta • pyykinhuoltoa • kauppakassipalvelua • lumitöihin apua • ruohonleikkuuta • keittiöremonttiin apua • muita tukipalveluja 	<ul style="list-style-type: none"> • neuropsykiatrinen valmennus (nepsy) • psyko- ja musiikkiterapia • fysioterapia • henkilökohtainen apu • asumisen tuki • siivous + henkinen tuki • lastenhoitoapu • kotipalvelua • lomamatka (hoidettava + omaishoitaja) • omaishoidon vapaan sijainen • tilapäishoito • omaishoidon tukipalvelu • kuntoutusjakso • perhevalmennus • yksityinen gynekologi • ammatillinen tukihenkilö • kotiin annettavaa hoitoa (mm. ”jäsenkorjaaja”) • perhelomitusta (kehitysvammaiset) • ohjattua kuntosaliliikuntaa • musiikin opetusta (urut) vammaiselle kotiin 	<ul style="list-style-type: none"> • lapsen harrastuksen tuki • asiakkaan oma harrastustoiminta • ammatillinen tukihenkilötoiminta • kulttuuripalvelut ja konsertit ja muut vastaavat • ratsastus • tanssikurssi • kielikurssi • päivätoimintana: kulttuuria, musiikkiterapia, kansalaisopistokursseja, museokortti • jokin muu päivätoimintayhteisö 	<ul style="list-style-type: none"> • kuljetusapua arjen matkoihin • patja (fyysinen vaiva) • erityisrattaat (liikuntarajoitteinen lapsi) • apuvälineitä kotiin • polkupyörä (asiakkaalle ja omaishoitajalle) • auton renkaat liikkumisen mahdollistamiseksi

Palveluntuottajien kokemukset ja kehittämisehdotukset

Alla oleva yhteenveto perustuu seitsemän palveluntuottajan haastatteluun sekä pilottien työpajoissa asiakastyöntekijöiden ja esimiesten tiedossa olleisiin kokemuksiin sekä asiakkaiden palautteisiin.

Palveluntuottajat olivat voineet osallistua HB-toimintamallin kehittämiseen hyvin vähän tai eivät ollenkaan. HB-toimintaan valittujen asiakaskohderyhmien palveluntuottajille ja yhteisöille oli ollut tarjolla yleistä informaatiota, mutta sitäkin hyvin niukasti. Tietoa piti itse osata etsiä. Tiedottamisen ja tiedon vähyys koettiin yhtenä keskeisimpänä puutteena.

Osalla palveluntuottajista oli ollut suuria odotuksia asiakasmääristä, jotka valitsivat HB-toimintamallin. Odotusten taustalla oli tieto, että ko. asiakasryhmillä on paljon palvelutarpeita. Asiakasmäärät jäivät kuitenkin hyvin pieniksi, paikoin vain yksittäisiksi asiakkuuksiksi. Osa haastatelluista palveluntuottajista arvioi, että työntekijät toimivat jonkinlaisina portinvartijoina suhteessa palveluntuottajien tarjoamiin – asiakkaan valitsemiin – palveluihin. Arvioitiin myös, että asiakastyöntekijöillä ei olisi riittävää tietoutta tarjolla olevista erilaisista palveluista ja osaamista HB-budjetin määrittämisessä asiakkaiden tarpeisiin. Asiakastyöntekijöiden rooli nähtiin keskeisenä ja myös yhteistyötä palveluntuottajan kanssa koettiin tarvittavan tilanteissa, joissa asiakkaalla on erityinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jonka tavoitteita palveluntuottajan työskentelyllä pyritään edistämään.

Asiakaskohtainen yhteistyö oli toiminut hyvin aina, kun asiakkaan kannalta yhteistyötä oli ollut tarpeen tehdä.

Aloitteentekijänä näissä oli useimmiten palveluntuottaja asiakkaan luvan mukaisesti tai yhdessä hänen kanssaan. Erityisiä HB-toimintamalliin sisältyviä yhteistyökäytäntöjä ei ollut sovittu. Asiakkaiden ja heidän omaistensa asiakaskokemusten kerrottiin olleen pääosin erittäin hyviä, ja HB-palveluilla on voitu tukea myös omaisen jaksamista.

Engelmana ja suurena puutteena koettiin se, että käytävissä ei ole tietokantaa, johon olisi koottu erilaisten palveluntuottajien tarjonta, niin yksityisten, yhdistysten kuin julkisen toimijan palvelut. Keskusteluissa kerrottiin Kainuun sotessa käytössä olevasta Hyvinvoinnin palvelutarjotin -nimisestä portaalista, joka on rakennettu ihmisten erilaisten tarpeiden näkökulmasta. Tässä portaalissa on erilaisten palveluntuottajien ja yhteisöjen perustiedot, palvelukuvaukset ja -lupaukset, hinnat sekä asiakkaiden antamat arviot palvelusta tai toiminnasta. Portaaliiin liitettiin kaikki Kainuun soten valitsemalle asiakaskohderyhmälle tarjolla olleet HB-palvelut. Portaali ei ole kuitenkaan osto- ja palvelusetelijärjestelmä.

Osassa pilotteja ja palveluntuottajien haastatteluissa mukana olleen Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän HB-kokeilussa oli käytössä osto- ja palvelusetelijärjestelmä, johon palveluntuottajat rekisteröityivät ja kuvasivat tarjolla olevat palvelut, ja josta asiakkaiden tuli löytää itselleen sopivat palvelut. Asiakkailta näiden järjestelmien käyttö vaati tietoa ja taitoa, jota heillä ei välttämättä ollut. Haastatellut palveluntuottajat opastivat asiakkaita järjestelmän käytössä, vaikka se ei heidän rooliinsa kuulunutkaan. HB-palvelun maksun suoritus sujuu järjestelmässä, mutta muutoin niiden käyttäjälähtöisyydessä nähtiin paljon kehittämisen tarpeita.

Haastateltavien mukaan vain palvelusetelimallilla ja nyt käytössä olevilla järjestelmillä HB:n toteuttaminen on asiakkaille vaikeaa. Asiakkaiden tulisi löytää tarjolla olevat palvelumahdollisuudet helposti esimerkiksi yhteisestä portaalista. Myös palveluntuottajien tulee lisätä omaa markkinointiaan asiakaskohderyhmille soveltuvaksi. Ohjausta, neuvontaa ja yleistä perehdytystä, tiedotusta ja viestintää tarvitaan huomattavasti enemmän. Asiakkaiden pitäisi pystyä aidosti itse valitsemaan palvelut ja/tai itselleen soveltuva muu tuki ja toiminta.

Haastateltavien mukaan HB-valinta tulee olla mahdollinen myös asiakkaille, jotka hyötyvät matalan kynnyksen varhaisesta ja ongelmia ehkäisevästä tuesta. Erityisesti nostettiin esille nuoret aikuiset, työikäiset ja lapsiperheet. Myös muunlaisia HB:n käyttömahdollisuuksia tarvitaan, ei siis vain palvelusetelillä. Myös asiakastyöntekijöiden osaamista ja tietoutta alueen palvelutarjonnasta pitää parantaa. Asiakastiedon välittäminen tulee olla mahdollista myös sähköisesti asiakkaan, työntekijän ja palveluntuottajien kesken – silloin kun se on tarpeen. Käytännön yhteistyötä tulee kehittää. On kehitettävä esimerkiksi säännöllisiä palveluntuottajien ja organisaatioiden asiakastyöntekijöiden tapaamisia, joissa voidaan jakaa kokemuksia ja tietoa sekä pohtia kehittämistarpeita.

Asiakkaan ja työntekijän rooleista

Tavoitteenamme ja oletuksena oli myös, että asiakkaiden asioimisen roolissa tapahtuu muutoksia, jotka lisäävät asiakkaiden itsemääräämisoikeutta, osallisuutta ja aktiivista toimijuutta. Näin myös tapahtui. Asiakkaat tarvitsevat kuitenkin rohkaisua, kannustusta ja tukea omien tarpeidensa ja palvelujensa pohtimisessa. Parhaimmillaan työntekijän ja asiakkaan asiakassuhde perustuu ta-

savertaiseen kumppanuuteen, ja kuten oppimisverkoston osallistuja totesi, kartasta puuttuu hallintoalmaisien rooli. Asiakkaan roolikarttaluonnoksessa korostuvat asiakkaan aktiivinen toimijan ja omasta elämästään päättäjän roolit (ks. liite 2, Leino & Määttänen 2018).

Asiakastyöntekijän rooli nähtiin hankkeessa keskeisenä asiakkaan aktiivisen toimijaroolin mahdollistajana. Asiakastyöntekijät olivat tyytyväisiä, kun heillä oli mahdollisuus ehdottaa asiakkaille HB-valintaa. He myös näkivät HB-valintojen myönteiset vaikutukset mallin valinneille asiakkaille. Tämä kannusti myös työntekijöitä sen ohella, että he kokivat myös, että HB-toimintamalli mahdollisti asiakaslähtöisen työskentelyn.

Oletimme myös, että työntekijän uudella tavalla painottuva rooli mahdollistuu tai ei mahdollistu sen mukaan, millaisin organisaation sisäisin toimintaohjein pilotissa määritetään HB-kokeilun reunaehdot ja työntekijän asema asiakkaan budjetin valmistelijana ja HB-päätöksentekijänä. Sisäisissä toimintaohjeissa heijastuu myös organisaation päätös- ja toimintakulttuuri, mm. se, kuinka rohkeasti ollaan valmiita kokeilemaan, mitä siitä seuraa kun asiakas valitsee. Työntekijöillä oli sekä rohkeutta mahdollistaa asiakkaan aidot valinnat että poistaa portinvartijuutta siitä, mitä palveluja organisaatiossa on sallittu asiakkaan valita. Työntekijän rooleissa korostuvat luottamuksen ja yhteistyön, tiedon jakajan sekä kumppanuuden rakentajan roolit mutta myös vastuun ja vallanjakajan tehtävä asiakkaan edun valvojana ja samalla lain noudattajana. Merkityksellisiä ovat myös koordinoijan sekä asiakkaan elämäntarinan kuuntelijan ja keskustelijan roolit. (ks. liite 3, Leino & Määttänen 2018).

Organisaation asettamat reunaehdot

Hankkeen valitseman toimintatavan mukaan hanke ei valinnut asiakasryhmiä, jotka otettaisiin HB-kokeiluun – vain ESR-rahoitus rajasi hankkeen asiakkaaksi merkittäväksi täysi-ikäisen esim. perheen asiakkuudessa. Hankesuunnitelmassa korostettiin sitä, että asiakas kohdattaisiin palvelutarpeineen kokonaisvaltaisesti, ei vain jonkin yksittäisen palvelun hakijana. Joissakin piloteissa HB-valintamahdollisuutta kokeiltiin ns. palvelutarpeen arviointiyksiköissä. Näin toimittiin esimerkiksi joidenkin lapsiperheiden kohdalla. Pääosin HB-valintamahdollisuus oli kuitenkin kohdennettu vain jonkin asiakasryhmän joihinkin palveluihin, jolloin käytännössä useimmiten oli kyse jonkin nykyisen palvelun vaihtamisesta johonkin toiseen. Esimerkkejä olivat omaishoidon vapaan, päivätoiminnan tai perhetyön vaihtaminen.

Kapeimmillaan valintaoikeus oli nähtävissä silloin, kun asiakkailla oli mahdollisuus vain vaihtaa jokin yksittäinen nykypalvelu johonkin omavalintaiseen palveluun. Asiakkaan (ja hänen perheensä) palvelutarpeita ei tällöin arvioitu kokonaisvaltaisesti. Asiakkaan valintamahdollisuudet saattoivat rajoittua myös vain siihen, mitä sote-palveluja oli nykyisessä ostopalvelujen tuottajarekisterissä olevilla tuottajilla tarjolla. Pääosin asiakkailla oli kuitenkin mahdollisuus kokeilla hyvin erilaisia ratkaisuja palvelutarpeisiinsa, ja yhdessä pilotissa kokeiltiin HB-mallia myös terveydenhuollon äitiysneuvolassa (ks. edellä kuvio 5, jossa on kuvattu valittuja palveluja). Asiakkaan HB-päätös perustui aina eri lakeihin sisältyvään oikeuteen saada apua ja tukea palvelutarpeeseen.

Hanke ei myöskään laatinut kokeiltavaa HB-toimintamallia tai erityistä ”sääntökirjaa”, jonka mukaan jokainen pilotti olisi toimeenpannut kokeilun. Pilottien käyttöön hanke laati tiedotteet asiakkaille ja palveluntuottajille sekä muuta HB:n idean esittelymateriaalia (mm. piirrosvideon) ja kuvasi yleisesti HB-asiakasprosessin vaiheet asiakkaan ja työntekijän näkökulmasta.

Hanke myös perehdytti ja koulutti pilottien henkilöstöä. Joissakin piloteissa koulutettiin erikseen myös palveluntuottajia. Pilotit valitsivat asiakasryhmät ja sopivat organisaatioissaan millaisella HB-toimintamallilla asiaa kokeillaan. Niinpä – hankkeen tavoitteen mukaisesti – HB:n soveltamismallit olivat erilaisia toimintaohjeiltaan. Organisaatioilla oli myös erilaiset sisäiset delegointisäännöt, joilla asiakastyöntekijöiden päätösoikeudet määräytyvät. Joissakin piloteissa kaikki asiakaspäätökset vietiin asiakasohjausyksikön tai esimiehen päätettäväksi. HB-kokeilun aikana pyrittiin löytämään yhteisiä linjauksia.

Pilottiorganisaatioiden myötävaikutusta tarvittiin siihen, kuinka laajasti valintamahdollisuudesta tiedotettiin esimerkiksi kuntalaisille, nykyisille asiakkaille ja palveluntuottajille. Tässä oli selvä puute. Asiakkailla ei ole ollut ennen asioimistaan riittävästi tietoa valintamahdollisuudestaan. Siten he eivät ole voineet itse ehdottaa HB-toimintatavan kokeilemistä. Hankkeen toimesta toteutunut viestintä ei kyennyt vastaamaan paikalliseen viestintätarpeeseen.

Nykyisissä organisaatorakenteissa ja toimintatavoissa on HB-toimintamallin näkökulmasta puutteita, jotka hankaloittavat tai eivät tue ihmislähtöisen HB-toimintatavan mukaista työskentelyä:

- Organisaatioiden toimintarakenteet, kuten asiakaspalvelutyön organisointi ja hyvin erikoistuneet palveluyksiköiden työnjaot, eivät aina tue asiakkaan kokonaisvaltaista kohtaamista, tuen tarpeiden arviointia ja niistä päättämistä. Asiakkaan eri palvelujen koordinointi on vaikeaa. Yksilökohtaisessa palvelujen ja tuen integroinnissa ei onnistuta.
- Sisäiset ohjeet siitä, mitä ja miten asiakas voi palveluja käyttää, rajaavat asiakkaiden valintamahdollisuuksia.
- Asiakkaan palvelupäätöksissä työntekijän harkintavallan rajaamisen perusteet ja faktinen päätösvallan kapeus asiakkaan palveluista voivat hidastaa ja hankaloittaa asiakkaan HB-prosessin toteutumista. Omatyöntekijällä ei ole käyttöoikeuksia asiakkaansa eri palvelujen käyttöön liittyviin kirjauksiin, jolloin lain edellyttämää asiakkaan etua (SH-laki 4§) on vaikea varmistaa.
- Asiakkailla ei ole mahdollisuuksia seurata ajantasaisesti budjettiaan. Siihen ei ole hallinnollisia eikä teknisiä edellytyksiä. Myöskään maksuissa asiakas ei tarkista laskujen oikeellisuutta (ks. alla maksukäytännöistä).
- Organisaation toimintakulttuurissa ihmislähtöisyys ja luottamus ihmisen ja työntekijän kykyyn arvioida palvelun ja tuen tarve sekä ratkaista se eivät aina todellistu. Toiminta on enemmän palvelu- ja asiantuntijaorientaatiosta lähtevää kuin ihmisen tarpeista lähtevää.

- Asiakastyöhön käytettävä työaika- ja palveluresurssit eivät vastaa erilaisten asiakkaiden tarvetta.

- “Se, mitä mitataan, on tärkeää ja arvokasta.” Nykyisin organisaatiossa seurataan hyvin vähän sitä, mitä palveluilla ja tuella saadaan aikaan ihmisen hyvinvoinnin ja toimintakyvyn osalta tai millaisin kustannuksin tämä syntyy. Tietoa asiakkuuden tavoitteissa onnistumisesta ja ihmisen hyvinvoinnin ja toimintakyvyn muutoksesta ei ole käytettävissä.

Hankkeen piloteissa asiakkailla oli erilaisia mahdollisuuksia maksaa valitut HB-palvelut. Osto- ja palvelusetelijärjestelmästä maksut välittyvät suoraan palveluntuottajalle ilman, että asiakas missään vaiheessa varmisti laskun oikeellisuutta. Osa asiakkaista sai palvelun maksamiseen maksusitoumuksen, joka siirtyi useimmiten sähköisenä palveluntuottajalle, joka laskutti sitoumuksen mukaan – tässäkin asiakas ei varmistanut maksun oikeellisuutta.

Joissakin järjestöjen tuottamissa toiminnoissa palvelun maksu välittyi perinteisesti laskuttamalla. Muutamat asiakkaat saivat sovitun budjetin mukaisen summan pankkitililleen, jolla he itse maksoivat palvelun tai tukimuodon: esimerkiksi lapsenhoitopalvelussa perhe itse toimi työnantajana, tai perhe itse organisoivat lapsen kuljetustarpeiden matkanjärjestelyt. Näistä esitettiin maksutositteet ja raportoitiin käytetty rahasumma. HB:n osalta on monissa maissa käytössä myös budjetin suoramaksumahdollisuus asiakkaan tilille.

Minkä arvioitiin muuttuneen HB:n käyttöönoton myötä?

Loppusyksyn 2018 työpajoihin osallistuneet pilottien asiakastyöntekijät ja esimiehet vastasivat kysymykseen: Minkä arvioitte muuttuneen HB:n käyttöönoton myötä teidän pilotissanne? Vastaukset (n=33) on ryhmitelty asiakkaan, palvelujen ja organisaation sekä HB-toimintamallin näkökulmiin.

Asiakkaiden näkökulmasta:

- Asiakkaan oma vastuu ja aktiivisuus lisääntyivät.
- Asiakkailla oli mahdollisuus valita toivomaansa palvelua/apua.
- Vaikutukset ovat parantuneet, kun asiakas on enemmän osallinen ja asiakkaan oma ääni ja toiveet tulevat paremmin kuulluksi ja yksilöllisemmät palvelut mahdollistuvat.
- Asiakkaan subjektiivinen kokemus osallisuudesta ja toimijuudesta sekä valinnanvapaudesta on lisääntynyt.
- Asiakkaiden oma vaikutusvalta, itsemääräämisoikeus ja mahdollisuus päättää omasta elämästään on vahvistunut, ja näin asiakkaan sitoutuminen on vahvistunut.
- Asiakkaille on tullut enemmän mahdollisuuksia, ja palvelut ja tuki ovat sisällöltään henkilökohtaisempia.
- Asiakkaan palvelujen laatu ja asiakkaan elämänlaatu on parantunut.
- Asiakkaan ajatus tai tietoisuus yhteiskunnan varojen käytöstä on joidenkin arvioiden mukaan parantunut.

Palvelujen näkökulmasta

- Kohdennettuja palveluja on ollut mahdollista käyttää nyt joustavammin ja enemmän.
- Asiakkaat ovat saaneet sellaisia palveluita, joita itse haluavat ja tätä kautta hyöty heille on parempi – asiakkaalle on löytynyt vaikuttavin palvelu.
- Palveluvalikko on laajentunut ja kirjavuus on lisääntynyt, palvelut ovat kohdistuneet enemmän asiakkaan omien tarpeiden pohjalta.
- Laajempi, innovatiivisempi ja monisektorinen palveluiden tarjonta ja toteutustapa voivat kasvaa HB:n myötä – mahdollisuudet löytää asiakkaalle sopivia palveluja vaativat vielä kehittämistä.
- Palveluaukkoja on havaittu myös paremmin, ja näiden asiakkaiden tarpeisiin pyritään vastaamaan kehittämällä myös omien palvelujen sisältöä.
- Ennaltaehkäisevien asiakasta tukevien palvelujen oikea-aikainen ja matalalla kynnyksellä toteutuva HB-toiminta voi vahvistaa myös ns. väliinputoajaryhmien tarvitsemaa apua.
- Vaikka palvelut ovat olleet HB-asiakkaille monipuolisemmat, vaaditaan vielä paljon palvelumarkkinoiden kehittymistä.

Työntekijän ja organisaation näkökulmasta

- Asiantuntijuusroolin merkitys palvelutarpeen arvioinnissa on paikoin lisääntynyt.
- On aluksi aiheuttanut hämmennystä ja ollut epämääräistä ja selkiintymätöntä, mutta toiminta on jalostunut kokemusten myötä.

- Työskentelytavan muutosta, kuten aluksi enemmän selvittelyä kuin ennen, mutta pitkässä juoksussa työajan tarve voi vähentyä.
- Työntekijöiden omista asenteista on tapahtunut myös jossain määrin muutosta.
- Työntekijän työote on asiakaslähtoisempää HB-mallissa.
- Arvopohjan tarkastelua ja keskustelun tarvetta on ollut alkuun enemmän, samoin yhteistä keskustelua asiakastyönteimissä on tarvittu asiakkaan HB-ehdotuksesta.
- Oikea-aikaisuus suhteessa tuen/palvelujen tarpeeseen on lisääntynyt.
- Ajatustavan muutos ja laajentuminen ovat vahvistuneet.
- Vapaus ja luovuus on laajentunut eri ratkaisu- ja palveluvaihtoehtoissa.
- Seuranta ja valvonta palvelun laadusta on kirjavoitunut ja mahdollisesti hankaloitunutkin.
- Työn määrä on kasvanut: osin hanketyöstä johtuen, osin HB-toimintaan liittyvistä tehtävistä johtuen.
- Ovatko kustannukset lisääntyneet tai nousseet? On vaikea tietää.

HB-toimintamallin näkökulmasta

- Toimintatapa on ollut aivan uudentyylinen.
- Apu on ollut juuri tietyille perheille ja asiakkaalle suunniteltua, ainutlaatuisetkin.
- Joustavuus palveluissa on pääosin mahdollistunut ja lisääntynyt.
- On luonut mahdollisuudet asiakkaan aseman kasvuun omassa palvelutarpeen määrittelyssä ja siinä, ja siinä, miten tai millä niihin vastataan.
- Niiden asiakkaiden ohjauksessa ja neuvonnassa, jotka ovat tarvinneet enemmän apua, tämä on voitu jossain määrin työskentelyssä huomioida. Suuret asiakasmäärät eivät aina mahdollista riittävää ajankäyttöä.
- Palvelujärjestelmä lähtöisyys on osin vähentynyt ja asiakas nähdään lisääntyvästi kumppanina.
- Työntekijöiden ymmärrys asiakkaiden voimavaroista on kasvanut.
- HB:stä ei ole vielä tullut selkeää työmuotoa, jossa saadaan kartoitettua asiakkaan tarpeet kokonaisvaltaisesti voimavaroja korostaen.
- HB on ollut vahvistamassa työtavan muutosta siihen, että kuunnellaan asiakasta ja hänen tarpeitaan.
- Osa asiakkaista on oppinut ymmärtämään HB:n tarkoituksen, osalla vaikeuksia.
- HB-toimintamalli on vaatinut myös työntekijöiltä lisää aikaa ja osaamista, mikä on nykyresursseilla tuntunut haastavalta.
- Kustannustietoisuus (työntekijöiden ja asiakkaiden) on monen mielestä lisääntynyt.
- Asiakaslähtöisyys ja osallisuuden kokemus ovat jossain määrin vahvistuneet niin asiakkaiden kuin työntekijöiden muuttuneen työorientaation kautta.

Pilottien arviot HB-toimintamallin soveltamisesta ja riskitekijöistä

Hanke oli listannut riskitekijöitä, jotka voivat heikentää HB-toimintamallin toimivuutta (Rousu 2018, 20). Näistä laadittiin syksyn 2018 työpajoihin osallistuneille asiakastyöntekijöille ja esimiehille väittämäkysymykset. Väittämien teemat liittyivät työntekijöiden rooliin, organisaation ja johdon tukeen, palvelujen saatavuuteen liittyviin tekijöihin sekä asiakkaan osallisuuteen ja itsemääräämisoikeuteen. Väittämäkysymysten tulokset on esitelykootusti alla olevassa kuviossa. Tulokset on koottu kaikkien kuuden eri pilotin osallistujien vastauksista. Vastauksia saatiin yhteensä 32 (kuvio 1).

Työntekijän rooliin liittyen kyselyssä kartoitettiin asiakkaalle tarjottavaa neuvontaa ja ohjausta palvelun ja tuen etsimisessä sekä työntekijöiden halukkuutta HB-toimintamallin käyttöönottoon. Puolet vastaajista arvioi asiakkaiden tarvitsemaa neuvontaa ja ohjausta olevan saatavilla. Neuvonnan ja ohjauksen saatavuutta tulee kuitenkin edelleen kehittää. Lähes kolmannes vastaajista arvioi, että asiakas voi edelleen jäädä ilman sellaista neuvontaa ja ohjausta, jonka avulla hän pystyy löytämään itselleen soveltuvaa palvelua ja tukea.



HB-toimintamallin käyttöönottohaluun ei kyselyn valossa näytä liittyvän suurta vastustusta. Vastaajat, jotka olivat havainneet jonkinasteista käyttöönoton vastustusta, olivat selvänä vähemmistönä.

Henkilökohtaisen budjetin toimintamallin kehittyminen kohti tavoitettaan edellyttää, että asiakkailla on aidosti mahdollisuus valita erilaisia palveluja ja tuen muotoja. Tähän liittyy olennaisesti saatavilla oleva palvelutarjonta, asiakkaan käytettävissä olevan budjetin riittävyys sekä tieto saatavilla olevista palveluista. Kyselyn tulosten valossa asiakkaan käytettävissä oleva henkilökohtainen budjettisumma ei aina riitä. Myöskään tarjolla olevia palveluita kokoavaa palveluportaalia ei toistaiseksi ole katavasti saatavilla. Vastausten perusteella markkinoilla on saatavilla asiakkaalle soveltuvia palveluita ja tukea, mutta on myös puutteita ja kehittämisen tarpeita.

Asiakslähtöisen HB-toimintamallin juurtuminen edellyttää tukea ja joustavuutta HB-mallin käyttöön ja kehittämiseen sekä toiminnan perusteiden ja arvioinnin selkeyttä. Kyselyn perusteella kävi ilmi, että organisaatioissa on edelleen joustamattomuutta ja hankaluutta HB-toimintamallin toteutuksessa. Yli puolet vastaajista raportoi tällaisesta joustamattomuudesta. Myös vaikutusten arvioinnissa on haasteita. Henkilökohtaisen budjettisumman määrittämisen perusteet olivat yli puolelle vastaajista selvillä, mutta myös epäselvyyttä esiintyy. Arviot johdon tuen riittävydestä osoittivat, että suurin osa vastaajista piti tukea riittävänä tai antoi neutraalin vastauksen. Vähäisessä määrin ilmaistiin johdon tuen riittämättömyyttä HB-toimintamallin kehittämisessä.

Pilottien arviot HB-toimintamallin soveltamisesta ja riskitekijöistä



Kuvio 1. Arviot HB-toimintamallin soveltamisesta ja riskitekijöistä (vastaajamäärät, n=32).



Henkilökohtainen budjetointi -hankkeen tavoitteena on ollut asiakaslähtöisen osallistavan työskentelykulttuurin vahvistaminen, jossa asiakkaan itsemääräämisoikeus ja osallisuus ovat keskiössä. Kyselyn perusteella asiakkaan tarpeet tulivat hyvin tunnistetuiksi ja asiakasta kuunneltiin. Samalla yleisesti tunnistettiin, että HB-toimintamalli vaatii asiakkaalta sellaista uudenlaista toimijuutta ja aktiivisuutta omien palvelujensa järjestämisessä, johon asiakkaalla ei välttämättä ole valmiuksia.

Lähituesta ja kehittämistarpeista

Hankkeessa oletettiin, että asiakkaan lähituen, neuvonnan ja ohjauksen tarvetta on enemmän (ainakin alkuvaiheessa) kuin tavallisesti, jotta asiakkaat pystyvät itsenäisemmin ja aktiivisemmin itse osallistumaan palvelujensa suunnitteluun ja soveltuvien tukimuotojen löytämiseen sekä käyttämään ja seuraamaan budjettiansa.

Käytännössä neuvonta ja ohjaus sekä lähituki toteutuu nykyisin kaikissa piloteissa pääosin asiakkaan omatyöntekijän toimesta. Osa asiakkaista kykeni alkuvaiheen opastuksen perusteella toimimaan omatoimisesti, mikä vähensi työntekijän myöhempää työskentelyn tarvetta.

Joillakin asiakkailla oli omainen tukenaan. Erityisiä valmennettuja tukihenkilöitä ei asiakkailla ollut asiakkuutensa tukena. Tukihenkilöitä on eri asiakasryhmille kyllä jokin verran saatavilla, mutta ei riittävästi heillekään.

Asiakaspalautteista (ks. Kylläinen ym. tässä julkaisussa) nousi esiin etenkin nuorten asiakkaiden osalta tuen merkitys. Esimerkiksi HB-asiakkaana nuori koki jäävänsä yksin. Asiat olivat uusia ja outoja, joten oli tärkeää, että niitä käsiteltiin yhdessä riittävän usein. Näin ollen olisi tarpeellista ja tärkeää, että etenkin nuorella asiakkaalla olisi joko lähipiiristään tai muutoin tukea asiakkuudessaan.

Asiakaspalautteen mukaan asiakkaat kokivat epävarmuutta HB-asiakkuuden aikana. Myös työntekijän epävarmuus näkyi järjesteltäessä asiakkaan palveluja uudella tavalla. Tästä johtuen osa asiakkaista koki tarvitsevansa enemmän tukea päätösten teossa ja valinnoissa. Tämä asia tuli esille myös hyvän toimintakyvyn omaavien asiakkaiden vastauksissa (mm. Leino & Määtänen 2018).

Tämä tukee johtopäätöstä HB-tukihenkilön merkityksestä. Vaikka "virallista" HB-tukihenkilöä ei asiakkailla ollut, niin monella oli tukenaan omaisia. Asiakkaat kokivat hyötynensä tästä tuesta. Omaisilta ja läheisiltä oli saatu apua HB-kokeiluun, budjetin suunnitteluun ja toteutukseen liittyviin asioihin.

Ulla Huhtalo

Henkilökohtaisen budjetoinnin lähituki

Hankkeessa selvitettiin asiakkaan rinnalla toimivan HB-tuen malleja. Ihmisen tulee itse voida valita, keneltä hän tällaista lähitukea pyytää. Hankesuunnitelmassa vaihtoehtoisina tuen tarjoajina omaisten ja läheisten ohella nähtiin valmenneet vapaaehtoistoimijat tai kokemusasiiantuntijat. Ajateltiin myös, että HB-toimintamalli muuttaa ammattilaisen ja asiakkaan rooleja niin, että asiakas on vahvemmin oman elämänsä päämies ja toimija, ja ammattilainen on mahdollistaja, valmentaja ja/tai asiakkaan kumppani.

Eurooppalaisissa malleissa henkilökohtaisen budjetointiin sisältyy budjetin suunnitteluun ja käyttöön tarjottava tuki, joka voi olla siihen erikoistuneiden palveluntuottajien ja yleishyödyllisten toimijoiden työtä. Tällaiseksi tueksi oli hankkeen tavoitteena kehittää henkilökohtaisen budjetin avustajan toimintaa. Tämä HB-avustajan käsite ei kuitenkaan osoittautunut hyväksi, sillä se sekoittuu vammaispalvelulain mukaiseen henkilökohtaiseen apuun ja avustajaan. Suomalaiseen palvelukulttuuriin soveltuvampi nimitys asiakkaan rinnalla toimivalle tuelle lienee tukihenkilö.

Saimaan ammattikorkeakoulussa sosionomi (ylempi AMK) -tutkinnon opiskelijat selvittivät syksyllä 2017 osana Yhteisöllisen sosiaalityön vaikuttavuus -opintojaksoa HB-tukihenkilönä toimimisen edellytyksiä. Selvityksen tuloksena tukihenkilön odotetaan paitsi tukevan ja avustavan asiakkaita, myös verkostoituvan alueen eri toimijoiden, kuten palveluntuottajien, järjestöjen, yhdistysten, kanssa.

HB-tukihenkilöltä odotetaan hyviä vuorovaikutustaitoja, asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittamista, digitaaitoja ja budjetoinnissa auttamisen taitoja. Selvityksen perusteella HB-tukihenkilönä toimiminen edellyttää koulutusta mm. lainsäädännöstä, päämies–asianajajasuhteesta, tietosuojasta ja salassapidosta, palvelujen hinnoittelusta ja budjetoinnista, vastuukysymyksistä ja asiakasprosessista. Tämän selvityksen perusteella vaikuttaa siltä, että HB-tukihenkilönä toimiminen edellyttää vankkaa perehtymistä aiheeseen.

Eksoten alueen pilotissa selvitettiin järjestöjen ja yhdistysten mahdollisuutta järjestää HB-tukihenkilötoimintaa vapaaehtoistoimijoiden työnä. Henkilökohtainen budjetointi aiheena on vielä suhteellisen tuntematon, eikä henkilökohtaisen budjetoinnin tuki ollut helposti liitettävissä osaksi järjestöjen toimintaa. Vapaaehtoistyönä toiminta edellyttäisi vankkaa perehdyttämistä ja jatkuvaa tukea tukihenkilönä toimiville. Näin ollen HB-tukihenkilötoiminta tarvitsisi ulkopuolisen rahoituksen järjestymistä toiminnan organisoimiseksi ja ylläpitämiseksi. Tämän lisäksi on epäselvää, onko HB-tukihenkilön tarjoama tuki asiakkaalle kokonaan maksutonta palvelua vai maksaako asiakas myönnetystä budjetistaan tukihenkilön kustannukset tai osan niistä.

Suomalaisessa palvelujärjestelmässä ei vielä ole toimintamallia HB-käytön tukemiseen eikä HB-tukihenkilöille ole valmiina sovittua ”kotipesää”. Tarvitaan yhteistä keskustelua ja päätöksiä HB-tukitoiminnan organisoimisesta ja rahoituksesta. Eksoten Avain kansalaisuuteen -hankkeen pilotissa HB-asiakkaan oli mahdollista saada tukea henkilökohtaisen budjetin suunnitteluun ja toteutukseen Neljä Astetta Oy -yritykseltä. Tuki olisi ollut ammatillista. Kokeilun aikana ei Eksoten HB-asiakkailta kuitenkaan ollut tarvetta tälle tuelle.

Yhden tukihenkilönä toimivan omaisen palautteen mukaan hänen tehtäviinsä kuuluvat seuraavat asiat:

"Auttaa palveluiden etsimisessä, suunnittelussa, sopimuksissa, innostaa, kannustaa, rohkaista kokeilemaan, tukea päätöksissä, auttaa päättämään palvelun käytöstä. Tuettava on löytänyt omia mielenkiinnon kohteita sekä oppinut tekemään omia valintoja. On oppinut sanomaan myöskin ei. Asiakastyöntekijä on osannut huomioida yksilölliset tarpeet ja on annettu mahdollisuus rätätelöintiin eli on voinut kokeilla täysin oman näköistä toimintaa. Asiakastyöntekijän jatkuva vaihtuminen hankaloittaa. Yhteistyö tuettavan kanssa on sujunut erittäin hyvin."

Tukisuhteessa on tärkeää, että:

"Tukihenkilö tuntee asiakkaansa hyvin sekä asiat, joista tämä pitää tai ei pidä. Oma tahto tulee osata kaivaa esille ja pitää sitä ohjenuoranaan toimiesaan tukihenkilönä. Tukihenkilön tulee olla selkeä puheissaan ja osata selittää asiat lyhyesti. Tukihenkilön tulee ymmärtää työmäärän paljous, joka toki vähenee alun jälkeen, ja kun asiakas alkaa ottamaan itse tilannetta haltuun, niin pitää osata kannustaa sekä antaa myös epäonnistua. Yhteiset oppimiset ja onnistumiset lisäävät motiivia työhön. Tukihenkilön tulee olla käytettävissä helposti ja myös antaa vastauksia sekä olla valmis selvittämään, jos itse ei tiedä. Budjettiin tulee ehdottomasti laskea myös rahallinen arvo tukihenkilön käytöstä. Koulutustarvetta tukihenkilölle en näe, kunhan ymmärtää asian idean ja osaa hoitaa talousasioita sekä puhua selkeästi ja ymmärrettävästi. Ja osaa varmistaa että on tullut ymmärretyksi."

Mitä opimme?

Yhteenvedona siitä, mitä hankkeen kokemusten perusteella tiedämme nyt:

- Ihmiset valitsivat HB-toimintamallin siksi, kun se antaa oikeuden valita itselle soveltuvaa tukea. HB-asiakkaat olivat tyytyväisiä ja palvelujen koettiin vastanneen omiin tarpeisiin ja tavoitteisiin – valintojen koettiin olleen vaikuttavia. Kaikki asiakkaat, joille HB-valintaa tarjottiin, eivät sitä halunneet valita. Syinä olivat mm. tyytyväisyys nykypalveluihin, epävarmuus omasta toimintakyvystä ja tiedon puute. Työntekijät myös ennalta valikoivat, keille HB-mahdollisuutta tarjottiin.
- Valitut palvelut ja tuen muodot olivat usein jotain muuta kuin perinteiset sote-palvelut. Asiakkaiden valinnat ovat laajentaneet ja monipuolistaneet erilaisen tuen saatavuutta ja myös nostaneet esiin palveluaukkoja ja oman tuotannon kehittämistarpeita.
- Palveluntuottajat pystyivät tarjoamaan asiakkaille yksilöityä palvelua ja tukea. Asiakasmäärät eivät ole vastanneet palveluntuottajien odotuksia. Asiakkaiden on ollut vaikea löytää tarjolla olevia palveluja ja tuen muotoja.
- Asiakkuussuhde rakentui enemmän tasavertaiseksi kumppanuudeksi, jossa asiakkaalla on aktiivinen ja osallistuva rooli. Asiakastyöntekijöitä on motivoinut se, että voi tarjota asiakkaille valinnanmahdollisuuksia, ja on löydetty yksilöllisiin tarpeisiin soveltuvaa palvelua ja tukea, joka on auttanut.
- Tietoa on kaikilla osapuolilla ollut liian vähän HB-vaihtoehdosta ja siitä, miten sitä käytännössä toteutetaan.
- Budjetin ajantasaiseen hallintaan ei ole ollut juurikaan käytössä teknologisia ja hallinnollisia ratkaisuja. Budjettia voitiin käyttää erilaisin maksutavoin, useimmiten palveluntuottaja laskutti organisaatiota.

- Yleisimmin henkilökohtainen budjetti (HB) määriteltiin asiakkaan senhetkiseen avun ja tuen tarpeeseen perustuen ja tavoitteena oli se, että kustannukset eivät kasvaisi.
- Asiakkaiden budjettien ajantasainen seuranta oli hankalaa ja vaati käsin tehtävää poimintaa järjestelmistä erilliseen laskentataulukkoon.
- Asiakas- ja asiakasryhmäkohtainen kustannusten ja vaikutusten seuranta ei ollut mahdollista nykyisillä toimintatavoilla ja tietojärjestelmillä.
- Joissakin järjestäjäorganisaatioissa johdon ratkaisuille rajattiin asiakkaiden ja työntekijöiden toimintamahdollisuuksia. Toisaalta on myös mahdollistettu joustavia ja rohkeita kokeiluja.
- HB-toimintamallia voitiin soveltaa erilaisten asiakasryhmien tarpeisiin ja myös varhaisen kevyemmän tuen tarpeisiin.
- Toimintalinjauksista ja -periaatteista ei ole käyty riittävästi keskustelua organisaatiossa. Organisaation selkeät HB-toimintamallit vaativat vielä kehittämistä.

Asiakkaan (ihmisen) ja työntekijän roolien muutos vaatii yhteistä keskustelua organisaatiossa ja asiakassuhteessa

Asiakkaan aktiivisen roolin mahdollistuminen on tavaltaan työntekijän ”taskussa”, siksi on tärkeää organisaation toiminnassa mahdollistaa tämä niin hyvin kuin pystytään. Työntekijän uudenlainen mahdollistajan rooli tasavertaisena asiakkaan kumppanina, ”ihmisenä ihmiselle” ja asiakkaan asioiden ajajana ja koordinoijana vaatii paljon yhteistä keskustelua organisaatioissa. Keskustelun tukena voi käyttää roolikarttojen luonnoksia, jotka ovat tämän julkaisun liitteenä (liite 2 ja liite 3).

Asiakas-sanasta voisi pääosin luopua ja puhua ihmisestä, hänen tarpeistaan ja hyvinvoinnin ja toimintakyvyn tukemisesta. Lähtökohtaisesti pitää myös luottaa ihmiseen (asiakkaaseen) ja tukea hänen aktiivista rooliaan.

Jotta asiakkaat pystyvät toimimaan aktiivisesti, he tarvitsevat tietoa, neuvoa ja ohjausta sekä lähitukea, jotkut enemmän, jotkut vähemmän, erityisesti asiakasprosessin alussa. Työntekijän rooli on keskeinen tiedon käsittelyssä.

Asiakkuusprosessia ja budjetin määrittämistä kehitettävä

Asiakkuusprosessin ja sen eri vaiheiden pitää käytännössä mahdollistaa ja edistää ihmisen aktiivista toimijan roolia niin oman tilanteen ja tuen tarpeen arvioinnissa kuin tavoitteiden ja tukikeinojen sopimisessa.

Budjettisumma kannattaa määrittää vasta sitten, kun on arvioitu palvelutarve, sovittu asiakkaan kanssa tavoitteet, joihin on löydetty soveltuvia palveluja, joiden hinnat ovat tiedossa (ks. myös Leppäranta 2018). Jos budjettisumma määritellään ensin ja sen jälkeen asiakas löytää palveluntuottajan, joka tarjoaa hänen tarpeitaan vastaavaa palvelua budjettisumman ylittävällä hinnalla (jota ei sitten voitaisi hyväksyä), syntyy ns. lose–lose-tilanne, jossa asiakas menettää mahdollisuuden soveltuvan palvelun käyttöön ja palveluntuottaja menettää asiakkaan. Budjetilla tulee tosiasiallisesti pystyä hankkimaan se tuki ja apu, johon palvelutarpeiden arvioinnin mukaan asiakkaalla on oikeus ja jota hän tarvitsee.

Asiakkaiden voitava aidosti valita tarpeisiin ja tavoitteisiin soveltuvia tuen muotoja

Asiakkaat ovat löytäneet uudenlaisia ratkaisuja tarpeisiinsa, joihin heillä on ollut eri lakien mukaan oikeus saada palveluja ja tukea. Ratkaisuilla on vastattu myös sosiaalisen kuntoutumisen, osallisuuden ja syrjäytymisen ehkäisyyn ja arjen toimintakyvyn edistämisen tarpeisiin – näissä esimerkiksi yhteisölliset ja toiminnalliset tuen muodot ovat keskeisiä. Nämä voivat olla myös liikunnan, kulttuurin ja vapaa-ajan palveluja ja toimintaa. Asiakkaat valitsivat usein hyvin käytännöllistä ja konkreettista tukea arkeensa. Asiakastyöntekijöiden, esimiesten ja asiakkaiden arvioiden mukaan valitut palvelut ja tuen muodot vastasivat oikeanlaisesti tarpeisiin ja olivat siten vaikuttavia.

Asiakkaiden budjetilla hankittavien palvelujen ja tuen valikossa asiakkaiden valinnat, myös uudenlaiset ratkaisut tulisi olla mahdollisia jatkossakin.

HB-toimintamallin ovat voineet valita hankkeessa myös asiakkaat, joilla tuen tarve ollut kevyempää ja lyhytkestoisempaa, ja omia voimavaroja enemmän osallistua budjetin suunnitteluun ja toteutukseen – tosin näissäkin on tarvittu työntekijän neuvontaa ja tukea aluksi. Budjetilla hankitut palvelut ovat siten näillä asiakasryhmillä olleet kustannuksiltaan pieniä (ks. tässä julkaisussa Pehkonen-Elmi ja Kettunen). Vain muutamissa asiakas-tilanteissa on ollut kyse kustannuksiltaan suuremmista hoitopalveluista.

Asiakkaiden valitsemien palvelujen ja arjen toimintakykyä ja hyvinvointia edistävän toiminnan perusteella voidaan yleisesti päätellä, että HB-soveltuu myös varhaisemman ja kevyemmän tuen tarpeessa olevien elämäntilanteisiin, joissa ihmisellä on voimavaroja palvelujensa järjestämiseen.

Suurimmat haasteet on organisaatioiden toiminnan kehittämisessä

Henkilökohtaisen budjetoinnin toimivuus on kiinni organisaation toiminnasta

Kun hankkeen kehittämistyön tulokset ovat toteutuneet, vaikutusten odotettiin näkyvän alla kuvatulla tavalla (Rousu 2018, 21). Hankkeen päättyessä näin myös voidaan todeta pääosin tapahtuneen.

- HB-toimintamalli näkyy myönteisesti asiakkaan hyvinvoinnissa, toimintakyvyssä ja osallisuudessa.
- HB-toimintamalli muuttaa työntekijän työtettä ja työroolia asiakkaan itsemääräämisoikeutta edistävään suuntaan, työntekijä on asiakkaan kumppani.
- HB-toimintamalli monipuolistaa asiakkaan tarpeisiin vastaavia palveluja (“asiakkaan näköisiä palveluja”), julkisten palvelujen ohella yritysten ja yhteisöjen sekä asiakkaan omien luomuverkostojen tukitoimilla on suurempi merkitys.
- HB-toimintamalli muuttaa palveluorganisaation toimintaa niin, että se mahdollistaa sekä asiakkaalle että työntekijälle asiakaslähtöisen HB-mallin toteuttamisen.

Organisaatioiden arvot ja toimintakulttuuri määräävät, miten asiakas- tai ihmislähtöistä työtä voidaan tehdä. Kuinka luotetaan työntekijän kykyyn arvioida asiakkaan tarpeet ja ratkaista parhaiten tuen ja palvelujen käyttötapa yhdessä asiakkaan kanssa. Henkilökohtainen budjetti on keino järjestää ihmisen tuen tarpeisiin soveltuvinta palvelua, ja arjen toimintakykyä ja hyvinvointia sekä osallisuutta edistävää toimintaa.

Organisaatioissa tarvitaan paljon yhteistä keskustelua HB-toimintamallin perustana olevista arvoista ja käytäntöjen kehittämisestä, jotta henkilökohtainen budjettointi toteutuisi ihmislähtöisesti sekä tarjoaisi aidon valintamahdollisuuden budjetin suunnitteluun ja budjetin omaehtoiseen käyttöön. Keskeistä olisi kyetä toimimaan organisaatiossa joustavasti asiakkaan tarpeiden ja sovitujen tavoitteiden suuntaisesti ja erilaisia organisaation raja-aitoja poistaen.

Onnistuminen yksilökohtaisessa palvelujen integroinnissa voi parhaimmillaan parantaa ihmisten hyvinvointia ja tulla kustannuksiltaan edullisemmaksi (mm. Rousu 2018b). HB-toimintamalli voi vahvistaa asiakasohjautuvaa toimintatapaa ja vähentää viranomais-, asiantuntija- ja palvelulähtöistä asiakastyötä (Rousu 2018a).

Lähteet

Leino Laura & Määttä Heli 2018. "Saa olla ihminen ihmiselle": Asiakkaan ja työntekijän roolit Henkilökohtainen budjettointi – Avain kansalaisuuteen -hankkeen asiakasprosessissa. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan ylempi AMK. Saatavana osoitteessa: www.theseus.fi/handle/10024/159266

Leppäranta Hanne-Maria 2018. Henkilökohtaisen budjetin kustannuslaskentamallit. Tampereen kaupunki. Saatavana osoitteessa: www.henkilokohtainenbudjettointi.fi

Rousu Sirkka 2018a (toim.) Henkilökohtainen budjettointi: Yksilöllinen ratkaisu asiakkaan tarpeisiin. Metropolia Ammattikorkeakoulu.

Artikkelit teoksesta:

- Henkilökohtainen budjettointi suomalaisessa sote-lainsäädännössä ja palvelujärjestelmässä. sivut 10–16.
- Millaista tietoa hankkeessa tuotetaan? sivut 17–27.
- Kokeilu- ja kehittämistyöstä HB-asiakaspiloteissa. sivut 28–29.

Rousu Sirkka 2018b (toim.). Ihmisen hyvinvointia edistävä ja joustava Skotlannin malli: Matkaraportti opintomatkalta keväällä 2018. Metropolia Ammattikorkeakoulu.

Pia Pajari & Vantaan HB-tiimi

Neuropsykiatrinen valmennus, palvelujen kehittäminen ja asiakaslähtöisyyden vahvistuminen henkilökohtaisen budjetoinnin tuotoksena Vantaalla

Vantaan kaupungin perhepalvelut kokeili henkilökohtaisen budjetoinnin toimivuutta nuorten aikuisten ja lapsiperheiden kanssa. Tarkoituksena oli tuottaa tietoa muuan muassa siitä, miten lyhytaikaisilla tukipalveluilla voidaan vaikuttaa ihmisen tilanteeseen. Tarkoituksena oli myös tarkastella mallin toimivuutta muiden asiakaskohderyhmien kuin vanhus- ja vammaispalveluiden asiakkaiden kanssa, jotta saataisiin tietoa siitä, voisiko henkilökohtaista budjetointia laajentaa myös näihin asiakasryhmiin tulevaisuudessa.

Sote-lainsäädännön uudistamisen viivästyessä kunnat valmistautuvat tulevaan kehittämällä omia palveluitaan paremmin kuntalaisten tarpeita vastaaviksi. Tässä henkilökohtaisen budjetoinnin hankkeella oli oma pieni mutta

Vantaan HB-tiimi: hankkeen päällikkö, lastensuojelupalveluiden palvelupäällikkö (aik. psykososiaalisten palveluiden palvelupäällikkö) Hanna Pösö, lastensuojelun perhehoidon johtava sosiaalityöntekijä Pia Green (aik. jälkihuollon johtava sosiaalityöntekijä) sekä nuorten aikuisten tiimin johtava sosiaalityöntekijä Sanna Vaaltola ja Lapsiperheiden varhaisen tuen yksikön sosiaalityöntekijä Pia Pajari. Ryhmään liittyi syksyllä 2018 jälkihuollon vastaava ohjaaja Kaisa Pöllänen, ja aluksi ryhmässä oli myös perhekoutsu Minna Raitanen.

arvokas osansa näyttämällä ja tuomalla esiin konkreettisesti kaupungin palveluaukkoja ja paikantamalla palveluista pudonneiden tarpeita.

Yhtenä asiakaskohderyhmänä Vantaan perhepalveluisa olivat sellaiset lapsiperheet, joilla oli tuen tarvetta kuormittuneen elämäntilanteen takia. Ajatuksena oli ennaltaehkäistä lastensuojelun tarvetta hankkimalla perheelle sopivia sosiaalihuoltolain mukaisia palveluja mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Psykososiaalisten palveluiden ensimmäisestä asiakasesimerkistä on jo raportoitu aikaisemmin hankkeen välituloksista ja ensimmäisen toimintavuoden kokemuksista kertovan julkaisun yhteydessä (Pajari 2018).

Hankkeen aikana osoittautui, että Vantaalla sekä lapsiperhepalveluiden että nuorten aikuisten yksikön asiakaskunnalla oli suuri tarve neuropsykiatriselle valmennukselle. Aikaisemmin tämä palvelu on ollut saatavilla vain lastensuojelun asiakkaille. Sosiaalihuoltolain mukaisten palveluiden kehittämiseksi on Vantaalla lähdetty rohkeasti liikkeelle ja pyritty kehittämään palveluita entistä monipuolisemmaksi.

Suosituin tukipalvelu: neuropsykiatrinen valmennus ja palveluiden kehittäminen

Neuropsykiatrinen valmennus on ohjauksellinen ja tavoitteellinen kuntoutusmenetelmä, joka on suunnattu asiakkaille, joilla on neuropsykiatrisia erityisvaikeuksia. Neuropsykiatrinen oireyhtymä -käsitteen alle mahtuu

hyvin laaja kirjo erityyppisiä oireita ja niiden ilmenemis-
muotoja, kuten tarkkaavuuden ja aktiivisuuden häiriö
ADHD ja ADD, Aspergerin syndrooma sekä Touretten
oireyhtymä. Neuropsykiatrisen valmennus on tavoite-
teellinen tukimuoto, jossa vahvistetaan arjen hallintaa
ja harjoitellaan puutteellisia toiminnanohjaustaitoja, ku-
ten suunnittelukykyä, organisointikykyä ja ajanhallintaa.
Valmennuksessa käytetään tavallisesti käyttäytymiste-
rapeuttisia ja ratkaisukeskeisiä keinoja sekä psykoedu-
kaatiota.

Neuropsykiatrisen valmennus on tarkoitettu sellaisille
asiakkaille, jotka ovat erityisen tuen tarpeessa ja tarvit-
sevat tähän problematiikkaan erikoistuneen ammatti-
laisen osaamista ja ohjausta arkeen. Käytännössä tä-
mä lähtötilanne asettaa myös rajat sille, minkä verran
oma-aloitteisuutta asiakkaalta voi odottaa ja edellyttää.
Myöskään hyvin kuormittuneelta asiakkaalta ei voi läh-
tökohtaisesti olettaa voimavaroja ja resursseja oman
tukensa suunnitteluun, eikä henkilökohtainen budjetointi
siksi sovellukaan kriisitilanteisiin.

Henkilökohtaisen budjetoinnin soveltaminen onnistuu
parhaiten silloin, kun asiakkaan tilanne on suhteellisen
vakaa ja hänellä on voimavaroja ja motivaatiota suunnit-
tella yhdessä työntekijän kanssa sitä, mitä hän haluaisi ja
tarvitsisi ja miten palveluilla voitaisiin auttaa häntä tämän
tavoitteen eteenpäin viemiseksi.

Neuropsykiatrista valmennusta olisi hyvä saada mah-
dollisimman varhaisessa vaiheessa ja mahdollisesti jo
ennen kouluikää eli ennen kuin toiminnanohjauksesta
johtuvat ongelmat laajenevat ja syvenevät kuormittaen
niin lasta kuin koko perhettä. Vantaalla on tiedostettu nyt
tällaisen neuropsykiatrisen valmennuksen suuri tarve

Neuropsykiatrista valmennusta hankittiin hank-
keen avulla 7 eri asiakkaalle. Yksi asiakkaista oli kol-
men lapsen lapsiperhe, jonka yhdellä lapsella oli AD-
HD-diagnoosi ja tämän sisaruksella samantyyppistä
oirehdintaa. Nuorten aikuisten tiimissä sekä asumis-
palveluissa hankittiin 7 asiakkaalle tuettua asumista
ja siihen kuuluvaa tukea suoraostona HB:n avulla.

**Muut henkilökohtaisen budjetoinnin hankkeen
avulla hankitut palvelut** olivat: ammatillinen tuki-
henkilö lapselle (1 kpl), siivouspalvelu lapsiperheelle
(1 kpl), nuoren tukihenkilö (2 kpl), nuoren tuettu asu-
minen ja siihen kuuluva tuki erilaisissa ostopalvelujen
kohteissa (7 kpl), nuoren opiskelu (2 kpl), nuoren
työtoiminta (1 kpl).

Lastensuojelun jälkihuoltoonuurilla oli jo ennen han-
ketta monipuoliset palvelut, joten henkilökohtaisen
budjetoinnin malli ei tuonut heidän asiakkailleen
uutta, mikä myös näkyi alhaisena asiakasmääränä
(yhteensä 2 HB-asiakkuutta). Eniten asiakkaita hank-
keeseen tuli nuorten aikuisten yksiköstä (18 vuotta
täyttäneet nuoret aikuiset), jossa ostetuimmat palve-
lut olivat nuoren tuettu asuminen ja siihen kuuluva
tuki sekä neuropsykiatrisen valmennus.

Henkilökohtaista budjetointia kokeiltiin myös hank-
keen loppuvaiheessa aikuisten ja perheiden suunnit-
elmalliseen sosiaalityöhön (yli 25-vuotiaat asiakkaat)
ja asumispalveluihin, ja saimme täältä mukaan muu-
taman uuden asiakkaan ja paljon hyviä kokemuksia.
Tällä hetkellä Vantallaa on käynnistynyt myös neu-
ropsykiatrisen valmennuksen kilpailutus, joka ottaisi
laajasti huomioon kaikenikäiset asiakkaat tarpeineen.

ja käynnistetty SIB-hanke (Social Impact Bond), joka kohdistuu nimenomaan neuropsykiatrista valmennusta tarvitseviin asiakaslapsiin ja heidän perheisiinsä.

SIB-hankkeen avulla on tarkoitus niin ikään ennaltaehkäistä ongelmien pahenemista ja lastensuojelupalveluiden tarvetta. SIB-hankkeen tekemän kartoituksen mukaan ensimmäiset tunnistettavat neuropsykiatriset oireet ilmenevät 3–4 vuoden ikäisillä lapsilla, joten myös tukipalveluiden saaminen tulisi mahdollistaa varhaisessa vaiheessa. Oletuksena on, että lastensuojelun tarvetta ja kustannuksia voidaan vähentää pitkällä tähtäimellä keskittämällä palveluita ennaltaehkäisevään ja varhaiseen tukeen, ja palveluita näin oikein kohdentamalla voidaan saada aikaan säästöjä ja apua ja tukea perheille oikea-aikaisesti.

Asiakkaan osallistuminen, asiakaslähtöisyys ja sen toteutumisen haasteet

Nykyaikana valtaistumisen ja voimaannuttamisen teemat ovat nousseet yhä vahvemmin kansalaisten tietoisuuteen sekä myös sosiaalitieteiden piiriin. Empowerment-ideologia ja erilaiset itsehoitotrendit liittyvät yleiseen kansalaisten sivistystason nousuun sekä parempaan tietoisuuteen omista osallistumismahdollisuuksista.

Nykyään on entistä tärkeämpää ottaa huomioon asiakkaan mielipide ja näkemykset, sillä asiakkaat ovat valitsemisempia ja haluavat monesti vaikuttaa aktiivisesti siihen, millaisia palveluja saavat. Myös palvelujen sisällöstä halutaan monesti tietää yksityiskohtaisemmin, ja asiakkaat haluavat käyttää valinnanvapauttaan itsenäisesti. Tämä trendi tulee todennäköisesti entisestään

vahvistumaan tulevaisuudessa, ja sote-palveluiden on vastattava sekä asiakkaiden että palvelun järjestäjän vaatimuksiin riittävällä sekä luotettavalla tavalla. Palvelun laatuun on kiinnitettävä huomiota, jotta ihmiset tulevat autetuksi ja saavat tarvitsemaansa palvelua ja tukea.

Hyvään sosiaalityöhön kuuluu jo sisäänrakennettuna asiakkaan kuunteleminen, hänen mielipiteittensä selvittäminen ja huomioon ottaminen sekä asiakkaan oman osallisuuden mahdollistaminen. Tämä tarkoittaa parhaimmillaan vuorovaikutuksen dialogisuutta ja asiakkaan hyvää kohtaamista, missä tavoitteena on asiakkaan mahdollisimman tasa-arvoinen osallistuminen. Sosiaalityössä tämä tavoite on esillä jo perusopinnoista alkaen.

Tavoitteena sosiaalityössä on asiakkaan itsemääräämisen ja itsenäisen selviytymisen tukeminen. Dialoginen vuorovaikutus ja asiakkaan tasa-arvoinen kohtaaminen vaativat toteutuakseen työntekijän vahvaa ammatillista identiteettiä ja tähän rooliin kasvamista: kokemuksen ja jatkuvan oppimisen avulla ammatillinen identiteetti ja kyky reflektoida oppimaansa vahvistuvat.

Avain kansalaisuuteen – henkilökohtaisen budjetointimallin avulla osallisuutta, itsemääräämisoikeutta ja valinnanvapautta -hankkeen päämäärät ovat osuneet hyvin tämän ajan vallitseviin trendeihin sekä sosiaalityön tavoitteisiin. Käytännössä asiakaslähtöisyyden ja osallisuuden lisääminen ja vahvistaminen tarvitsevat toteutuakseen sitä tukevat rakenteet ja sellaisen organisaatiokulttuurin, jossa näitä arvoja aktiivisesti tuodaan esiin ja sen taakse sitoutuvat niin esimiehet kuin työntekijätkin.

Tarvitaan yhteistyötä ja yhteisöllisyyttä, jotta työpaikan käytäntöihin juurtuu uusia asioita ja uusia toimintatapoja.

Organisaatiolta tarvitaan joustavuutta ja muuntautumiskykyä sekä sellaisia johtajia, jotka kannustavat myös työntekijöitä aktiivisesti osallistumaan kehittämistyöhön. Työpaikan ilmapiirin tulee olla erilaisia näkemyksiä salliva, jotta uudenlaiset ehdotukset pääsevät kuuluviin ja niille annetaan arvoa. Organisaatiokulttuuri ja sen taustalla vallitsevat rakenteet pitää olla kunnossa, jotta osallisuus – niin työntekijän kuin asiakkaan – mahdollistuu.

On myös pohdittava asiakaslähtöisyyden toteutumisesta sitä, mitkä ovat sen ehdot ja rajat, sillä sosiaalityön arjessa kohdataan paljon sellaisia asiakkaita, joilla ei ole juuri sillä hetkellä voimavaroja aktiiviseen osallisuuteen. Tähän liittyy paradoksi: he ovat sosiaalityön asiakkaita juuri siksi, että he eivät ole oman elämänsä suunnittelussa onnistuneet vaan tarvitsevat siihen apua esimerkiksi oppimisvaikeuksien tai hahmottamishäiriöiden takia.

Taitava ammattilainen osaa toimia oman ammattietikansa edellyttämällä tavalla niin, että antaa tukea asiakkaalle sen verran, kun tämä tarvitsee – hän ei holhoa eikä ota autoritääristä roolia kuin pakottavissa tilanteissa ja heti kun mahdollista, antaa valtaa ja vastuuta takaisin enemmän asiakkaalle. Mutta sen aikaa, kun asiakas tarvitsee rinnalla kulkijaa, täytyy tämä tuki hänelle taata ja samalla asteittain kannustaa asiakasta oman elämänsä haltuunottoon.

Tämä prosessi voi viedä aikaa, eikä ehkä onnistu jonkun kohdalla koskaan täysin. Jos asiakkaan katsotaan olevan aina ja joka tilanteessa vastuussa omista valinnoistaan, eli myös ammattilaisen näkökulmasta niistä ”huonoista valinnoista”, kääntyy empowerment-ideologia itseään vastaan ja tarkoittaa räikeimmillään heitteillejättöä. Täl-

löin asiakkaalle annetaan sellaista valtaa ja oletetaan hänen ottavan vastuuta omista asioistaan, mihin hän ei vielä sillä hetkellä kykene. Yhdessä näitä taitoja opettelemalla asiakkaalle parhaassa tapauksessa vahvistuu oma pystyvyyden tunne ja hän uskaltaa myös sanoa ääneen sen, mitä hän tarvitsee.

Henkilökohtaisen budjetoinnin hankkeen päämäärät osallisuuden, itsemääräämisen ja valinnanvapauden lisäämiseksi onnistuvat silloin, kun asiakas on omassa psyykkisessä prosessissaan valmis ja tarpeeksi vahva ottamaan nämä päämäärät myös osaksi omaa elämäänsä. Tämän hankkeen aikana jotkut asiakkaat olivat tähän valmiimpia kuin toiset.

Lähtökohtana hankkeeseen osallistumiselle oli asiakkaan vapaaehtoinen osallistuminen, jolloin moni myös kieltäytyi osallistumasta. Ihmisten elämä ja aktiiviseksi kansalaiseksi kasvaminen saattoi toteutua myös jotain muuta kautta kuin mitä sosiaalitoimen tai tämän hankkeen kautta voitiin tarjota – tämäkin on ihmisen itsemääräämisen ja valinnanvapauden piiriin kuuluva asia. Joillekin ihmisille voimaantuminen tapahtuu julkisen sektorin ulottumattomissa ja jotain muita keinoja käytäen, esimerkiksi taiteen keinoin.

Kehittämistä jatkettava

Henkilökohtaisen budjetoinnin hanke on kokeilullaan pystynyt osoittamaan palveluiden kehittämisen tarpeen: antamalla asiakasperheille mahdollisuuden itse suunnitella ja vaikuttaa omien tukipalveluidensa valikoimaan saimme esille kaupungin puuttuvat palvelut ja palveluaukot sekä erityisesti neuropsykiatrisen valmennuksen tarpeen. Kaupungin tulisi jatkuvasti kehittää palveluitaan

vastaamaan paremmin asiakkaidensa ja kuntalaistensa tarpeita. Nyt asiakasperheiden oma ääni ja valinnanmahdollisuudet näkyvät paremmin Vantaan lapsiperheiden monipuolisempuna palveluvalikkona sekä asiakaslähtöisyyden vahvistumisena.

Henkilökohtaisen budjetointimallin jalkauttaminen ja asiakaslähtöisyyden – tai ihmislähtöisyyden - vieminen osaksi organisaatiokulttuuria on vuosia kestävä ja vaihteittain etenevä prosessi. Tietoa ja tukea tarvitsevat niin asiakkaat kuin ammattilaisetkin – tärkeintä on kuitenkin luottamus ja sen vahvistaminen.

Ilman ammattilaisten luottamusta asiakkaaseen ja organisaation ja johdon luottamusta ammattilaiseen uudet toimintatavat eivät siirry käytäntöön: vain luottamuksen ilmapiirissä voidaan rakentaa eteenpäin katsovaa ja ihmisläheistä organisaatiokulttuuria, jossa yhä enemmän pyritään antamaan valtaa ja välineitä asiakkaille itselleen, ja ammattilaisen roolista tulee samalla tasavertainen kumppani.

Henkilökohtaisen budjetointimallin jalkauttamista voisi vahvistaa myös teknisillä ja sähköisillä ratkaisuilla, kuten asiakkaan omalla maksukortilla ja vapaudella ostaa sellaisia palveluita, joista itse kokee hyötyvänsä. Tämä edellyttää, että asiakkaalle voidaan myöntää rahaa palveluiden hankkimisen sijaan. Samoin, että asiakas itse haluaa ja on valmis ottamaan täyden vastuun siitä, että käyttää sovitun rahasumman edistääkseen omaa hyvinvointiaan. Ja tekee sen etukäteen sovitulla ja asiakassuunnitelmaan kirjattavalla tavalla. Jotta tämä tehtäisiin asiakkaalle mahdolliseksi, tarvittaisiin myös kunnan tai valtion puolelta valmiuksia luoda sellainen kansalaisille avoin, julkinen palveluntuottajien rekisteri,

josta asiakkaat voisivat etsiä sopivia palveluja itselleen ja joka olisi laajempi kuin palveluseteloiden suppeahko palveluvalikko.

Rekisteriin olisi hyvä ottaa mukaan myös muut kuin sosiaali- ja terveysalan palveluntuottajat – eli henkilökohtainen budjetointi voisi olla mitä vain, mikä ihmistä auttaisi, vaikkapa opiskelu, kuntosalitai museokortti, ja se voisi tällöin korvata esimerkiksi tukihenkilön tai sosiaaliohjauksen ja siihen käytetyn kustannuksen. Tämä olisi ihmisen itsemääräämisoikeuden näkökulmasta oikeanlainen suunta, jota kohti olisi hyvä edetä julkisen sektorin tarjoamien palveluiden ja henkilökohtaisen budjetoinnin kehittämisessä.

Lähteet

Pajari Pia 2018. Henkilökohtaisen budjetin (HB) ensimmäisiä käytännön esimerkkejä Vantaalta. Teoksessa Rousu, Sirkka (toim.) Henkilökohtainen budjetointi -yksilöllinen ratkaisu asiakkaan tarpeisiin, s. 37–39.

Kirjoittaja Pia Pajari on VTM, sosiaalipsykologi ja sosiaalianton tekijä Lapsiperheiden varhaisen tuen yksiköstä. Pia on toiminut hankkeen työntekijänä ja HB-asiiantuntijana 1.3.2018–31.5.2019, ja Vantaan sisäisesti hän on toiminut kouluttajana, tukena ja työparina asiakasprosesseissa koko hankkeen ajan.

Aikaisemmin Pia on työskennellyt tutkijana Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen Ikihyvä Päijät-Häme-yhteisöinterventioprojektissa, jossa yhtenä tavoitteena oli kouluttaa terveydenhoitajien orientaatiota asiakaslähtöisemmäksi ja voimavarasuuntautuneemmaksi.

Kustannukset ja vaikutukset henkilökohtaisessa budjetoinnissa

Kuvaamme artikkelissa henkilökohtaista budjetointia kustannusten näkökulmasta. Artikkelijakautuu kahteen osaan. Ensimmäinen tarkastelee kustannustiedon käyttöä henkilökohtaista budjetointia toteutettaessa. Tämän jälkeen kuvaamme lähestymistapaa ja tarvittavia tietoja, kun halutaan selvittää, onko henkilökohtainen budjetointi sekä kustannukset että tavoitellut vaikutukset huomioon ottaen kustannusvaikuttava toimintatapa verrattuna muihin palvelujen järjestämistapoihin.

Tällaista tietoa tarvitaan muun muassa tietojohdamisessa. Molempia teemoja lähestytään kertomalla havainnoista piloteissa, jonka jälkeen tiivistetään, mitä sekä Avain kansalaisuuteen – henkilökohtainen budjetointi-hankkeen kuudesta pilotista että aikaisemmista piloteista ja kokeiluista on tähän mennessä opittu. Opitun pohjalta syntyneet kehittämissuositukset on esitetty tämän artikkelin lopussa.

Kustannustieto henkilökohtaisen budjetin käytännön toteuttamisessa

Henkilökohtaisen budjetin määrittämisen taustaksi tarvitaan tietoja kustannuksista, joita aiheutuisi tuen ja palvelujen järjestämisestä ilman henkilökohtaista budjetointia. Kustannustieto on vain yksi HB:n määrittämisen taustatieto, haasteita riittävän kustannustiedon saannissa ja käytössä nousi esille. Omatyöntekijän ja HB-asiakkaan on myös pystyttävä seuraamaan budjetilla

hankittuja palveluja, niistä aiheutuneita kustannuksia ja jäljellä olevaa budjettia. Seurantaan tukevat välineet ja järjestelmät vaativat kehittämistä.

Henkilökohtaisen budjetin suuruuden määrittäminen piloteissa

Yleisimmin henkilökohtainen budjetointi (HB) määriteltiin piloteissa asiakkaan senhetkiseen avun ja tuen tarpeeseen perustuen. Asiakkaan tarpeenarvioinnin yhteydessä selvitettiin yksittäinen palvelu tai palveluiden kokonaisuus, johon asiakkaalla oli oikeus lakien tai säännösten perusteella. Asiakkaalla saattoi olla oikeus esimerkiksi sosiaalihuoltolain 18. pykälän mukaisen perhetyön palveluihin ja tukeen tai 16. pykälän mukaiseen sosiaalihuoltoon. Asiakas saattoi olla sopimusomahoitaja ja siten oikeutettu omaishoitajan vapaapäiviin. Henkilökohtaisen budjetin suuruus voitiin määrittellä myös ottamalla tiedot suoraan yksityisen palveluntuottajan hinnastosta, ja hintaa saatettiin verrata järjestäjän oman tuotannon kustannuksiin, jos ne olivat tiedossa.

Joissakin tapauksissa omatyöntekijä vertasi oman tuotannon kustannuksilla määriteltyä henkilökohtaista budjettia yksityisten markkinoiden hintatasoon. Näin työntekijä pohti sitä, onko budjetointi riittävän suuri, jotta asiakas pystyisi todellisuudessa hankkimaan tuen tai palvelun, joka vastaa hänen tarpeisiinsa. Toisaalta joissakin tapauksissa työntekijät pyrkivät varmistamaan, ettei budjetointi ole liian suuri, ja vertasivat yksityisen palveluntuottajan

hinnalla määriteltyä henkilökohtaista budjettia järjestäjän oman tuotannon kustannuksiin. Palvelujen määrät perustuivat säädöksiin tai omatyöntekijän arvioon taikka omatyöntekijän ja asiakkaan yhteiseen arvioon. Palvelujen määrällä tarkoitetaan esimerkiksi käyntikertoja tai tunteja tietyinä ajanjaksona.

Henkilökohtaisen budjetin suuruutta määritettäessä ei kuitenkaan aina ollut helppo arvioida, mikä on asiakkaan tarve. Esimerkiksi päihde- ja mielenterveyskuntoutujan tapauksessa kuntoutuja oli hoidossa päihde- ja huumeikäyttäjien psykiatrisella osastolla silloin, kun hänellä meni huonosti. Tilanteessa, jolloin kuntoutujalla meni hyvin, hänen tarvettaan vastasi pidempi päihdekuntoutusjakso kuntoutusyksikössä, mutta päihdekuntoutuksessa on myös tyypillistä, että kuntoutujan tilanne voi muuttua nopeasti.

Esimerkkitapauksessa henkilökohtainen budjetti määriteltiin päihdekuntoutusjakson perusteella, mutta jos se olisi määritelty psykiatrisen osastohoidon mukaisesti, olisi se ollut noin 2,5 kertaa suurempi kuin budjetti, johon lopulta päädyttiin (taulukko 1). Epävarmuus asiakkaan tarpeesta ja sitä vastaavista palveluista saattoi johtaa myös kestoltaan lyhyisiin henkilökohtaisiin budjetteihin.

Asiakkaan palvelutarpeen muuttuessa ei budjetin suuruutta yleensä korjattu HB-jakson aikana, vaikka budjetin suuruus olisi määritelty etukäteen. Yhtenäistä menettelyä henkilökohtaisen budjetin suuruuden tarkoituksen mukaisesta muuttamisajankohdasta eli siitä, mikä olisi "laukaiseva" tekijä korjata budjettia ylös- tai alaspäin, ei ollut.

Asiakkaan tilanne sekä tuki ja palvelut henkilökohtaista budjettia määritettäessä

Asiakas asuu mielenterveysyksikössä, soittaa noin 7 kertaa kuukaudessa perhe- ja päihdetyöntekijälle, käy noin 6 kertaa kuukaudessa perhe- ja päihdetyöntekijän luonna, käy 4 kertaa kuukaudessa avoryhmässä.

	Palvelun määrä	Yksikkökustannus	Yhteensä, €/kk
Mielenterveysyksikön asumisvuorokaudet	30	138,10 €/vrk	4 143
Perhe- ja päihdetyöntekijän puhelut	7	4,84 €/puhelu (10 min)	34
Käynnit perhe- ja päihdetyöntekijän luona	6	43,56 €/käynti (90 min)	261
Avoryhmäkäynnit	4	90 €/käynti	360
Henkilökohtainen budjetti, €/kk			4 798

Taulukko 1. Esimerkki päihdekuntoutujan henkilökohtaisen budjetin määrittämisestä

Lisäksi nousi kysymys siitä, mitä muita kuin palvelujen tuottamisesta ja hankkimisesta välittömästi aiheutuvia kustannuksia pitäisi ottaa huomioon henkilökohtaisen budjetin suuruutta määriteltäessä. Pitäisikö huomioida esimerkiksi palveluihin kohdistuvat yleishallinnolliset kustannukset, kuten hallinto-, esimies-, tila- ja tukipalvelukustannukset varsinkin silloin, kun HB määritellään pelkästään ostopalveluihin perustuvilla kustannuksilla? Myös matkakustannusten mukaan ottamista pohdittiin. Jos matkakustannukset huomioitaisiin budjetin suuruutta määriteltäessä esimerkiksi kilometrikorvausten mukaisesti, olisi etäisyyksien laskentaan oltava yhtenäinen käytäntö. (taulukko 2)

HB-asiakkaita, joiden asiakaspäätöksistä saatiin tietoja, oli yhteensä 68. Näistä ensimmäiset ovat syyskuulta 2017, ja 6 jatkaa vielä vuonna 2019. Tiedot henkilökohtaisen budjetin suuruudesta saatiin 47 asiakkaasta.

Yhteensä budjetit olivat noin 165 000 euroa (taulukko 3). Sekä suurin (29 719 €) että pienin (330 €) henkilökohtainen budjetti myönnettiin sosiaalihuollon aikuispalveluissa. Pienimmän budjetin HB-asiakkaalla oli oikeus sosiaalihuoltolain mukaiseen sosiaaliohjaukseen, ja henkilökohtaisella budjetilla hänen oli tarkoitus hankkia arjen hallintaa tukevaa ja siihen kannustavaa palvelua ennen tuettuun asumiseen siirtymistä. Suurimman henkilökohtaisen budjetin saanut asiakas halusi päihdekuntoutukseen tavoitteenaan päihdeettömyys ja paluu takaisin työelämään. Tämän päihdekuntoutujan HB:n määrittäminen on esitetty edellä taulukossa 1.

Lapsi- ja perhepalveluissa myönnetyt henkilökohtaiset budjetit olivat keskimääräiseltä kestoaltaan lyhimpiä. Omaishoidossa henkilökohtaista budjetointia toteutettiin siten, että omaishoitajan lakisääteiset vapaapäivät muutettiin henkilökohtaiseksi budjetiksi osittain tai ko-

Asiakkaan tilanne sekä tuki ja palvelut henkilökohtaista budjettia määritettäessä

Yksinhuoltajaäiti ja kouluikäinen lapsi, joka asuu vuoroviikoin äidin luona.

Äidin jaksamisen tueksi sosiaalihuoltolain mukainen perhetyö, 2 tuntia joka toinen viikko.

	Palvelun määrä	Yksikkökustannus	Yhteensä €/kk
Sosiaalihuoltolain mukainen perhetyö (ostopalveluna, keskimääräinen hinta)	4	66 €/h	264
Kilometrikorvaus palveluntuottajalle (ostolaskuihin perustuvat kilometrit noin 150 km/kk)	150	0,41 €/km	62
Yleishallinnolliset vyörytykset 3,9 % (HB)			13
Henkilökohtainen budjetti, €/kk			338

Taulukko 2. Esimerkki aikuissosiaalityön palvelua tarvitsevan asiakkaan henkilökohtaisen budjetin määrittämisestä

	Lapsi- ja perhepalvelut <small>(n=21, n=17)¹</small>	Aikuispalvelut, sosiaali-toimi <small>(n=18, n=14)</small>	Vammais-palvelut <small>(n=6, n=6)</small>	Omais-hoito tai vastaava tuki <small>(n=14, n=3)</small>	Jälkihuolto, lasten-suojelu <small>(n=6, n=4)</small>	Terveys-palvelut <small>(n=3, n=3)</small>	Yhteensä <small>(n=68, n=47)</small>
HB:t yhteensä, €	33 600	77 760	26 300	13 200	9 680	4 200	164 740
ka. € /asiakas	1 980	5 550	4 380	3 300	2 420	1 400	
pienin	440	330	1 500	1 200	720	1 397	
suurin	4 000	29 719	8 100	7 200	4700	1 397	
käytetty, €	na	na	20 000	na	na	4 400	
jäljellä, €	na	na	6 300	na	na	-200	
kesto, kk	<small>(n=14)</small>	<small>(n=18)</small>	<small>(n=5)</small>	<small>(n=4)</small>	<small>(n=4)</small>	<small>(n=3)</small>	
ka.	2	4	6	11	4	10	
lyhyin ²	0	3	0	4	2	10	
pisin	6	12	12	15	8	11	

¹ n = asiakasryhmän HB-asiakkaiden määrä, n = niiden asiakkaiden määrä, joiden henkilökohtaisen budjetin suuruudesta on saatu tiedot ja joista taulukossa olevat luvut on laskettu.

² Kertaluonteiseen hankintaan myönnettyjen budjettien kesto on merkitty nollassi.

Taulukko 3. Piloteissa myönnetty henkilökohtaiset budjetit (HB) asiakasryhmittäin ja kesto kuukausina

konaan. Joissakin tapauksissa omaishoitajien budjetit ja myönnettiin kolmeksi kuukaudeksi kerrallaan, minkä jälkeen asiakas joutui hakemaan uuden päätöksen. Terveyspalveluissa henkilökohtaista budjetointia kokeiltiin äitiyshuollossa, ja henkilökohtaiset budjetit myönnettiin raskauden alusta jälkitarkastukseen asti, joten niiden keston vaihtelu oli pientä. (taulukko 3)

Mitä opittiin henkilökohtaisen budjetin määrittämisestä?

Henkilökohtaisen budjetin määrittämisen taustaksi tarvitaan tieto kustannuksista, jotka palveluiden järjestämisestä (omana tuotantona, ostopalveluina tai palvelusetelienä) aiheutuisivat kunnalle. Tämä edellyttää palvelujen tuotteistamisen kaltaista erillislaskentaa tai sitä, että palvelut on tuotteistettu.

- HB:n suuruuden määrittämiseksi tarvittavia tietoja on vaikea saada.
- Yhteisesti hyväksytyjä menettelyohjeita henkilökohtaisen budjetin suuruuden määrittämiseksi ei ole sen enempää kunnallisesti, alueellisesti kuin valtakunnallisestikaan. Henkilökohtaiset budjetit määritellään erilaisin perustein.
- Budjetin suuruuden määrittäminen vaatii sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisilta myös talousosaamista ja yhteistyötä taloushallinnon kanssa. Palvelujen tuotantokustannukset eri asiakasryhmissä on arvioitava samoin periaattein, ja esimerkiksi työntekijäkohtaiset työvoimakustannukset on pystyttävä laskemaan, jotta ne voidaan ottaa huomioon.
- Asiakas saa tiedon budjetin suuruudesta eri vaiheissa riippuen siitä, mihin budjetin suuruuden määrittely perustuu. Budjettien suuruus voidaan määritellä jo ennakkoon, ja joissakin tapauksissa budjetin suuruus varmistuu asiakasprosessin myöhäisemmissä vaiheissa. Usein omatyöntekijän myöntämä henkilökohtainen budjetti käsitellään vielä asiakastyöntöimeissä tai hyväksytetään esimiehellä.
- Budjetit ovat keskimäärin pieniä. Pyrkimys kustannusneutraaliuteen ohjaa toimintaa, ja sitä toteutetaan asiakaskohtaisesti eikä esimerkiksi asiakasryhmäkohtaisesti.
- Henkilökohtaisia budjetteja myönnetään myös niille, jotka ovat johonkin palveluun oikeutettuja mutta eivät kokeneet palvelua tavanomaisessa muodossaan itselleen mielekkääksi eivätkä sen vuoksi käyttäneet tavanomaisesta palvelua. Tällaiset henkilökohtaisen budjetoinnin mukanaan tuomat ”uudet asiakkaat” lisäävät järjestäjän kokonaiskustannuksia, ja annetun talousarvion sisällä on aikaisempaa vaikeampi pysyä. Sekä esille tuleva uuden-

laisten palvelujen tarve että halu kontrolloida syntyviä kustannuksia saattavat olla osasyinä sille, että joissakin organisaatioissa palveluja ryhdytään kehittämään monipuolisemmiksi.

- Henkilökohtaista budjettia määriteltäessä on huomioidava sekä asiakkaan tarve että se, saako budjetilla todellisuudessa markkinoilta tavoitteen saavuttamista tukevaa palvelua. Palveluiden saatavuus ja hintatasoon vaikuttavat kustannuserät vaihtelevat alueittain. Lisäksi tarvitaan menettelytavat budjetin suuruuden korjaamista varten tilanteen muuttuessa.
- Epäselvää on, missä määrin omatyöntekijän antama tuki ja palvelu tulisi ottaa huomioon budjetin suuruutta määriteltäessä, ja toisaalta kuluttaisiko omatyöntekijän antama tuki ja palvelu budjettia.
- Epäselvää on myös se, kuka maksaa mahdollisen HB-tukihenkilön kustannukset, toisin sanoen sisällytetäänkö ne henkilökohtaiseen budjettiin.

Henkilökohtaisen budjetin käytön seuranta

Henkilökohtaisen budjetin käytön seurannalla tarkoitetaan sitä, että HB-asiakas ja omatyöntekijä pystyvät seuraamaan, mitä palveluja asiakas on hankkinut, paljonko ne ovat maksaneet ja paljonko henkilökohtaisesta budjetista on käyttämättä. Piloteissa henkilökohtaisen budjetoinnin toteuttamisessa käytettiin nykyisen lainsäädännön mukaisia maksusitoumuksia ja palveluseteleitä. Lisäksi muutamassa tapauksessa asiakas sai rahaa pankkitililleen ostotositteita vastaan.

Henkilökohtaisen budjetin seuranta asiakkaan näkökulmasta

Piloteilta saaduista asiakirjoista (asiakassuunnitelma tai päätös) ei käynyt ilmi, oliko kaikilla asiakkailla tieto henkilökohtaisen budjettinsa suuruudesta. Eri piloteissa asiakkaille oli vaihtelevasti järjestetty mahdollisuuksia seurata budjettinsa käyttöä. Piloteissa kokeiltiin Kuntien Tiera Oy:n ylläpitämää palveluseteli- ja ostopalvelujärjestelmää (PSOP) ja ePassi Payments Oy:n alun perin henkilöstöetujen mobiilimaksuvälineeksi kehittämää ePassia. Myös muita vastaavia järjestelmiä on olemassa. Jotkut asiakkaat seurasivat budjettiaan omatoimisesti ja useimmiten manuaalisesti. Kaikki asiakkaat eivät kokeneet budjettinsa seuraamista tarpeelliseksi.

Noin kolmasosa (7 vastaajaa) HB-asiakaspalautekyselyyn vastanneista (25 vastaajaa) koki budjetin seuraamisen melko tai erittäin vaikeaksi. Vastaajien mukaan budjetin seuraamista hankaloitti se, että laskut menivät suoraan palveluntuottajalta palvelunjärjestäjälle ilman heidän hyväksyntäänsä.

Anna Kennin (2018, 35–36) haastattelemat HB-asiakkaat (6 haastateltua) toivoivat pankkikorttia, šekkimäistä ratkaisua tai sitä, että ”budjettirahalle” avattaisiin oma tili, jolloin henkilökohtaisen budjetin seuraaminen olisi helpompaa. Samalla laskujen maksaminen kotikoneelta mahdollistuisi.

Hankkeen aikana budjetit olivat määräaikaaisia ja kestotaan eripituisia (taulukko 3). Jotkut asiakkaat toivat esille budjetin lyhyeen käyttöaikaan liittyviä haasteita, jotka korostuivat erityisesti silloin, kun päätöksenteko oli hidasta ja uusia päätöksiä jouduttiin odottamaan.

Henkilökohtaisen budjetin seuranta omatyöntekijän näkökulmasta

Voidakseen tukea asiakkaan tavoitteiden saavuttamista ja muuttaa tarvittaessa asiakassuunnitelmaa omatyöntekijän on pystyttävä seuraamaan budjetin käyttöä ja saatava tietoa hankituista palveluista ja niiden toteutuneista kustannuksista. Tietoja siitä, miten henkilökohtaisia budjetteja seurattiin, saatiin vain kahdesta pilotista. Toisessa näistä myönnettyjä budjetteja ja niiden käyttöä seurattiin Excel-työkirjan avulla.

Jokaisella asiakkaalla oli työkirjassa oma välilehti, johon työntekijä merkitsi asiakkaansa henkilökohtaisella budjetilla hankkimat palvelut ja niiden kustannukset, jotka sen jälkeen siirtyivät automaattisesti työkirjan etusivulle kohtaan ”käytetty euroa”. Asiakkaan hankkimien palveluiden tiedot työntekijä sai palveluntuottajan lähettämistä laskuista ja kuiteista. Näin pystyttiin seuraamaan sekä asiakkaan käyttämiä palveluja että henkilökohtaisen budjetin jäljellä olevaa euromäärää. Olemassa olevat tietojärjestelmät eivät mahdollistaneet tällaista seuranta.

Myös toisessa pilotissa myönnettyjen budjettien seurannan apuna käytettiin Excel-taulukoita, joihin tiedot siirrettiin erillisestä toimintolaskentajärjestelmästä. Kyseisessä pilotissa seurattiin myös henkilökohtaisen budjetin toimintamallin välillisiä kustannuksia, jotka kuitenkin saatiin viiveellä vasta, kun kaikki kuukauden tulot ja menot näkyvät kirjanpidossa. Nämä kustannukset eivät välttämättä kuluta asiakkaan budjettia, mutta niillä on merkitystä järjestäjäorganisaation ajantasaisen tiedon saamiselle. Eniten hankaluutta seurantaan tuotti se, että seuranta jouduttiin tekemään suurelta osin manuaalisesti, toisin sanoen mitään vaihetta ei pystytty automatisoimaan käytössä olleilla tietojärjestelmillä.

Lisäksi tiedossa on, että yhden pilottiorganisaation käytössä on tietojohdamisen järjestelmä, jonka pitäisi mahdollistaa myös henkilökohtaisen budjetin lähes ajantasainen seuranta. Tästä emme ole saaneet tarkempia tietoja.

Mitä opittiin henkilökohtaisen budjetin seurannasta?

Henkilökohtaisen budjetoinnin toimintamallissa on välttämätöntä, että sekä HB-asiakas että omatyöntekijä pystyvät seuraamaan budjetin käyttöä, mutta nykyisillä järjestelmillä se on haasteellista.

- Tärkeää on, että asiakas tietää henkilökohtaisen budjettinsa suuruuden, käyttöajan ja käyttöön liittyvät rajoitukset. Näiden asioiden tai mistä tiedot löytyvät tulisi ilmetä (valituskelpoisesta) päätöksestä.
- Se, että asiakas ei pääsääntöisesti saa säännöllisesti ajantasaista tapahtumatietoa henkilökohtaisesta budjetistaan, vaikeuttaa palveluiden hankkimista henkilökohtaisella budjetilla.
- Myös henkilökohtaisten budjettien lyhyet käyttöajat (määräaikaisuudet) sekä päätöksenteon monimutkaisuus ja hitaus vaikeuttavat palveluiden hankintaa (Kenni 2018, 38–45). Tällöin henkilökohtaisen budjetoinnin ajatus siitä, että asiakas voisi itse jaksottaa tarvitsemiensa palvelujen käytön ajallisesti ja hankkia ainoastaan niitä palveluita, jotka tukevat hänen toimintakykyään ja jaksamistaan (Sola, Kortnesniemi & Patronen 2015, 4), ei täysin toteudu.
- Helppokäyttöistä ja ajantasaisen seurannan mahdollistavaa maksuvälinettä, joka ei leimaa asiakasta sosiaalihuollon palveluiden käyttäjäksi, ei vielä ole käytettävissä.

- Omatyöntekijän pitää pystyä seuraamaan henkilökohtaisten budjettien käyttöä siten, että hän saa tiedon hankituista palveluista (mitä palvelua, mistä, kuinka paljon) ja käytetystä rahamäärästä asiakaskohtaisesti.
- Suurin osa käytössä olevista palveluiden järjestäjien tietojärjestelmistä ei tue henkilökohtaisen budjetin käytön seurantaa, ja seuranta joudutaan tekemään yhdistellen manuaalisia ja automatisoituja työvaiheita. Tämän seurauksena omatyöntekijän käytettävissä ei ole maksutapahtumatietoja, eivätkä ne myöskään ohjautu asiakaskohtaisesti järjestäjän taloushallinnon ja tietojohdamisen järjestelmiin (tietojohdamisesta enemmän jäljempänä).
- Nykyisillä järjestelmillä toimittaessa ostolaskut ja palkkionmaksut palveluntuottajille tapahtuvat ja kirjautuvat usein viiveellä, ja asiakaskohtaista tarkastelua varten tiedot poimitaan manuaalisesti taloushallinnon järjestelmistä.
- Henkilökohtaisen budjetin seuranta asiakaskohtaisesti Excel-taulukoiden avulla on työlästä, mikä muodostaa kynnyksen HB:n käyttöönottoon.

Tietojohdamisessa tarvittava kustannuksiin ja vaikutuksiin liittyvä tieto

Tietojohdamisessa ja päätöksenteossa on tärkeää tietää, millaisia kustannuksia toiminnasta aiheutuu, mutta myös se, mitä resursseilla saadaan aikaan. Tavoitteena on käyttää resurssit siten, että niillä pystytään tuottamaan mahdollisimman paljon haluttua vaikutusta tuen ja palvelun tarpeessa oleville. Tämän näkökulman tiedostaminen on tarpeellista myös omatyöntekijöille ja asiakkaille. Näkökulma korostuu erityisesti silloin, kun käytössä on ennalta määritellyt resurssit, esimerkiksi ta-

lousarvion määrärahat. Sen selvittäminen, miten resurssit kohdennetaan mahdollisimman paljon hyötyä tuottavasti, on keskeistä taloudellisessa arvioinnissa, jossa yksi tarkastelutapa on kustannus-vaikuttavuusanalyysi. Taloudellinen arviointi voidaan yksinkertaistaa kahteen kysymykseen: saadaanko toiminnalla tavoiteltua hyvinvointia ja halutaanko hyvinvoinnin tuottamiseen käyttää tarvittavat resurssit? Näihin kysymyksiin vastaaminen edellyttää tietoja tavoitelluista vaikutuksista ja tarvittavien resurssien aiheuttamista kustannuksista sekä vertailua vaihtoehtoihin toimintatapoihin. Vain näin saadaan selville, mikä vaihtoehdoista on kustannusvaikuttava.

Varsinainen taloudellinen arviointi ja kustannus-vaikuttavuusanalyysi vaativat vertailuasetelman ja riittävän suuria aineistoja, joihin yksittäisellä järjestäjäorganisaatiolla on harvoin mahdollisuuksia. Kustannusten ja vaikutusten samanaikainen tarkastelu on kuitenkin tietojohdantamisen ydintä: kustannuksia tarkasteltaessa on aina syytä pohtia vaikutuksia, ja vaikutuksia tarkasteltaessa on aina tiedostettava myös aiheutuvat kustannukset. Tällainen kustannusten ja vaikutusten samanaikainen tarkastelu auttaa kehittämään toimintaa ja kohdentamaan resursseja siten, että tavoiteltuja vaikutuksia tuen ja palvelujen tarpeessa oleville pystytään tuottamaan käytettävissä olevilla määrärahoilla mahdollisimman paljon.

Taloudellisen arvioinnin toteuttaminen kokeellisella vertailuasetelmalla, esimerkiksi satunnaistetulla koeasetelmalla (RCT) tai jollakin käytännöllisemmällä koeasetelmalla (kvasikokeellinen), olisi toivottavaa luotettavan näytön saamiseksi mutta vaatii resursseja ja toimijoiden sitoutumista. Jos vertailukelpoista tietoa kustannuksista ja vaikutuksista kerätään riittävästi, vaihtoehtona on myös, että vertailuasetelmia rakennetaan ja taloudellista

arviointia toteutetaan tilastollisin menetelmin. (Drummond, Sculpher, Claxton, Stoddart & Torrance 2015.)

Tietoa kustannuksista ja vaikutuksista on kerättävä HB-järjestämistavasta ja muista järjestämistavoista asiakas- ja kohderyhmäkohtaisesti. Kustannus- ja vaikutustiedon keräämisen lähtökohdat piloteissa on esitelty tarkemmin hankkeen ensimmäisen toimintavuoden kokemuksia ja havaintoja käsittelevässä julkaisussa (ks. Pehkonen-Elmi 2018, 89–107). Yleisesti ottaen voidaan todeta, että lähtökohdat ovat heikot.

Kustannustiedot ja niiden saatavuus

Tässä yhteydessä kustannuksilla tarkoitetaan kaikkien niiden resurssien arvoa euroina, joita tarvitaan palvelujen ja tuen järjestämiseen ja tuottamiseen. Kustannukset koostuvat asiakkaalle tuotettujen tai HB-asiakkaan itse hankkimien palvelujen kustannuksista, työvoimakustannuksista mukaan lukien tilat ja laitteet sekä edellisiin liittyvistä hallinto- ja muista yleiskustannuksista. Lisäksi on otettava huomioon asiakkaalle ja hänen läheisilleen aiheutuvat kustannukset ja HB-tukihenkilöstä aiheutuvat kustannukset (ks. Pehkonen-Elmi 2018, 93–94).

Piloteissa henkilökohtaisella budjetilla hankittujen palvelujen ja tuen asiakaskohtaiset kustannukset (välittömät kustannukset) poimittiin manuaalisesti (ostolasku) järjestelmistä. Tavanomaisella järjestämistavalla palvelua saavien verrokkien kustannustiedot, joita saatiin vain muutamasta asiakkaasta, piti poimia vastaavalla tavalla manuaalisesti.

Koska HB-järjestämistapa muuttaa omatyöntekijän roolia, tästä voi aiheutua muutoksia omatyöntekijän työpanoksesta aiheutuviissa kustannuksissa. Kuten tavanomaisessa, niin henkilökohtaisen budjetoinninkin toimintatavassa palveluiden käyntiin saattamiseen tarvittiin sosiaalityöntekijän tai -ohjaajan työpanosta. Arviointityöpajojen keskustelut viittaavat siihen, että joissakin HB-tapauksissa omatyöntekijän työmäärä lisääntyi aluksi ja väheni sitten, mikä vaikutti myös työpanoksesta aiheutuviin kustannuksiin. Jos asiakkaan HB-palvelut saatiin käyntiin ongelmitta, omatyöntekijän työpanoksesta osa vapautui muille asiakkaille.

Lisätyötä omatyöntekijöille sekä järjestäjäorganisaation tukipalveluille (henkilöstö- ja talouspalvelut) aiheutui esimerkiksi budjetin laskemisesta ja käytännön asioiden järjestelyistä. HB-prosessiin kuuluu myös se, että prosessin edetessä omatyöntekijät ohjaavat ja neuvovat asiakasta kasvotusten tai puhelimitse. Tukipalvelut huolehtivat palvelutarjoajien neuvonnasta ja ohjauksesta esimerkiksi laskutukseen ja palkkioihin liittyvissä kysymyksissä.

Omatyöntekijän rooli HB-prosessissa korostui myös, koska piloteissa ei juurikaan ollut varsinaisia HB-tukihenkilöitä. Tämän vuoksi HB-tukihenkilöiden tehtävät jäivät omatyöntekijöille ja siitä aiheutuvat kustannukset järjestäjäorganisaatiolle. Omatyöntekijän roolin laajentuminen toi mukanaan muun muassa palvelujen etsimistä "kuluttajana" markkinoilta ja muita tehtäviä asiakkaan puolesta, esimerkiksi pienten palveluntuottajien palkkioihin liittyvien erityiskysymysten selvittelyä yhdessä järjestäjäorganisaation tukipalveluiden kanssa.

Omatyöntekijöiden työstä aiheutuvien kustannusten arvioimisen perustana on työaika. Työajan seurantatiedot saatiin kuitenkin käyttöön vain yhdestä pilotista. HB-toimintamallin aiheuttamaa muutosta omatyöntekijöiden työmäärään ja kustannuksiin ei pystytty todentamaan työajanseuranta-aineiston vähäisyydestä johtuen.

Järjestäjäorganisaatiolle aiheutuu yleiskustannuksia esimerkiksi hallinnosta, esimiestyöstä ja tukipalveluista. Nämä on huomioitava sekä HB- että tavanomaisen toimintamallin kustannuksissa. Näitä kustannuksia kohdistetaan yleensä vyöryttämällä, mutta saatujen tietojen mukaan vyörytyksiä tehtiin HB-kustannusten arvioinnissa vain yhdessä pilotissa.

Asiakkaan ja hänen läheistensä roolin oletetaan HB-toimintamallissa vahvistuvan, mistä aiheutuu aika- ja muita kustannuksia. Asiakkaiden omien kommenttien perusteella budjetin käytön suunnitteluun ja seurantaan, sopivien palveluiden löytämiseen sekä mahdollisiin muihin toimintoihin meni joko "tuhottomasti tunteja" tai ei lainkaan. Asiakaspalautekyselyssä käyttämänsä ajan arvioineet asiakkaat (14) käyttivät keskimäärin 2,4 tuntia erilaisten HB-asioiden hoitoon. Jotkut henkilökohtaisen budjetoinnin asiakkaat kertoivat maksaneensa itse myös esimerkiksi matkakustannuksia, joita eivät olisi maksaneet tavanomaisessa toimintatavassa.

Mitä opittiin kustannustiedoista ja niiden saatavuudesta?

Mikäli halutaan verrata henkilökohtaisen budjetoinnin järjestämistavan kustannuksia muihin järjestämistapoihin, on otettava huomioon sekä järjestämisestä että palveluista aiheutuvat kustannukset ja niiden jakautuminen järjestäjälle sekä asiakkaalle läheisineen. HB-järjestämistapa voi aiheuttaa muutoksia näihin kaikkiin.

- Kunnissa käytettävät talous- ja henkilöstöhallinnon järjestelmät on suunniteltu talousarvion seuraamiseen, ja kunnissa on totuttu seuraamaan pääasiassa vain talousarvion toteutumista esimerkiksi yksiköittäin, kustannuspaikoittain tai tehtävittäin. Taloudellisessa arvioinnissa tarvittavien käytetyistä resursseista – asiakas- tai asiakasryhmäkohtaisesti – aiheutuvien kustannusten seuraaminen on vierasta ja haasteellista.
- Kustannustietojen saaminen asiakas- ja asiakasryhmäkohtaisesti, mikä on taloudellisessa arvioinnissa välttämätöntä, ei nykyisillä järjestelmillä onnistu.
- Se, että järjestelmät eivät tue asiakaskohtaista kustannustietojen saamista, aiheuttaa manuaalista työtä, joka edelleen vaikeuttaa järjestämistapojen kustannusten vertailua.
- Muille kuin järjestäjäorganisaatiolle itselleen aiheutuvien kustannusten huomioon ottaminen on vierasta. Henkilökohtaisessa budjetoinnissa on kuitenkin oletuksena, että asiakkaalle siirtyä tehtäviä ja siten myös kustannuksia järjestäjäorganisaatiolta. Tavanomaisessa järjestämistavassa asioita tehdään asiakkaan puolesta, jolloin järjestämisen kustannukset jäävät suurelta osin järjestäjäorganisaatiolle.

- HB-omatyöntekijän työstä aiheutuvien kustannusten vertaaminen tavanomaiseen järjestämistapaan liittyvään omatyöntekijän työhön edellyttää työajanseurantaa sekä HB- että muilta työntekijöiltä. Työajanseuranta koetaan työlläksi, mutta vertailun toteuttamiseksi se on välttämätöntä.

- HB-tukihenkilöiden työstä aiheutuvien kustannusten arvioimiseksi tarvitaan tietoa tukihenkilöiden tehtävistä ja heidän työhön käyttämästä ajasta.

Vaikutustiedot ja niiden saatavuus

Tässä yhteydessä vaikutuksilla tarkoitetaan tavoitteen mukaista muutosta asiakkaan hyvinvoinnissa ja elämässä. Tavoite voi olla myös se, että tilanne ei heikkene. Vaikutus liittyy tarpeenarviointiin ja siihen, miksi asiakas on oikeutettu tukeen ja palveluun. Tuella ja palvelulla voidaan tavoitella esimerkiksi omaishoitajan jaksamista. Kun jaksaminen vahvistuu, vaikutusta on saatu. Jos niin ikään tiedämme, että juuri tietty palvelu on vahvistanut jaksamista, kyseinen palvelu on ollut vaikuttavaa. Vaikutusten arvioimiseksi on tiedettävä konkreettisesti, mitä asiakasryhmän ja asiakkaan hyvinvoinnissa ja elämässä tavoitellaan.

Tilannetta on arvioitava alussa ja seurattava, muuttuuko tilanne, kun asiakas saa tukea tai palvelua. Tämä edellyttää systemaattista tapaa seurata ja kirjata asiakkaan tilannetta kuvaavia tietoja osana työrotiineja, jolloin muutos saadaan näkyväksi ja on omatyöntekijän, asiakkaan ja tietojohdamisen käytettävissä. Näin syntyy myös aineistoja tilastollisin menetelmin toteutettavia taloudellisia arviointitutkimuksia varten.

Lisäksi on syytä tiedostaa, että toiminnan laatu on eri asia kuin vaikutus, joskin hyvän laadun voidaan olettaa edistävän vaikutusten syntymistä. Myös asiakkaan tyytyväisyys palveluihin edistää usein, joskaan ei aina, vaikutusten syntymistä, mutta se ei ole sama asia kuin vaikutus.

Vaikutustiedon systemaattinen kirjaaminen sosiaalipalveluissa on tällä hetkellä vähäistä. Ennen hankkeen alkamista vain yhdessä pilottikunnassa oli käytössä vaikutusten seurantamenetelmä (Kompassi) pilotointiin mukaan otettavalle kohderyhmälle. Hankkeessa otettiin rahoittajan toivomuksesta käyttöön Kykyviisari, jota päätettiin käyttää myös vaikutusten arvioinnissa.

Kykyviisari on Työterveyslaitoksen kehittämä työikäisten työ- ja toimintakyvyn, osallisuuden ja hyvinvoinnin sekä niiden muutoksen itsearviointimenetelmä (Työterveyslaitos. Kykyviisari n.d.). Jo hankkeen alkuvaiheessa todettiin, ettei Kykyviisari kuvaa lapsi- ja perhepalveluissa tavoiteltavia vaikutuksia, ja Kykyviisaria täydentämään laadittiin erillinen vanhemmuuskysely.

Hankkeessa vaikutusten arvioimiseksi käytetyt seurantamenetelmät on kerrottu taulukossa 4. Katja Kylliäinen, Ulla Huhtalo, Taija Nöjd ja Mirja Saikko kuvaavat artikkelissaan tuloksia tarkemmin. Menetelmien soveltuvuuden arviointia vaikeuttaa se, että lähtötilanne- ja seurantatietoja saatiin vain pieneltä osalta asiakkaita (25 vastaajaa).

Asiakasryhmä	Tavoiteltu asia (tavoite), joka tuottaa hyvinvointia ja elämänlaatua ¹	Mittari
Lapsi- ja perhepalvelut	Voimavarat, vuorovaikutus, elämänhallinta	Vanhemmuuskysely Kykyviisari Kompassi
Aikuispalvelut, sosiaalitoimi	Voimavarat, elämänhallinta, tunteidenhallinta	Kykyviisari
Vammaispalvelut	Toimintakyky, osallisuus	Kykyviisari Kompassi
Omaishoito tai vastaava tuki	Jaksaminen, voimavarat	Kykyviisari
Jälkihuolto, lastensuojelu	Voimavarat, elämänhallinta	Kykyviisari
Terveyspalvelut, äitiysneuvola	Terveys, hyvinvointi	Kykyviisari

¹ Tavoitteet on poimittu 50 asiakkaan henkilökohtaisen budjetin käyttötarkoitusta kuvaavista tiedoista ja tulkittu yleisemmälle tasolle.

Taulukko 4. Vaikutusten arvioinnin seurantamenetelmät asiakasryhmittäin



Kuvio 1. Henkilökohtaisen budjetoinnin ja tavanomaisen toimintamallin samasta äitiyshuollon asiakasryhmästä olevat asiakkaat, joista saatiin tiedot sekä kustannuksista että vaikutuksista (mukailtu Pehkonen-Elmi 2018, 91)

Hankkeen kokemusten perusteella voidaan kuitenkin arvioida, että kokeillut menetelmät eivät kuvaa tavoiteltua muutosta siten, että ne soveltuisivat taloudellisessa arvioinnissa tarvittavaan vaikutusten arviointiin.

Palvelujen tavoitteena olevien hyvinvointi- ja elämänlaatuvaikutusten lisäksi keskeistä henkilökohtaisessa budjetoinnissa on itsemääräämisoikeuden vahvistuminen. Jos itsemääräämisoikeutta pidetään erityisenä tavoitteena, on myös sen toteutumista syytä seurata ja arvioida sekä tarkastella suhteessa kustannuksiin. Jos esimerkiksi kustannukset ja palveluilla tavoitellut hyvinvointivaikutukset eivät muutu tavanomaiseen toimintatapaan verrattuna, mutta itsemääräämisoikeus lisääntyy, on henkilökohtainen budjetointi itsemääräämisoikeuden näkökulmasta kustannus–vaikuttavaa. Asiakaspalautekyselyyn vastanneiden HB-asiakkaiden kokemusten mukaan itsemääräämisoikeus oli useassa tapauksessa lisääntynyt.

Vertailtavissa olevia tietoja kustannuksista ja vaikutuksista samalta asiakasryhmältä saatiin kahdesta HB-asiakkaasta ja kolmesta verrokkiasiakkaasta, mikä ei mahdollista kustannus–vaikuttavuustarkastelua.

Mitä opittiin vaikutustiedoista ja niiden saatavuudesta?

Ymmärrys vaikutusten ja vaikuttavuuden arvioinnista on kirjavaa. Jotta vaikutustietoa voidaan käyttää taloudellisessa arvioinnissa, sen on liityttävä selkeästi tuen tai palvelun tavoitteeseen. Tällaisia vaikutusten arviointimenetelmiä on sosiaalialalla hyvin vähän.

- Omatyöntekijät eivät tällä hetkellä dokumentoi systemaattisesti vaikutuksia kuvaavia tietoja eivätkä kirjajärjestelmät sitä tue, joten tietoja ei ole eikä kerry järjestämistapojen vertailussa käytettäväksi.

- Vaikutuksia kuvaavia tietoja kerätään jonkin verran asiakaskohtaiseen työhön, mutta epäselvää on, miten tietoisia asiakkaat ovat tavoiteltavista muutoksista ja niiden saavuttamisesta.
- Hankkeessa käytetyt seurantamenetelmät eivät ole herkkiä kuvaamaan pilottien asiakasryhmille tavoiteltua muutosta eli vaikutusta. Kykyviisari on liian yleinen, jotta sillä saataisiin pilottien asiakasryhmäkohtainen tai asiakkaan tarve ja siinä tapahtuva muutos esille. Sekä Kykyviisarissa että vanhemmuuskyselyssä on joitakin yksittäisiä kysymyksiä, jotka voisivat tuoda esille tuella ja palveluilla tavoiteltuja vaikutuksia kyseisille asiakasryhmille.

Kehittämisehdotukset

Henkilökohtaisen budjetin määrittämisen kehittäminen

Kuntien tietojärjestelmiä ja palvelujen käyttöä kuvaavien tietojen kirjaamista on kehitettävä siten, että henkilökohtaisen budjetin suuruuden määrittämisen taustaksi tarvittavien kustannustietojen saaminen mahdollistuu. Asiakastyötiimien ymmärrystä palvelujen kustannusten muodostumisesta ja budjetin määrittämiseen tarvittavaa osaamista on vahvistettava ja yhteistyötä talous- ja henkilöstöhallinnon kanssa on kehitettävä.

Suosituksia henkilökohtaisen budjetin suuruuden määrittämiseksi tarvitaan. Budjetin määrittämisen tulisi rakentua vaiheittaiseksi ja budjetin tarkentua prosessin edetessä. Tämä mahdollistaa joustavuuden siten, että asiakkaan tarve sekä tuen ja palvelujen saatavuus, hinnat ja muut kustannuserät voidaan ottaa huomioon. Suosituksessa tulisi ottaa kantaa muun muassa siihen,

sisällytetäänkö HB-tukihenkilön kustannukset henkilökohtaiseen budjettiin ja otetaanko omatyöntekijän antama palvelu huomioon budjetin suuruutta määritettäessä. Suosituksen tulisi lisätä läpinäkyvyyttä, jolloin myös asiakas ymmärtää, miten hänen henkilökohtainen budjetinsä määritetään ja mitkä palvelut mahdollisesti jäävät sen ulkopuolelle. Lisäksi ohjeistus sen suhteen, milloin henkilökohtaisen budjetin suuruutta on tarkoituksen mukaisista muuttaa, olisi tarpeen.

Henkilökohtaisen budjetin seurannan kehittäminen

Henkilökohtaisen budjetin hallinnointiin ja seurantaan on kehitettävä järjestelmiä, jotka mahdollistavat asiakaskohtaisen hankittujen palveluiden ja jäljellä olevan rahamäärän seurannan sekä omatyöntekijälle että asiakkaalle itselleen. Järjestelmään pitäisi pystyä liittämään maksuväline, joka ei leimaa sosiaalihuollon asiakkaaksi, ja palveluihin liittyvien tietojen pitäisi olla nähtävissä mahdollisimman pienellä viiveellä. Asiakkaan pitäisi nähdä järjestelmästä myös budjetinsä suuruus, käyttöaika ja käyttöön liittyvät rajoitukset (HB-päätöksen tiedot soveltuvin osin). HB:n hallinnointiin ja seurantaan kehitettävien järjestelmien on "keskusteltava" taloushallinnon järjestelmien kanssa.

Tietojohtamisessa tarvittavan kustannus- ja vaikutustiedon saatavuuden ja käytön kehittäminen

On lisättävä ymmärrystä kustannusten ja vaikutusten samanaikaisen tarkastelun ja vertailun (taloudellisen arvioinnin näkökulman) hyödyistä ja edellytyksistä eri toimijoille ja eri tahoille. Tällöin tulisi olla kiinnostunut kaikille tahoille, mukaan lukien asiakkaille ja läheisille, aiheutuvista kustannuksista ja tavoitelluista hyvinvointivaikutuksista asiakkaalle.

Kun kuntien tietojärjestelmiä ja palvelujen käyttöä kuvaavien tietojen kirjaamista kehitetään siten, että henkilökohtaisen budjetin suuruuden määrittämisen taustaksi tarvittavien kustannustietojen saaminen mahdollistuu, tulisi samalla kehittää asiakaskohtaisten kustannustietojen saatavuutta koskien eri järjestämistapoja. Tämän pitäisi kattaa myös palvelun järjestämisestä aiheutuvat kustannukset, esimerkiksi työvoima- ja yleiskustannukset.

Tavoiteltujen vaikutusten määrittämistä, seuranta- ja arviointia tulisi kehittää siten, että se olisi osa asiakastyön prosessia. Vaikutustietoa tulisi dokumentoida ja kirjata systemaattisesti siten, että tieto olisi saatavissa ja hyödynnettävissä sekä asiakastyöhön että tietojohdamiseen ja tutkimukseen. Tämä tulisi ottaa huomioon määrämustoista (rakenteista) kirjaamista kehitettäessä.

Kustannusten ja vaikutusten seuranta- ja arviointia tulisi ryhtyä kehittämään pikaisesti. Ehdotus henkilökohtaisen budjetoinnin seuranta- ja arviointisuunnitelmaksi on laadittu Avain kansalaisuuteen -hankkeen yhteydessä, ja se julkaistaan erikseen Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisusarjassa (Kettunen, Pehkonen-Elmi & Haula 2019).

Lähteet

Drummond, M. F., Sculpher, M. J., Claxton, K., Stoddart, G. L., & Torrance, G. W. 2015. Methods for the economic evaluation of health care programmes. Oxford university press.

Kenni Anna 2018. Henkilökohtainen budjetointi. Asiakkaiden kokemuksia henkilökohtaisesta budjetoinnista. Opinnäytetyö, Diakonia-ammattikorkeakoulu, sairaanhoitaja, ylempi (AMK) -tutkinto. Saatavilla: www.theseus.fi

Kettunen Aija, Pehkonen-Elmi Tuula & Haula Taru (2019 tulossa). Henkilökohtaisen budjetoinnin seuranta- ja arviointisuunnitelma – taloudellisen arvioinnin näkökulma. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisu.

Pehkonen-Elmi Tuula 2018. Kustannukset, vaikutukset ja kustannusvaikuttavuus. Teoksessa S. Rousu (toim.), Henkilökohtainen budjetointi: Yksilöllinen ratkaisu asiakkaan tarpeisiin (s. 89–107). Saatavilla: www.theseus.fi

Sola Johanna, Kortnesniemi Paula & Patronen Mari 2015. Henkilökohtaisen budjetin kokeilu Tampereella. Oppeja lainsäädännön uudistamiseen. (Sitran selvityksiä 96). Saatavilla: <https://media.sitra.fi/2017/02/27174913/Selvityksia96-2.pdf>

Työterveyslaitos. Kykyviisari. Tietoa Kykyviisarista. Saatavilla: 5.3.2019 <https://sivusto.kykyviisari.fi/tietoa-kykyviisarista/mika-on-kykyviisari/>

Mahdollisuus reaaliaikaiseen budjetin seurantaan: Kehittäjäasiakkaiden toiveesta käytännön toteutukseen

Hankkeen aiemmassa julkaisussa tasrka-
steltiin (Rousu 2018) miten henkilökohtaisen
budjetoinnin (HB) digialusta voisi sovit-
taa yhteen asiakkaan, palveluntuottajan sekä
palvelujen järjestäjän intressit (Pääskylä 2018). Tämä
artikkeli täydentää aiempaa tekstiäni.

Hankkeen Kainuun pilotin yksi keskeisistä tehtävistä oli
määrittää, millainen digitaalinen alusta HB-toiminnalle
tarvitaan. Kainuun soten asiakkailla on ollut jo vuosien
ajan käytössä Hyvinvoinnin palvelutarjotin -portaali, jos-
sa asiakas yhdellä haulla saa tarpeisiinsa tarjolla olevat
tiedot sekä julkisista, yritysten että järjestöjen palveluis-
ta. Palveluja voi verrata sekä hinnan että laadun suhteen
ja asiakas voi itse arvioida saamansa palvelun laatua.

Hankkeen valmistelussa todettiin, että toimivaan HB:n
digialustaan tarvitaan myös sähköinen alusta asiakkaan
ja omatyöntekijän välistä luottamuksellista viestintää
varten. Kainuun soten Omasote-palvelu tarjosi tämän
toiminnon (ks. Pääskylä 2018).

Digialustan kehittämisen lisäksi Kainuun pilotin toinen
erityisyys oli se, että kehittämistyötä ohjasi kuukausit-
tain kokoontuva 16-henkinen erityislasten omaishoitaja-
vanhempien kehittäjäasiakasryhmä. Henkilökohtaisen
budjetointiin oli valittu juuri tämä asiakasryhmä. Heidän
näkemyksensä oli, että budjettivalintaan oikeuttavat pal-

velut tulisi kuvata Hyvinvoinnin palvelutarjotin-portaaliin,
jossa myös voidaan vertailla palvelujen hinta ja laatua.
Usein asiakkailla on kuitenkin jo vakiintuneita asiakas-
suhteita ja tietoa palveluntuottajista, joten palvelutarjotin
ei sittenkään ollut tärkein kehittämisen kohde. Kehittä-
jäasiakkaiden mukaan suurin tarve oli saada helppo-
käyttöinen sähköinen maksuväline sekä oman budjetin
reaaliaikainen seurantamahdollisuus.

Pohdittiin, voiko asiakas käyttää henkilökohtaista bud-
jettiaan sujuvasti, mikäli hän ei ole tietoinen, paljonko
budjettia on jo käytetty ja paljonko sitä on vielä jäljellä?
Miltä tuntuisi, jos et itse voisi olla tietoinen oman pank-
kitilisi saldosta?

Näin päädyttiin valmistelemaan useita eri ratkaisuja. En-
siksi selvitettiin, voidaanko HB-laskuri rakentaa osaksi
Omasote-järjestelmää, joka olisi luonteva paikka budje-
tin seurannalle, sillä sen oli tarkoitus olla myös asiakkaan
ja omatyöntekijän välisen luottamuksellisen viestinnän
väline. Niinpä määriteltiin Omasoten HB-laskurin toimin-
nallisuudet ja kehittäjäasiakkaat testasivat konseptin.
Huomattiin, ettei ratkaisu mahdollista reaaliaikaista bud-
jetin seurantaan. Osalla kehittäjäasiakkaista oli aiempaa
kokemusta palveluseleleistä. Niiden ongelmaksi koettiin
palveluntuottajien laskutusviive, joka estää budjetin seu-
rannan reaaliaikaisuuden.

Vaikka ratkaisu poistaisi tällaisen viiveen, edelleen seurannan reaaliaikaisuutta heikentäisi viiveet asiakkaan ja omatyöntekijän HB-laskurimerkinnöissä.

Jotta asiakkaat saivat käyttöön HB-laskurin, päätettiin Omasotea varten laaditut määräykset hyödyntää Excel-muotoisessa HB-laskurissa. Sen toiminnallisuudet on esitelty hankkeen väliraportissa (Pääskylä 2018.) Budjetin seurantavastuun siirto asiakkaalle sai kehittäjäasiakkailta laajan hyväksynnän, joskin epäiltiin, että riskinä on jonkun yksittäisen ostoksen unohtaminen laskurista tai että inhimillinen virhe voi johtaa budjetin ylitykseen.

Laskutuksesta ja exceleistä mobiilimaksamiseen

Excel-muotoista HB-laskuria haluttiin myös edelleen kehittää nettiversioksi yhteistyössä Metropolia AMK:n insinööriopiskelijoiden kanssa (tästä enemmän julkaisun toisessa artikkelissa). Kokeilun edetessä havaittiin, että budjetin ylityksen voi välttää maksukorttityyppisillä ratkaisuilla. Kun maksukortille ladataan kuukausittain vain tietty summa, sitä ei voi ylittää. Luonnollisesti myös palvelujen järjestäjän intressissä on kehittää HB:n digialusta, joka estää budjetin ylitykset. Nyt oltiin päästy ongelmanratkaisun ytimeen.

Budjetin seurannan reaaliaikaisuus saavutetaan tarkastelemalla maksutapahtumia, ei jälkikäteistä laskutusta tai asiakkaan omaa kirjanpitoa. Lisäksi tiedostettiin, että mobiilimaksaminen on tätä päivää. Miksei sote-palvelujen maksaminen voisi olla yhtä helppoa, kuin esimerkiksi sähköisen Tyhy-rahnan käyttö?

Vuorovesi
EU:lta
2014-2020
European Union

Henkilökohtainen budjetointi
Avain kansalaisuuteen

AVAIN-asiakkaan HB-laskuri

Asiakskoodi: 34
Omatyöntekijä:
Budjetti ajalle:
Kauden pituus yht: kk
Versio 1.2

	Budjetti €	Vapaa- päiviä
Myönnetty koko kaudelle		
Asiakas käyttänyt/varannut € alla olevassa laskelmassa	0,00	0
Käytössä vielä € koko kaudelle	0,00	0

	Monesko kk menossa?	€/kk	Maksimi yhteensä € HB-kauden alusta alkaan	Siirtyy seur. kk:lle	Päi- viä /kk	Max pv tähän asti
Vertaa kuluvan kk maksimiin			0	0		0

PVM	Palvelu	Palveluntuottaja	Hinta €	Vapaa- päiviä



Kun hankkeella ei ollut mahdollisuutta rakentaa uutta teknistä maksujärjestelmää, selvitettiin olisiko jokin jo käytössä olevista mobiilimaksamisen järjestelmistä hyödynnettävissä. Kainuun kokeilun maksuvälineeksi valikoitui ePassi, joka on henkilöstöetujen mobiilimaksuväline. Työnantajat voivat myöntää työntekijöille etuuden kulttuuri- ja liikuntapalveluihin, hyvinvointipalveluihin, työmatkoihin tai lounaisiin, jotka työntekijä maksaa ePassilla.

Kainuun kokeilua varten järjestelmään rakennettiin uusi palvelukategoria, jonka avulla henkilökohtaisella budjetilla pääsi maksamaan vain kokeiluun hyväksytyjä palveluita.

Näin Kainuun HB:n digialustan kokeilun kolmanneksi elementiksi palvelutarjottimen ja Omasoten lisäksi saatiin mobiilimaksamiseen ePassi. Ennen ePassin otamista kokeilun maksuvälineeksi selvitettiin tarkasti toiminnan lainmukaisuus ja toteutettavuus useasta eri näkökulmasta.

Kehittäjäasiakkaiden toive reaaliaikaisesta budjetin seurannan mahdollisuudesta ei kuulunut alkuperäiseen Kainuun pilotin projektisuunnitelmaan. Se kuitenkin haluttiin toteuttaa, jotta voitiin jäljitellä HB:n digialustan ideaalimallia käytännön asiakastyössä niin pitkälle, kuin teknisesti oli mahdollista. Tavoitteena oli kokeilla

- 1) sähköisen maksujärjestelmän sujuvuutta asiakkaalle ja palveluntuottajalle sekä
- 2) reaaliaikaista budjetin seurantaa asiakkaalla, omatyöntekijällä ja taloushallinnossa.

Kainuun soten vammaispalveluissa oli nimetty toimistohenkilö, joka loi sähköiset tilit järjestelmään, joten kunkin omatyöntekijän ei tarvinnut opetella tilien luontia. Yritys järjesti toimistohenkilölle tehtävää varten lyhyen koulutuksen.

Kokeilun kohderyhmäksi rajattiin erityislasten omaishoitajavanhemmat, joita oli 75 henkilöä. Heistä seitsemän osallistui kokeiluun, joten reaaliaikaista budjetin seurantaa kokeili vain muutama henkilö.

Asiakkaiden kokemukset ePassista olivat hyvät: ostettava palvelu oli helppo maksaa ePassilla ja reaaliaikainen budjetin seuranta toimi hyvin. Myös mobiilimaksamisen mahdollisuus sai kiitosta. Esimerkiksi maksaessaan palveluista asiakas ei tarvitse mitään fyysistä korttia, paperia tai koodia. Riittää, kun hän muistaa oman puhelinnumeron ja on valmis todistamaan tarvittaessa henkilöllisyytensä.

Asiakkailta saadussa suullisessa palautteessa oli myös kritiikkiä, mutta se kohdistui kokeilun järjestelyihin. Palveluntuottajat eivät innostuneet hakeutumaan ePassituottajiksi ensimmäisen yhteydenoton perusteella. Liittymishalu syntyi vasta, kun asiakas kertoi, ettei voi ostaa palvelua, jollei palveluntuottaja liity järjestelmään.

Tavoitteena oli, että palveluntuottaja, esim. siivouspalveluyrittäjä, hakee sähköisestä järjestelmästä puhelinnumeron perusteella tilin ja veloittaa sitä. Asiakas voi milloin tahansa itsekin käydä katsomassa internetistä, mitä kuluja tililtä on veloitettu ja paljonko ePassia on vielä jäljellä. Palveluntuottajat vastustivat alkuun vahvastikin uuteen järjestelmään liittymistä, mutta antoivat lopulta kiitosta siitä, että ePassi poisti heiltä kokonaan laskutuksen. Rahat tulivat tilille automaattisesti aiemmin sovittuina päivinä.

Osa kokeiluun osallistuvista asiakkaista piti kiusallisenä palveluntuottajien opastamista, vaikka heille oli sitä varten laadittu tiivis "toimi näin"-ohjeistus. Laajamittaisessa HB:n käyttöönotossa tämän tyyppiset ongelmat saataisiin helpommin ratkaistua.

Sosiaalityöntekijöiden ja -ohjaajien työaikaan ePassin voidaan arvioida tuovan säästöä. Kun työntekijä on reaaliaikaisesti tietoinen asiakkaan budjetin käytöstä, ei sitä tarvitse erikseen arvioida taloushallinnon ja asiakkaan antamien tietojen pohjalta. Lisäksi asiakkaan omatoimisuuden lisääntyminen voi jatkossa vähentää tarvittavan työajan määrää.

Kehittäjäasiakkaiden ja varsinaisten HB-asiakkaiden kommentteista syntyi kuva, että silloin kun sähköinen järjestelmä toimii, pidetään sen olemassa oloa itsestään selvyytenä. Huomiota asiaan kiinnitetään silloin, kun jokin asia on pielessä, esim. maksaminen on hankalaa tai reaaliaikaista budjetin seurannan mahdollisuutta ei ole. Tämän vuoksi kehittäjäasiakkaita kannattaa hyödyntää kaikessa kehittämistyössä.

Kun Suomen henkilökohtaisen budjetin mallia jatkossa toteutetaan, tarvitaan HB:n digialusta, joka muiden haasteiden lisäksi pystyy ratkaisemaan myös reaaliaikaisen budjetin seurannan haasteen.

Lähteet

Pääskylä Esko 2018. Henkilökohtaisen budjetoinnin (HB) digialusta voi sovittaa yhteen asiakkaan, palveluntuottajan sekä palvelujen järjestäjän intressit. Teoksessa Rousu, Sirkka (toim.) Henkilökohtainen budjetointi – yksilöllinen ratkaisu asiakkaan tarpeisiin, s. 108–128.

Kainuun soten hyvinvoinnin palvelutarjotin
<http://palvelutarjotin.kainuu.fi>

Sirkka Rousu

Asiakkaan käyttöliittymän kehittäminen hyvinvointi- ja terveysteknologian opiskelijoiden kanssa

Kainuun oman sisäisen kehittelyn lisäksi Kainuun soten projektisuunnittelija ja kehittäjäasiakkaat osallistuivat asiakkaan käyttöliittymän prototyypin tarpeiden ja vaatimusten kehittelytyöhön, joka toteutettiin yhteistyönä Metropolian hyvinvointi- ja terveysteknologian insinööriopiskelijoiden pienryhmissä.

Projektin tuloksena syntyi kolme selaimella toimivaa web-sovellusta palvelujen suunnitteluun, valintaan, arviointiin ja erityisesti asiakaspäätöksen mukaisen budjetin seurantaan. Prototyypit ovat HB-toimintojen testaamiseen rakennettuja standalone-sovelluksia, joihin rakennettiin tietokannat. Kainuun kehittäjäasiakkaat osallistuivat myös sovellusten käytettävyydestäukseen ja palautekyselyyn. Tämän pohjalta sovelluksia edelleen kehitettiin.

Yksi opiskelijaryhmä tuotti nettikauppaideaan perustuvan sovelluksen, jossa käyttäjä selaa palveluita palvelutyypeittäin ja poimii näistä sopivimmat palvelut palvelukoriinsa. Sovellus laskee automaattisesti palveluiden yhteishinnan ja näyttää suunnitellut palvelut sekä jäljellä olevan budjetin reaaliaikaisesti. Sovellus generoi käyttäjälle erilaisia havainnollisia kaavioita ja taulukoita myös vuositasen seurantaan. Sovellukselle suunniteltiin ulkoasu ja toimiva tekninen rakenne.

Toinen ryhmä tuotti mobiililaskurin palveluiden ostamiseen ja oman budjetin reaaliaikaiseen seurantaan. Sovellus rakennettiin responsiiviseksi mobiililaitteissa toimivaksi kokonaisuudeksi, jolla asiakas voisi ostaa palveluja Kainuun hyvinvointitarjottimen valikoimasta ja budjetin puitteissa. Ryhmä tuotti web-sovelluksen yleisilmeen ja toiminnallisuudet Palvelut- ja Budjetti-sivuille. Historiaosiossa voidaan tarkastella käytössä olleita palveluja ja myös arvioimaan niitä. Sovelluksen kirjautumissivu on visualisointia vaille valmis.

Kolmas ryhmä tuotti web-sovelluksen HB-laskuriksi aiemmin Kainuun soten laatiman excel-lomakkeen pohjalta. Sovelluksessa hajautettiin eri toiminnallisuudet useampaan näkymään ja niille suunniteltiin graafinen yleisilme, kirjautumissivu, sivu palveluiden lisäämiselle sekä yhteenveto HB-päätöskauden kulutetuista ja jäljellä olevista varoista.

Tavoitteena oli jatkaa yhteistyötä seuraavana lukuvuotena ja tehdä myös käyttöliittymän palvelumuotoilun kehittämisosuus, mutta se jäi Metropolian henkilöstömuutosten vuoksi toteuttamatta. Kehitysyhteistyö oli käynnistynyt Metropolian opiskelijaryhmien kanssa jo keväällä 2017 karkean tason tarpeiden ja vaatimusten selvittämiseksi erikseen asiakkaan ja organisaation tietojohdamisen tarpeiden näkökulmista.

Sirkka Rousu & Elina Pekonen (toim.) sekä Ulla Huhtalo, Katja Ihmäki, Aija Kettunen, Katja Kylliäinen, Taija Nöjd, Miia Ojanen, Pia Pajari, Tuula Pehkonen-Elmi, Esko Pääskylä & Mirja Saikko

Henkilökohtainen budjetointi - ihmislähtöinen toimintatapa sosiaali- ja terveydenhuoltoon

Miten henkilökohtaisen budjetoinnin toimintatavan periaatteita voidaan toteuttaa jo nykylaisäädännön mukaisesti?

Tämä kuvaus henkilökohtaisen budjetoinnin toimintatavaksi ja sen välttämättömiksi elementeiksi on syntynyt Avain kansalaisuuteen – henkilökohtainen budjetointi -hankkeessa keväällä 2019.

Mahdollistava lainsäädäntö

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä vastaavalla organisaatiolla – kunta tai kuntayhtymä – on lakien (mm.STVOL 733/1992) mukaan mahdollisuus tuottaa sosiaali- ja terveyspalvelut valitsemallaan tavalla. Nykyisessä lainsäädännössä ei ole erityisiä säännöksiä henkilökohtaisen budjetoinnin mukaisesta tavasta järjestää ihmisen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut. Lainsäädännöstä ei myöskään löydy esteitä tälle. HB-toimintatavalla voidaan edistää mm. sosiaalihuoltolain tavoitteita ja toimintaperiaatteita.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ns. substanssilainsäädäntö on tarve- ja tavoitelähtöistä ja perustuu yksilökohtaiseen harkintaan. Tämän mukaan ihmisellä on oikeus saada hoitoa sekä tukea ja apua selvitettyjen tarpeidensa mukaan. Perustuslain, sosiaalihuollon asiakaslain, terveydenhuollon potilaslain sekä mm. hallintolain säännösten mukaan ihmiset itse päättävät itsemääräämisoi-

keuteensa perustuen, millaisella hoidolla, palveluilla ja tuella heidän tarpeisiinsa vastataan. Ihmisten toimintakyky on erilaista oman tilanteensa arvioinnissa, hoidon, palvelun ja tuen suunnittelussa sekä valittujen keinojen toteuttamisessa. Palveluista vastaavan organisaation on otettava tämä huomioon palvelujen käyttäjien ohjauksen ja lähituen järjestämisessä.

Ihmisen oikeus tehdä valintoja

Vapaus valita on ihmisen oikeutta tehdä vapaasti omaan elämäänsä liittyviä valintoja ja päätöksiä ja toteuttaa niitä. Se antaa mahdollisuuden omiin mielipiteisiin, tahdonilmauksiin, vakaumuksiin ja tekoihin. Valinnanvapaus on merkityksellinen ihmisoikeus myös hyvinvoinnin kannalta. Ihminen voi hyvin, kun hän voi itse omalla toiminnallaan vaikuttaa siihen, mitä hänelle tapahtuu. Jos ihminen kokee, ettei hänellä ole keinoja vaikuttaa siihen, mitä hänelle tapahtuu, hän ei voi hyvin. Ihmiselle on voinut kertyä kokemuksia siitä, ettei omilla näkemyksillä ole merkitystä: niitä ei joko kuulla tai oteta vakavasti. Tunte osallisuudesta ja arvostuksesta on tärkeää yksilön hyvinvoinnille.

Kyky valintoihin on erilaista eri yksilöillä

Kyky käyttää valinnanvapautta vaihtelee esimerkiksi päättävästä asiasta, kokemuksista, tilanteesta, senhetkistä voimavaroista tai ympäristöltä saadusta tuesta

riippuen. Niinpä palvelut ja tuki eivät voi olla "samanlaisia kaikille". Tarvitaan kykyä aidosti ymmärtää toisen ihmisen näkökulmia ja tukea häntä oman näköisen ratkaisun löytämiseen. Tarvitaan ammatillista osaamista, jotta löydetään kunkin ihmisen kannalta hänen tarpeisiinsa sopivinta ja vaikuttavinta tukea ja apua. Samoin tarvitaan palvelujärjestelmästä vastaavien kykyä kehittää palveluja vastaamaan asiakkaiden muuttuviin tarpeisiin. Lisäksi tarvitaan palveluntuottajien kykyä tarjota juuri sitä, mitä asiakkaat tarvitsevat.

Ihmislähtöinen toimintatapa edistää itsemääräämisoikeutta ja valinnanvapautta

Palvelujärjestelmään sisältyy jo nykyisin monenlaisia valinnanvapauden elementtejä, jotka ohjaavat sosiaali- ja terveydenhuoltoa. Valinnanvapaus ei rajoitu vain mahdollisuuteen valita palveluntuottaja. Yksi valinnanvapautta laajasti edistävä keino on henkilökohtaisen budjetoinnin (HB) toimintatapa.

Kaikkien sote-asiakkaiden tulisi voida valita HB-toimintatapa heidän erilaisissa tuen tarpeissaan ja myös silloin, kun tarve on kevyemmin keinoin ratkaistavissa. Tässä kuvattu HB-toimintatapa edistää myös sosiaalihuoltolain (1301/2014) keskeisten tavoitteiden toteutumista. Henkilökohtainen budjetointi (HB) -kirjainlyhennettä suositellaan käytettäväksi asiayhteydessään (Kotimaisten kielten keskus Kotus 2017).

Ihmislähtöinen, osallisuutta ja aktiivista toimijuutta vahvistava henkilökohtainen budjetointi toimintatapana

Henkilökohtaisen budjetoinnin toimintatapaa voidaan soveltaa jo olemassa olevien sote-lakien mukaan siten kuin kunkin ihmisen tarpeisiin vastaaminen edellyttää. Henkilökohtainen budjetointi on keino ihmisen arjessa ja elämäntilanteessa tarvittavan tuen ja palvelujen järjestämiseksi ja tarpeisiin liittyvien tavoitteiden edistämiseksi. Näistä on sovittu omatyöntekijän kanssa laaditussa palvelutarpeen arvioinnissa ja asiakassuunnitelmassa.



Henkilökohtainen budjetti on rahasumma, jonka ihminen voi käyttää sovittujen reunaehtojen mukaan palvelujen ja arjessa hyvinvointia ja toimintakykyä edistävän toiminnan järjestämiseen omaehtoisesti. Budjetin käyttäjä tai hänen valtuuttamansa henkilö pystyy seuraamaan oman budjettinsa toteutumista.

Henkilökohtaisen budjetoinnin tavoitteet

Henkilökohtaisen budjetoinnin tavoitteena on, että jokainen ihminen voi Suomessa elää oman näköistä hyvää elämää, silloinkin kun on yhteiskunnan palvelujen ja tuen tarpeessa. Ihmisellä on aktiivinen rooli omaan elämäänsä liittyvän tuen ja palvelujen ratkaisuissa. Hänen kykyään osallistua tuetaan ja edistetään hänen toimintakykynsä edellyttämällä tavalla.

Tavoitteena on, että henkilökohtaisen budjetoinnin toteutumista seurataan ja arvioidaan ihmisen hyvinvoinnin näkökulmasta eli sitä, miten ihmisen hyvinvointi ja toimintakyky, osallisuus ja itsemääräämisoikeus toteutuvat käytännössä ja miten asiakkaan kanssa sovitussa tavoitteissa on onnistuttu.

Henkilökohtainen budjetointi eroaa tavanomaisesta

Henkilökohtainen budjetointi (HB) ei ole vain nippu palvelusetelitä eikä rajaudu sovellettavaksi vain palvelusetelillä. HB ei ole vain käytössä olevan palvelun vaihtamista toiseen, vaikka sitäkin se voi jonkin asiakkaan kohdalla olla.

HB eroaa nykyisistä toimintatavoista mm. siten, että ihmisellä on sovittu rahasumma eli budjetti, jota hän käyttää sellaiseen tukeen ja apuun, joka parhaiten vastaa hänen tarpeisiinsa. Tämä tuki ei aina löydy nimenomaan sote-palveluntuottajarekisterissä olevilta palveluntuottajilta tai eivät ole perinteisiä sote-palveluja. HB-toimintatavassa asiakkaan ja omatyöntekijän roolit muuttuvat: asiakkaan rooli on aktiivisempi ja työntekijän rohkaisijan ja kannustajan rooli vahvempi.

Työntekijä on enemmän myös kontaktissa palveluntuottajiin etsittäessä asiakkaan tarpeisiin soveltuvaa palvelua. Budjetin konkreettinen käyttö mahdollistuu erilaisin käytännöin. Maksutapoina voivat olla esimerkiksi mobiilimaksaminen (mm. ePassi), maksusitoumus, laskutus sovitusta palvelusta ja toiminnasta, palveluseteli tai raha asiakkaan tilille, jolla asiakas itse järjestää ko. palvelun tai tuen ja raportoi siitä.

Palvelut monipuolistuvat ja kehittyvät asiakkaiden valintojen ja uudenlaisten ratkaisujen myötä. Tämä parantaa erilaisiin tarpeisiin tarvittavien tukimuotojen saatavuutta.

Henkilökohtaisen budjetoinnin toimintatavan tunnistaa näistä elementeistä

Kuvauksen avulla palveluista vastaava organisaatio voi tarkistaa, mitkä asiat toimivat jo hyvin ja missä asioissa on vielä kehitettävää. Tärkeää olisi pohtia myös sitä, mihin tietoon arviointi perustuu.



Ihmislähtöinen arvopohja

Henkilökohtaista budjetointia soveltava organisaatio sitoutuu toimimaan ihmislähtöisesti asiakkaana olevan ihmisen itsemääräämisoikeutta, autonomiaa, osallistumista ja omaehtoista budjetin käyttöä edistävästi sekä järjestämään erilaisten asiakkaiden tarvitsemaa neuvontaa, ohjausta ja muuta lähitukea esim. tukihenkilötoiminnalla. Asiakastyö on organisoitu niin, että ihminen voidaan kohdata tarpeineen kokonaisvaltaisesti ja kiireettä sekä huomioiden esimerkiksi hänen koko perheensä tarpeet.

Tiedon saatavuus

Kuntalaisilla ja asiakkailta on saatavilla tietoa henkilökohtaisesta budjetista ja sen valitsemisen merkityksestä hänelle. Heillä on käytettävissään tietoa tarjolla olevista erilaisista sote-palveluista, niiden hinnoista ja laadusta. Kuten myös tietoa erilaisista hyvinvointia, arjen toimintakykyä ja jaksamista edistävistä toiminnoista, jolla voidaan vastata ihmisen yksilöllisiin tarpeisiin. Tietoa on myös erilaisen tuen vaikutuksista ja siitä, että lähtökohdina ovat asiakkaan omat toiveet ja tarpeet.





Työvälineitä oma-arviointiin

Kuntalaisilla ja asiakkailta on käytettävissään työvälineitä, joita he voivat hyödyntää omien tarpeidensa ja elämäntilanteensa sekä tavoitteidensa pohdintaan. Saatavilla on eri-ikäisille ja erilaisessa elämäntilanteessa oleville soveltuvia oma-arviotyövälineitä ja menetelmiä käytettäväksi sähköisesti ja muutoin.

Ihmisen oma ehdotus

Henkilökohtainen budjetti on tarve- ja tavoiteperustainen sekä pohjautuu asiakkaana olevan ihmisen ehdotukseen. Ihmisen omat tarpeet ja tavoitteet määrittävät hänelle soveltuvimman palvelujen ja/tai hyvinvointia ja arjen toimintakykyä edistävän toiminnan sisällön eli sen, millainen budjetti tarvitaan.

Budjettisumma lasketaan, kun on selvillä ihmisen tarpeet, tavoitteet ja niihin soveltuvat palvelut tai muu tarvittava tuki, sekä niiden kustannukset. Budjetilla tulee **tosiasiallisesti** pystyä järjestämään tarpeisiin ja sovituihin tavoitteisiin vastaavat palvelut tai muu arjen toimintakykyä ja hyvinvointia edistävä tuki, tarvittaessa organisaation hallinnon- ja palvelualojen rajat ylittäen. Tavoitteena on ihmisen hyvän elämän tukeminen.





Luottamus

Henkilökohtaista budjetointia soveltava organisaatio luottaa asiakkaaseen budjetin hakijana ja käyttäjänä. Organisaatio luottaa siihen, että asiakkaan, hänen läheistensä ja asiakkaan työntekijän yhdessä laatima palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelmassa sovitut tavoitteet ja niihin vastaavat keinot ovat huolella pohdittuja ja perusteltuja budjetista päättämiseksi ja myös sen toteuttamiseksi. Työntekijä tuo asiakassuhteeseen oman tietonsa siitä, millainen palvelu tai tuki tutkimusten mukaan on osoittautunut vaikuttavaksi.

Organisaatiossa sovitulla tavalla työntekijä tarvittaessa voi konsultoida asiakastyön tiimiä ja esihenkilöitä. Yksilökohtaisen harkinnan ja päätösvallan käyttöä tuetaan esimerkiksi koulutuksella, konsultaatiolla ja HB-toteuttamisohjeilla.

Omaehtoiset valinnat

Henkilökohtaista budjettia asiakas voi käyttää omaehtoisesti. Sen mukaan, mitä asiakkaan omatyöntekijän kanssa on kirjattu asiakassuunnitelmaan budjetin perusteista, tavoitteista ja budjetin toteuttamisesta, asiakas voi käyttää budjettia vapaasti. Mahdolliset rajoitteet kirjataan asiakassuunnitelmaan ja/tai päätökseen, josta valitusoikeus. Yleisenä rajoitteena kaikille budjetinkäyttäjille on, että budjettia ei saa käyttää rikolliseen toimintaan eikä uhkapeleihin. Teknologisilla välineillä tuetaan budjetin käyttöä ja ajantasaista seurantaa.





Neuvontaa, ohjausta ja tukea

Henkilökohtaisen budjetin käyttäjän kanssa sovitaan, millaista tukea hänellä on käytettävissä, kuten omatyöntekijästä ja mahdollisesta tukihenkilön roolista ja tehtävistä. Tukihenkilönä voi toimia asiakkaan ehdottama henkilö, joka voi olla myös omainen tai muu läheinen. Tukea on asiakkaan tarpeiden mukaan sovitusti saatavilla HB-asiakkuusprosessin kaikissa vaiheissa.

Budjetin seuranta ja hallinta

Budjetin käyttäjän ja hänen omatyöntekijänsä on mahdollista seurata budjetin toteutumista ajantasaisesti organisaatiossa sovitulla tavalla ja välineillä. Asiakas raportoi sovitulla tavalla budjetin käyttöä. Budjetin käyttöön liittyvissä laskuissa asiakas vahvistaa laskun oikeellisuuden. Asiakas voi aidosti hallita budjettiaan.

Tavoitteiden seuranta

Henkilökohtaisen budjetin valinnan asiakkaan kanssa sovitaan tavoitteiden seurannasta ja arvioinnista, kuten siitä, miten hänen tarpeisiinsa ja tavoitteisiinsa on sovitulla budjetilla pystytty vastaamaan ja millaisia vaikutuksia valituilla palveluilla ja muilla tukitoimilla on ollut hänen hyvinvointiinsa. Yhteisen arvioinnin perusteella asiakas suunnitelmaa ja siihen perustuvaa budjettia tarkistetaan.





Palaute on merkityksellistä

Henkilökohtaista budjettia käyttävä asiakas ja hänen mahdollinen tukihenkilönsä antavat palautetta kokemuksistaan ja tavoitteissa onnistumisesta. Anonyymiä palautetietoa hyödynnetään organisaatiossa toiminnan kehittämiseksi. Palautteen antaminen ja saaminen sekä tieto siitä, että palautetta hyödynnetään, on asiakassuhteen kaikille osapuolille merkityksellistä. Asiakkaat voivat osallistua heille sopivilla tavoilla palvelujen ja toiminnan kehittämiseen.

HB-toimintatavan toimivuus ja vaikutukset

Henkilökohtaisen budjetoinnin järjestämisvastuussa oleva organisaatio seuraa HB-toimintatavan toimivuutta ja vaikutuksia niin ihmisten hyvinvoinnin kuin palvelujen ja kustannusten kehittymisen näkökulmasta.

HB-toimintatavan keskeistä sisältöä, arvoja, toimintaperiaatteita, eri osapuolien rooleja ja vastuita sekä muita toimintaedellytyksiä avataan tarkemmin seuraavassa tekstissä.

Arvopohja ja toimintaperiaatteet

Toiminnan eettisyys tulee toteutua kaikessa toiminnassa. Perinteisen palvelu- ja asiantuntijälähtöisen ajattelun sijaan toiminnan ja sen organisoinnin keskeisenä ohjenuorana ja tavoitteena on ihmisoikeuksien edistäminen ja ihmislähtöisyys. Ihminen on ensisijaisesti kokonainen ihminen, eikä vain jonkin palvelun asiakas.

Toiminnan perustana on tieto ihmisten tarpeista: **tarvemääräytyvä oikeudenmukaisuus ja positiivinen erityiskohtelu** edistävät yhdenvertaisuutta, sillä eri ihmisillä on erilaiset tarpeet. Tällöin yhdenvertaista ei ole se, että kaikille annetaan yhtä paljon ja samaa.

Henkilökohtaisen budjetoinnin valitseminen on mahdollista kaikille riippumatta siitä, mihin asiakasryhmään henkilö mahdollisesti kuuluisi.

Työtä ohjaa ihmisen osallisuuden varmistaminen ja autonomian kunnioittaminen: Ihminen on oman elämänsä ohjaksissa. Hän on päämies elämässään. Ihmisellä on toimintakykynsä mukaisesti valtaa ja vastuuta omista valinnoistaan ja toiminnastaan kansalaisena. Kaikessa toiminnassa pyritään ihmisen itsemääräämisoikeuden ja autonomian toteutumiseen. Erilaisten ihmisen toimintakyky on kuitenkin aina huomioitava ja tuettava häntä omien toiveiden ja tavoitteiden esittämiseksi.

Ihminen kohdataan kokonaisvaltaisena ihmisenä omine voimavaroineen. Kokemus kuulluksi tulemisesta ja toiveiden huomioon ottamisesta on osa luottamusta. Nykyinen organisaatioiden sektoroitunut palvelujen "jakelumalli" etäännyttää siitä, mitä ihmisen kokonais-tilanteessa olisi tarpeen nähdä, kohdata ja myös tehdä

eri palvelualojen yhteistyönä. Tämä on erityisen tärkeää silloin, kun ihmisellä useita tuen tarpeita ja niiden tarve on pitkäkestoinen tai jatkuva. On tärkeää huomioida myös ihminen osana perhettään ja lähiyhteisöjään.

Palvelujen ja tuen toteuttaminen edellyttää joustavuutta organisaatioiden toiminnassa. HB-valinta tuo nykyisen tarjonnan rinnalle lisää vaihtoehtoisia palvelujen ja tuen mahdollisuuksia, mikä vahvistaa ylipäättään palveluiden saatavuutta. Asiakas voi tarpeen mukaan myös arvioida eri vaihtoehtojen kustannusten perusteella, mistä ja mitä budjetilla kannattaa hankkia.

Omaehtoisuus toimintaperiaatteena tarkoittaa ihmisen oikeutta hyväksytyin budjetin puitteissa käyttää valitsemiaan palveluja ja tukea budjettipäätöksen ja asiakassuunnitelman rajoissa. Valinnanvapaus ei voi rajautua vain palveluntuottajan valitsemiseen tai vain yksittäisen palvelun vaihtamiseen johonkin toiseen palveluun. Budjettia tulee voida käyttää joustavasti elämäntilanteen edellyttämällä tavalla.

Silloin, kun ihmisellä on useita palveluita ja niiden toteuttamisessa on mukana eri työntekijöitä ja palveluntuottajia, näistä toimijoista voidaan muodostaa **asiakkaan oma tiimi**, jonka osalliset asiakas itse määrittää. Asiakkaan tiimin yhteistyötä ja palvelujen toteutumista **koordinoi omatyöntekijä asiakkaan kanssa**. Näin toteutuu parhaimmillaan yksilökohtainen palvelujen integraatio.

Ihmisellä on aina oikeus saada tarvitsemaansa neuvontaa, ohjausta ja muuta **tukea toimintakykynsä edellyttämällä tavalla**. Omatyöntekijä huolehtii, että jokaisella asiakkaana olevalla ihmisellä on ainakin yksi luottohenkilö arjessaan. Kun kaikilla ihmisillä ei ole omaisia tai

läheisiä, on organisaation huolehdittava, että erilaisia tukihenkilöitä on saatavilla.

Ihminen on aina myös omien asiakastietojensa omistaja ja ”pääkäyttäjä”. Hänen luvallaan hänen tiimissään mukana olevat voivat vaihtaa tietoja ja yhdessä hänen kanssaan sopia yhteisestä, yhdestä asiakassuunnitelmasta.

Asiakas omien palvelujensa ohjaksissa

Asiakkaan roolikartan luonnoksesta puuttuu ”hallintoala-maisen” rooli, ja niin pitääkin olla. Asiakkaan rooleista erityisesti uskaltajan rooli ja asioistaan päättäjän roolissa toimiminen tarvitsevat vahvistusta. Myös tasavertainen kumppanuusrooli työntekijän kanssa vaatii asiakassuhteessa vastavuoroista tiedonvaihtoa ja luottamuksellista dialogia. (31.1.2019 oppimisverkosto; liite 2 ja liite 3). Näiden roolien vahvistuminen ja asiakkaan valtaistuminen ovat monin tavoin ”työntekijän taskussa”, eli työntekijän roolin tulee mahdollistaa asiakkaan aktiivisempi rooli.

Jokaisella asiakkaalla oikeus pohtia saamansa tiedon ja neuvonnan (ja läheisten tuen) perusteella, haluaako hän valita HB-toimintamallin mukaisen keinon – asiakas päättää. Asiakkaan oman tilanteen pohdintaan tarvitaan välineitä ja menetelmiä, ja hankkeessa oli käytössä mm. Kykyviisari-kysely. Etäpalveluna voidaan tarjota myös sosiaalialan ammattilaisen neuvontaa ja ohjausta. Asiakas tarvitsee myös tietoa erilaisten palvelujen ja tukimuotojen hinnoista, jotta voi olla omaa elämäänsä koskevien palveluvalintojen ohjaksissa.

HB-toimintatapa voi olla käytössä myös silloin, kun on kyse ns. varhaisemmasta ja kevyemmästä tuen tarpeesta. Samoin HB-valinta voi olla käytössä eri lakien mukaisissa sote-palveluissa.

Asiakkaalla on oikeus omatyöntekijään. Lisäksi asiakkaan tilanteen edellyttäessä voidaan muodostaa asiakkaan tiimi. Asiakkaan työntekijä varmistaa, että asiakkaalla on läheinen tai muu luottohenkilö, joka voi tukea häntä. Jos tällaista läheistä ei ole, pohditaan tukihenkilön tarvetta.

Asiakas tuo oman tietonsa ja asiantuntemuksensa sekä omat voimavaransa asiakassuhteeseen ja asiansa hoitamiseen: asiakkaalla on valtaa mutta myös vastuu omasta toiminnastaan. Asiakassuhde perustuu keskinäiseen luottamukseen ja vastavuoroiseen yhteistyöhön ja dialogiin, parhaimmillaan kumppanuuteen.

Asiakas tekee ehdotuksen, millä tavoin hänen tarpeisiinsa ja tavoitteisiinsa voitaisiin vastata, ja yhteisen keskustelun perusteella tehdään asiakassuunnitelma ja budjetti. Asiakkaalla on pääosin voimassa yksi asiakassuunnitelma ja siihen liittyvä palvelutarpeen arviointi ja päätökset.

Asiakas voi käyttää sovittua budjettia omaehtoisesti ilman, että hänen tulee erikseen ennalta kysyä työntekijältä, voiko hän käyttää jotain tavoitteisiin sopivaa tukea, palvelua tai toimintaa. Budjettia tulisi voida käyttää myös tarpeen mukaan erilaisin maksutavoin, kuten mobiilimaksulla, suoramaksuna tilille, maksusitoumuksella, laskulla, palvelusetelillä.

Kun asiakkaalla on enemmän valtaa omien palvelujensa ja budjettinsa osalta, on hänellä näistä valinnoista ja budjetin käytöstä myös vastuu. Tämä edellyttää, että hänellä on mahdollisuus seurata mahdollisimman ajantasaisesti budjettiaan. Asiakas myös raportoi budjettinsa käytöstä siten kuin on sovittu.

Asiakkaan ja työntekijän yhteisen arvioinnin perusteella voidaan tehdä päätös budjetin käytön lopettamisesta. Päätöksestä on asiakkaalla valitusoikeus.

Työntekijä yhteistyön ja kumppanuuden roolissa

Työntekijän roolikartan luonnoksessa korostuu yhteistyön, tasavertaisen kumppanin ja innovatiivisten ratkaisujen mahdollistajan ja edistäjän rooli – pois virastoroolista. Asiakkaan ja hänen yhteisössään olevien voimavarojen parempi hyödyntäminen haastaa työntekijän roolia. Kuuntelijan, keskustelijan ja rohkaisijan roolissa autetaan ihmistä hänen ratkaisuissaan tuomalla oma ammatillinen tieto ja osaaminen ihmisen käyttöön.

Työntekijä edistää eri tavoin kunkin palvelua ja tukea hakevan ihmisen aktiivisen roolin ja itsemääräämisoikeuden mahdollistumista. Kun asiakkaan valtautumisen voidaan sanoa olevan pitkälti ”työntekijän taskussa”, vaikuttavat puolestaan työntekijän roolin toteuttamiseen johdon ja organisaation asettamat reunaehdot, arvot ja vallitsevat työorientaatiot. Hankkeen kokemusten mukaan näissä tarvitaan muutoksia. Yksilölliseen asiakastyöskentelyyn tarvitaan myös aikaa. (31.1.2019 oppimisverkosto; liitteet 2 ja 3)

Työntekijä on asiakkaan kumppani, joka tuo asiakas-suhteeseen oman ammatillisen asiantuntemuksensa ja tietonsa. Työntekijä auttaa ratkaisemaan asiakkaan tarpeita ja edistämään sovittuja tavoitteita toimien pitkäjänteisesti ja tavoitteellisesti. Työntekijä myös sanallistaa asiakkaan tarpeita, toiveita ja tavoitteita palvelutarpeen arvioinnin perusteluihin, budjettisuunnitelmaan ja päätökseen. Työntekijä vastaa myönteisen, osittain myönteisen tai kielteisen päätöksen tekemisestä tai esittelystä päätöksentekijälle – jos se on joku muu kuin hän. Hän vastaa päätöksistään ja niiden perusteluista. Työntekijä luottaa lähtökohtaisesti asiakkaaseen.

Uusien auttamiskeinojen harkinnassa arvioidaan asiakkaan kanssa myös mahdollisia riskejä. Näistä on hyvä konsultoida myös esihenkilöä ja/tai erityistä asiakastyöntiimiä.

Työntekijä varmistaa, että asiakas voi saada sellaisen tuen ja palvelut, joita on arvioitu tarvittavan ja joilla vastataan parhaiten ihmisen tarpeisiin. Työntekijä on asiakkaan ammatillinen tukihenkilö ja omatyöntekijä, joka koordinoi sovittulla tavalla asiakkaan kanssa asiakkaan omaa tiimiä. Tämä on tarpeellista erityisesti silloin, kun asiakkaalla on monia palveluja eri palveluyksiköistä, mahdollisesti eri hallinnonaloiltakin.

Tietosuojasäännöksiä tulee käyttää asiakkaan eduksi tietoa jakaen: tietosuojia ei ole este asiakkaan kanssa sovittulla tavalla hänen asiassaan tietojen vaihtoon niiden kesken, jotka ovat asiakkaan tiimissä. Asiakas on omien tietojensa omistaja. Tiedonvaihto on aina asiakkaalle läpinäkyvää.

Asiakkaan omatyöntekijän tehtävä edellyttää, että hän pääsee asiakkaan luvalla asiakastietojärjestelmässä niihin palveluihin, jotka asiakkaalla on parhaillaan käytössä ko. organisaatiossa – omatyöntekijä ei muutoin voi käytännössä kantaa vastuuta asiakkaansa palveluista lain edellyttämällä tavalla. Työntekijä vastaa asiakkaalle antamastaan tiedosta, jolla hän neuvoo ja opastaa asiakasta valintojen tekemisestä. Esimerkiksi palveluntuottajista annettavan tiedon tulee olla julkisesti saatavilla olevaa objektiivista tietoa tarjolla olevien palvelujen laadusta, hinnoista, palvelun hyödyistä sekä palveluntuottajasta.

Työntekijä varmistaa, että asiakkaalla on arjessaan ainakin yksi ”luottohenkilö”. Työntekijä on sovittulla tavalla yhteistyössä asiakkaansa valitsemien palveluntuottajien kanssa ja auttaa asiakasta löytämään tarpeisiin ja tavoitteisiin soveltuvaa tukea. Asiakastyön kirjauksia on voitava tehdä myös esimerkiksi kotikäynnillä eli salattulla etäyhteydellä. Omatyöntekijän on organisaatiossa sovittavalla tavalla voitava tarpeen mukaan tehdä saman asiakkaansa osalta eri lakien mukaan perustuvia HB-päätöksiä. Omatyöntekijän pitää pystyä seuraamaan ajantasaisesti asiakkaan budjetin toteutumista.

Työntekijän mahdollistajan rooli varmistaa, että organisaation toiminnalla vastataan asiakkaan tarpeisiin – työntekijä on ”asiakkaan joukoissa”. Työntekijä edistää rohkeasti SH-laissa (4–5 §) määriteltyä asiakkaan etua, mikä on myös ammattieettinen velvollisuus. Asiakasuhde perustuu keskinäiseen luottamukseen, ja vastavuoroiseen yhteistyöhön ja dialogiin, parhaimmillaan kumppanuuteen.

Palvelut sekä hyvinvointia ja arjen toimintakykyä ja osallisuutta tukeva toiminta

Ihmisten saatavilla tulee olla tietoa erilaisista palveluista ja tuen mahdollisuuksista ja myös tietoa niiden hinnoista ja laadusta. Tietoa tarvitaan myös HB-toimintamallista, esimerkiksi siitä, miten se toimii, mitä voin valita ja mitä en, mitä minulta edellytetään, kuka minua auttaa ja mihin otan yhteyttä.

Ihmisellä on mahdollisuus käyttää budjettiaan sellaiseen tukeen ja apuun, joka parhaiten vastaa hänen tarpeisiinsa, eikä välttämättä vain siihen, mitä on nimenomaan palveluntuottajarekisterissä tai julkisissa palveluissa nyt tarjolla. Budjetin käyttö mahdollistuu erilaisin tavoin asiakkaan toimintakyvyn kannalta parhaimmalla tavalla ja erilaisin maksutavoin. Tukea ja palvelua käytettäessä on huomioitava anonymiteetti. Esimerkiksi kuntosalia on voitava käyttää niin, että ihmistä ei esimerkiksi maksutavan vuoksi identifioida siellä ”sossun asiakkaaksi”.

Asiakas kehittää myös omilla valinnoillaan jo olemassa olevia palveluja vastaamaan paremmin erilaisten ihmisten tarpeita. Asiakkaiden valintojen kautta havaitaan myös palveluaukkoja.

Asiakkaan työntekijä neuvoo ja opastaa löytämään soveltuvaa tukea ja toimintaa, ja tarvittaessa osallistuu yksilökohtaiseen palvelumuotoiluun yhdessä asiakkaan ja palveluntuottajan kanssa.

Palvelujen ja tuen valikoimassa voi olla myös liikunnan ja kulttuurin sekä vapaa-ajan toimintoja sekä yhteisöllistä tukea ja apua, vaikka nämä eivät olisi varsinaisten sote-

palveluntuottajien tuottamaa. Organisaatio mahdollistaa asiakkaiden uudenlaiset ratkaisut, jos niillä arvioidaan voitavan vastata tuen tarpeisiin, joihin asiakkaalla on eri lakien mukaan oikeus.

Uudenlaisia tuen muotoja tarvitaan esimerkiksi sosiaalisen kuntoutuksen, osallisuuden ja syrjäytymisen ehkäisyyn ja arjen toimintakyvyn tukemisessa.

Palveluntuottajan rooli on myös keskeinen

Palveluntuottaja toimii lähtökohtaisesti ihmislähtöisesti ja asiakkaana olevan ihmisen edun mukaisesti. Palveluntuottaja sitoutuu asiakkaan hyvän edistämiseen ja toimimaan voimavarakeskeisesti asiakkaansa voimavaroja edistävästi. Palveluntuottajan ja asiakkaan yhteistyö perustuu luottamuksellisuuteen, avoimuuteen ja tasa-vertaisuuteen.

Palveluntuottaja tunnistaa oman kyvykkyytensä auttaa ja tukea asiakasta – puhutaan eettisestä asiakasvalinnasta. Palveluntuottajalla on halua ja rohkeutta asiakaskohtaisesti tarvittaessa muotoilla palvelutuotteita asiakkaalle sopiviksi. Toiminnassa pyritään joustavuuteen asiakkaiden tarpeiden mukaan.

HB-palveluntuottaja vastaa palvelulupauksestaan, tuottamiensa palvelujen laadusta ja palvelun toteutumisesta asiakkaan kanssa sovitulla tavalla suoraan asiakkaalle. Palveluntuottaja antaa pyydettyä asiakkaan luvalla tietoa asiakkaansa palvelunkäytöstä. Hän osallistuu erikseen sovittavalla ja tarpeen mukaisella tavalla asiakkaan asiakassuunnitelman edistämiseen sekä vuoropuheluun ja yhteistyöhön siinä.

Palveluntuottajan omavalvonta varmistaa toiminnan laadun, ja asiakaspalaute on arkinen osa palveluntuottajan laadun valvontaa ja jatkuvaa kehittämistä. Henkilökoh- taisessa budjetoinnissa asiakas on palvelun valitsija, joten hänen kokemuksensa palvelusta korostuu. Kun palveluntuottaja on rekisteröity sote-tuottaja, vastaa hän rekisteröitymisen yhteydessä kaikista niistä vaatimuk- sista, joita tuottajana toimiminen edellyttää.

Asiakkaan tarvitseman tuen ja tukihenkilön merkitys

Asiakkaan tarvitsema tuki toteutuu pääosin hänen oma- työntekijänsä antamista tiedoista, neuvonnasta ja oh- jauksesta. Läheisten ja tukihenkilöiden rooli ja tuki on kuitenkin tärkeää huomioida alusta alkaen.

Jokaisella asiakkaalla tulisi olla mahdollisuus saada itselle nimetty tukihenkilö silloin, kun sitä tarvitsee. Asiakas valitsee tukihenkilönsä. Omatyöntekijä toimii viranomaisen roolissa. Omatyöntekijän ja tukihenkilön tehtävät ja rooli kirjataan asiakkaan kanssa sovittaval- la tavalla asiakassuunnitelmaan. Kirjauksissa toimitaan sosiaalihuollon asiakasasiakirjalain (L254/2015) mukaan.

Palveluista vastaavan organisaation tulee varmistaa neuvonnan ja ohjauksellisen lähituen saatavuus. Eri toi- mijoiden kanssa yhteistyössä voidaan paikkakunnalla tai laajemmalla väestöalueella esimerkiksi valmentaa kokemusasiantuntijoita tai muita vapaaehtoisia toimijoi- ta. Yhdessä voidaan myös organisoida valmennettujen tukihenkilöiden rekrytointi ja toiminnan aikainen tuki ja tästä aiheutuvat kustannukset. Tällaisen palveluissa neu- vovan ja ohjaavan tuen tulisi olla saatavilla asiakkaalle maksutta.

Järjestämisvastuussa oleva organisaatio luo rakenteelliset edellytykset onnistuneelle asiakastyölle ja luottamukselle

Ihmislähtöinen HB-toimintamalli joustaa, turhat sektorit ja siilot rajoittavat

Asiakaslähtöinen terminologia näyttäytyy usein edel- leen retoriikkana. Asiakas-termin korvaaminen ihminen- termillä ehkä edistäisi muutosta kohti ihmislähtöistä toimintatapaa.

Jäykästä organisaation toimintatavasta tulisi siirtyä asi- akkaan tilanteen kokonaisvaltaisemmin huomioivaan joustavaan toimintatapaan. Asiakkaan henkilökohtainen budjetti pitäisi voida koostua eri palvelutarpeista, joihin asiakkaalla oikeus. Linjaorganisaatiossa eri tulosalueiden keskinäinen kiistely palvelujen määrärahoista ei edistä monen eri palvelun tarpeessa olevan asiakkaan koko- naistilannetta, palvelujen yhteensovittamista ja yksilö- kohtaista integraatiota.

Organisaation toimintaa ohjaavana periaatteena tulisi olla tarvemääräytyvä oikeudenmukaisuus, joka edistää yhdenvertaisuutta. Massapalvelut eivät sovi kaikille – joku tarvitsee enemmän ja toinen vähemmän. Sosiaa- lihuoltolakiin perustuviin tarpeisiin vastaavaa tukea ja palveluja tulee kehittää.

Organisaatioiden tulisi mahdollistaa asiakkaan kokonais- valtainen auttaminen. Erikoistuneet palvelusektorit pitää voida ylittää ja laatia asiakkaan kanssa hänelle yksi pal- velutarpeiden arviointi, asiakassuunnitelma ja sen mu- kaiset päätökset – tarvittaessa saman omatyöntekijän toimesta. Tämä tulee toteuttaa asiakkaan itse määrittä-

mässä omassa asiakastiimissään arvioidulla ja sovitulla tavalla. Kun asiakkaalla on vain yksi tarve, johon haetaan ratkaisua, toiminta kannattaa näiden asiakkaiden osalta organisoida vastaamaan jouhevasti ja nopeasti tällaiseen selkeään tarpeeseen.

Asiakas hakeutuu palveluihin yhden yksikön kautta, esimerkiksi "Kuinka voin auttaa -palvelupisteeseen. Yksi hakeutumisen väylistä voisi olla myös "Haen henkilökohtaista budjettia" -yksikkö.

Lähtökohtaisesti organisaatiossa luotetaan asiakastyöntekijän ja asiakkaan yhdessä arvioimaan palvelutarpeeseen ja asiakassuunnitelmassa sovittujen tavoitteiden toteuttamisen mielekkyyteen.

Asiakkaan ja työntekijän uudella tavalla muotoutuvat roolit HB-valinnassa edellyttävät toiminta- ja työkuultuurin muutosta. Virastomaisesta roolista ja -kielestä siirrytään enemmän asiakkaan maaperälle ja asiakkaan kieleen, etsitään ja kehitetään uudenlaisia ratkaisuja virheistä oppien.

Tiedon tuottaminen sekä toiminnan seuranta, arviointi ja kehittäminen

Asiakaspalaute ja asiakkaan arviot oman asiakassuhteensa tavoitteissa onnistumisesta on vakiintunut osa tiedontuottamista. Asiakkaalla oleva tieto on olennaista toiminnan kehittämisessä. HB-asiakkaan on aina mahdollista antaa palaute siitä, miten hyvin sovitut tavoitteet ovat toteutuneet ja miten budjettiin valitut palvelut ovat toimineet, millaista hyötyä niistä on ollut hänelle ja miten yhteistyö on toiminut.

Koottu tieto tulee palauttaa jalostettuna tietona aina takaisin myös asiakkaalle, työntekijälle ja työyhteisölle toiminnan kehittämiseksi. Silloin jokainen voi nähdä kerätyn tiedon merkityksen ja vaikutukset ja tiedolla johtaminen mahdollistuu.

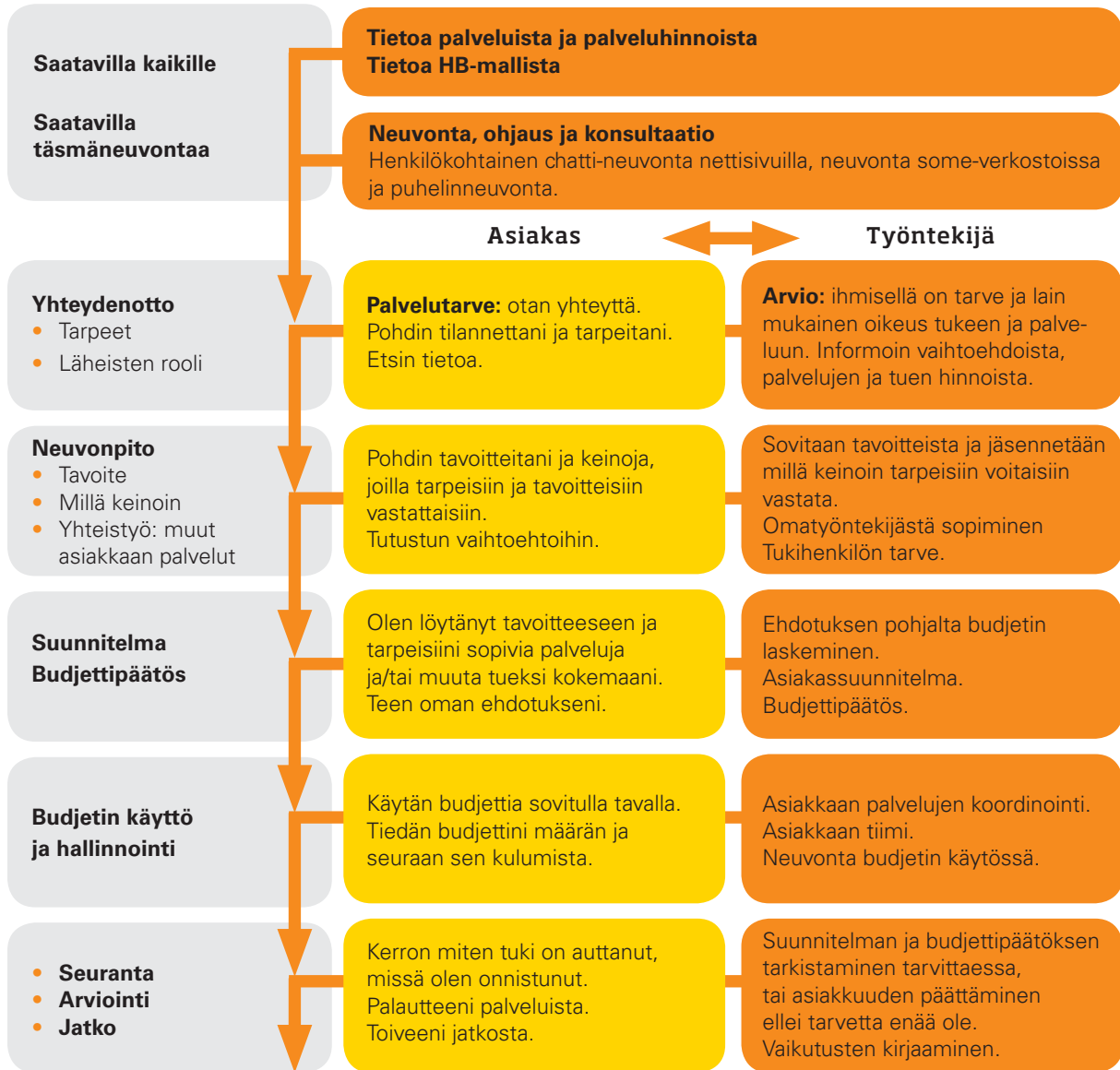
Asiakastietojärjestelmien ja maksujärjestelmien kehitystyötä tarvitaan. Paitsi asiakkaan, myös organisaation tietojärjestelmissä tulee pystyä asiakaskohtaisesti seuraamaan budjetin toteumaa ajantasaisesti. Maksuliikenteessä on varmistuttava, että asiakas on käyttänyt ko. palvelun ja se vastaa sovitua (asiakkaan "kuittaus" laskun oikeellisuudesta). Eri toimijoiden roolien tulisi olla selkeät asiakkaan ja palvelukustannusten tietojen siirtämisessä eri tietojärjestelmien kesken.

Valvonta ja vastuut tulee selkeästi puhua auki ja kirjata organisaation toimintaohjeisiin eri osapuolten näkökulmasta. Organisaatio, jolla on palvelujen järjestämisvastuu, vastaa HB-järjestelmän toimivuudesta ja sen jatkuvasta arvioinnista ja kehittämisestä kaikkien osapuolien osalta.

HB-prosessi ja dokumentaatio

Asiakastyössä toteutuvaa yleistä asiakkuusprosessia (mm. SH-laki 1301/2014; SH-asiakasasiakirjalaki 254/2014) on täsmennetty HB-toimintatapaan sisältyvillä tehtävillä. Kuviossa s. 88 kuvataan prosessin etenemistä asiakkaan ja työntekijän näkökulmista. Kuviosta puuttuvat palveluntuottajan rooli ja tehtävät sekä budjetin hallinnointiin liittyvät osiot, jotka kannattaa kuvata organisaation käytäntöjen mukaisesti.

Asiakkuusprosessin pääpiirteinen kulku henkilökohtaisessa budjetoinnissa



Asiakkuusprosessin kaikissa vaiheissa ohjenuorana on ihmisen oman aktiivisen roolin mahdollistuminen. Neuvonpidot eri vaiheissa – vaiheet voivat toteutua kaikki myös yhdellä tapaamisella – voivat toteutua monin tavoin, kuten puhelimitse, kotikäynnillä, toimistolla, omasoten salatulla viestiyhteydellä. Asiakkuustietojen kirjaamisessa pyritään aina avoimeen dokumentaatioon, jossa asiakas on koko ajan tietoinen ja mukana tietojensa kirjaamisessa tuoden oman näkökulmansa. Asiakas on omien tietojensa omistaja. Näin voidaan myös jäsentää ihmisen omaa tarinaa ja siihen kytkeytyviä palveluprosesseja.

TIETOA:

Kun ihmisellä on tietoa, hän pystyy paremmin toimimaan asiassaan, omatoimisestikin. Tietoa tarvitaan erilaisista käytössä olevista palveluvaihtoehdoista, palveluista ja niiden hinnoista ja laadusta, sekä HB-valinnasta ja toimintatavasta. Tietoa tulee olla saatavilla organisaation palvelujen nettisivuilta ja erilaista palvelutarjontaa kojoavilta nettiportaaleilta, chatti-neuvontana, esitteistä ja asioimisen neuvonnasta.

OMAN TILANTEEN POHDINTAAN VÄLINEITÄ:

Jotta ihminen voi toimia aktiivisesti asiassaan, hän hyötyy tarjolla olevista oma-arviointikyselyistä ja muista välineistä. Niiden avulla hän voi jo ennen yhteydenottoa palveluihin pohtia omia tarpeitaan, toiveitaan ja tavoitteitaan tarpeiden ratkaisemiseksi.

YHTEYDENOTTO:

Ihmisen yhteydenotto voi tapahtua esim. nettisivuilta löytyvän erityisen ”Pyydän HB-valintaa” -kyselynapilla tai ottamalla yhteyttä ”Kuinka voin auttaa” -palvelusikköön, joka on muodostettu organisaatiossa erilaisten

palvelutarpeiden perusteella tai erityiseen HB-tiimiin. Etäpalveluna voidaan tarjota sosiaaliohjauksen asiantunnetun. Asiakastyön organisoinnissa on tärkeää luoda edellytykset ihmisen ensikohtaamiseksi kokonaisvaltaisesti tarpeeseen.

PALVELUTARPEEN ARVIOINTI JA IHMISEN OMA EHDOTUS:

Ihmisen omaa pohdintaa tarpeistaan, toiveistaan ja tavoitteistaan tuetaan jäsentävällä ja tietoa tarjoavalla keskustelulla ja työskentelyllä: HB-valinnan yhteydessä ihminen tarvitsee tietoa palveluista, hinnoista ja erilaisista vaihtoehtoisista mahdollisuuksista. Hänelle ja hänen läheisilleen annetaan mahdollisuus pohtia ja valmistella omaa ehdotustaan tavoitteista ja niitä toteuttavista palveluista ja muusta arjen hyvinvointia ja toimintakykyä tukevista keinoista.

ASIAKASSUUNNITELMA JA BUDJETTI:

Ihmisen ja hänen läheistensä yhdessä pohtimien ehdotusten ja omatyöntekijän asiantuntemuksen pohjalta laaditaan vuoropuhelussa asiakassuunnitelma ja budjetti. Asiakassuunnitelmaan kirjataan budjetin perusteet (tarve), sovitut tavoitteet, ja miten budjettia on ajateltu käytettävän. Budjetti laaditaan, kun tiedetään tarpeet ja tavoitteet sekä niihin parhaiten vastaavien palvelujen ja/tai muiden toimintojen tosiasialliset hinnat. Näin budjetti ei ole ali- eikä ylimoitettu. Asiakkaan ja työntekijän on tärkeä olla selvillä eri palveluvaihtoehtojen kustannuksista mutta myös niiden tiedossa olevista hyödyistä, esimerkiksi siitä, mitä tiedetään ko. palvelun tai toiminnan vaikutuksista ihmisen hyvinvoinnille. Tässä vaiheessa viimeistään sovitaan omatyöntekijän ja mahdollisen tukihenkilönä toimivan roolit.

Mikäli asiakkaalla on useita palveluista vastaavia tahoja, pohditaan myös asiakkaan palveluista muodostuvan yhteistyötiimin eli asiakkaan tiimin tarve – tavoitteena tässä on yksilön ja hänen perheensä kannalta mahdollisimman hyvin integroitu palvelukokonaisuus.

PÄÄTÖS JA BUDJETIN KÄYTTÖ:

HB-päätöksestä ilmenevät ainakin perusteet ja mahdolliset rajaukset budjetin käytölle, budjettisumma ja päätöksen voimassaoloaika. Tarvittaessa kuvataan yhteenvedonomaaisesti asiakassuunnitelmaan kirjatut tarpeet, tavoitteet ja näihin vastaavat palvelut tai muu tuki, joihin budjettisumma on määritelty. Lisäksi kirjataan tilanteen seurantaan liittyvät sopimukset.

Budjettisummassa voi olla erittelyä siitä, millaisiin palveluihin ja toimintaan se on käytettävissä, mutta sen ei pidä rajata ihmisen mahdollisuutta tilannekohtaisiin ratkaisuihin. Erittelyn ei pidä johtaa siihen, että kustakin palvelun käytöstä edellytettäisiin erikseen vielä ennakoluvan saamista työntekijältä – tämä ei tue autonomia eikä luottamusta. Päätöksen mukaan ihminen voi käyttää budjettia sovitulla tavalla omaehtoisesti. Ihmisen itsensä toteuttamiin palveluhankintoihin ei sovelleta hankintalakia, mutta hänen kannattaa olla tietoinen eri palvelujen hinnoista, laadusta ja toimivuudesta. Ihminen on vastuussa toiminnastaan.

Sovitulla budjetilla pitää voida käyttää erilaista tukea ja palveluja, ei esimerkiksi vain sote-palveluntuottajarekisteriin ilmoittautuneiden palveluja. Voimassa olevat lait eivät tyhjentävästi luettele palveluja, joita voidaan käyttää esimerkiksi sosiaaliseen kuntoutukseen, osallisuuden ja syrjäytymisen tai hyvinvoinnin ja arjen toimintakyvyn tukemiseen. Tukimuodot kehittyvät myös. Tuki voi olla

toimintaa liikunnan, kulttuurin tai vapaa-ajan alalta, ja se voi olla erilaisten yhteisöjen tuottamaa.

Asiakkaan tulisi voida seurata budjettisumman käyttöä ajantasaisesti, mahdollisesti teknisin maksu- tai muin välinein.

SEURANTA JA MAHDOLLISET MUUTOKSET:

Asiakassuunnitelmassa sovitulla tavalla ihminen itse arvioi tilannettaan sekä yksin että yhdessä työntekijän kanssa. Ihmisen käytössä tulisi olla välineitä ja kyselyitä, joilla hän voi arvioida tavoitteissa edistymistä. Mikäli on tarpeen, tarkistetaan budjettia, suunnitelmaa ja siinä sovittuja tavoitteita ja tehdään uusi päätös.

ASIAKKUUDEN PÄÄTTYMINEN:

Budjetinkäyttäjällä on aina mahdollisuus antaa kokemuksistaan palautetta ja sovitulla tavalla arvioida tuen ja palvelujen onnistumista ja tavoitteiden saavuttamista.

Lähteet:

L 733/1992 STVOL

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta.

L 1301/2014

Sosiaalihuoltolaki

L 254/2015

Laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista

Sirkka Rousu & Elina Pekonen (eds), and Ulla Huhtalo, Katja Ihamäki, Aija Kettunen, Katja Kylliäinen, Taija Nöjd, Miia Ojanen, Pia Pajari, Tuula Pehkonen-Elmi, Esko Pääskylä, Mirja Saikko.

Personal Budgeting – a Human-oriented Approach to Social and Health Care

The enabling legislation

As stated in the Finnish law (including STVOL 733/1992), the organisation responsible for social and health care services – the municipality or the joint municipal authority – is able to produce social and health care services the way they choose to. The current legislation does not specify the use of personal budgeting for social and health care services or, on the other hand, present any obstacles for doing so. A personal budgeting approach can, for example, be used to promote the Finnish Social Welfare Act (SHL 1301/2014).

This summarised description of the personal budgeting approach and its essential elements were born in the Personal Budgeting – The key to citizenship project in the spring of 2019.

Reference: Henkilökohtainen budjetointi – ihmislähtöinen toimintatapa sosiaali- ja terveydenhuoltoon (Personal Budgeting – a Human-Oriented Approach for Social and Health Care,) 2019. Ed. Sirkka Rousu. Available at <http://henkilokohtainenbudjetointi.fi>.

The “substance legislation” in social and health care is need and objective-driven and based on individual judgment. In accordance with this, a person has the right to receive care, support and help according to their needs. Pursuant to the Finnish Constitution, Social Welfare Client Act, Health Care Patient Act, and i.e. the provisions of the Administrative Law, people themselves, based on their sovereignty, can decide on what treatment, services and support best meets their needs. As people have different capabilities in assessing their own situation, planning their care, service and support, and implementing the means they choose, the responsible organisation needs to consider this when providing guidance and support for service users.

As people have different capabilities in assessing their own situation, planning their care, service and support, and implementing the means they choose, the responsible organisation needs by providing guidance and support for service users.

A person’s right to choose

Freedom of choice equals the right to make choices and decisions related to one’s own life. It gives people the opportunity to state their opinions, express their will and act according to their beliefs. Freedom of choice is

also a significant human right behind well-being. People thrive when in charge of their own lives. If a person feels unable to influence what happens to them, their well-being decreases.

People may have accumulated experiences on how their own views are considered irrelevant, and are neither heard nor taken seriously. A feeling of inclusion and appreciation is important for individual well-being.

The ability to make choices varies between individuals

The ability to exercise one's freedom of choice varies, for example, depending on the matter at hand and the individual's experience, situation, current resources, or support from their environment. Consequently, services and support cannot be identical for everyone. Professionals need to genuinely understand another person's point of view and support them in finding a personalised solution. Professional expertise also enables the most appropriate and effective support and assistance for each individual. Similarly, competent people in the service system are essential in developing services to meet the changing needs of clients. An ultimate requirement is the service provider's ability to deliver according to their client's specific needs.

A human-oriented approach promotes self-determination and freedom of choice

Many guiding principles in the social and health care service system are already based on the freedom to choose. However, freedom of choice is not limited to the possibility of choosing a service provider. One way of broadening freedom of choice is personal budgeting

(PB). Ultimately, all social and health care clients should be able to choose the PB approach for different needs, including situations where the issues can be solved with relatively easy measures.

Human-oriented, personal budgeting promotes inclusion and active participation

According to the existing social and health care legislation, personal budgeting can be applied as required to meet the needs of each individual.

Personal budgeting is a means of organising required support and services to meet the individual requirements that people have in their everyday life. The parties agree upon this approach in the assessment of service needs and in the client plan compiled together with the client's designated social worker.

A personal budget is a sum of money that a person can use according to agreed conditions and used to arrange services and activities that promote well-being and everyday functioning. The budget's end-user or a person authorised by them can track the implementation of their individual budget.

Personal budgeting: The objective

The objective of personal budgeting is that every person in Finland can lead a good, individual life regardless of the need for social services and assistance. People play an active role in finding the right solutions and services to support their own lives. Their ability to participate is best supported and promoted by their active participation.

A further objective is to monitor the implementation of personal budgeting from the perspective of human well-being. This makes it possible to evaluate how the client's well-being, everyday functioning, participation and self-determination are carried out in practice. This, in turn, provides valuable feedback on how the approach has been able to meet the goals agreed with the client.

Personal budgeting differs from conventional approaches

Personal budgeting is not reduced or limited to the use of service vouchers. PB is not just about switching an existing service to another, even if it can be that for some clients.

PB differs from current practices in that an individual disposes of an agreed amount of money, that is, a personal budget that he or she can use for their personal support and assistance in a way that best suits their needs. This kind of support is not always found among service providers in the social and health care service provider register. It might not either be included in traditional social and health care services.

With the PB approach, the roles of the client and the designated social worker change: the role of the client is more active and the role of employee encouragement is stronger. The employee is also more in contact with service providers when looking for a service tailored to meet the needs of the client.

The concrete use of the budget is made possible by various practices. Payment methods may include, for example, mobile payment (i.e. the Finnish payment so-

lution ePassi), commitment, billing for an agreed service or activity, service voucher, or a payment in cash to the client's account. In the Finnish context, it is also important to look into the possibility of direct payment. It is crucial that these payment methods do not stigmatize the individual. Services are diversified and evolving with client choices and new solutions. This will improve the availability of support for different needs.

Characteristic elements of the personal budgeting approach

With the help of the description below, it is possible for the responsible organisation to assess their current strengths and development areas. However, it is also important to consider the information this assessment is based on.

Human-oriented value base

An organisation applying personal budgeting is committed to acting in a people-oriented manner. It promotes the client's self-determination, autonomy, participation, and self-use of the budget, and provides counseling, guidance, and other support to different clients, e.g. through support broker activities. Client work is organised in a way which meets people's needs in a holistic manner without a rush, and takes factors such as family needs into consideration.

Access to information

Municipality inhabitants and clients have access to information about the personal budget and its effects on their personal situation. They have sufficient information on the variety, quality and pricing of available social and health care services. Furthermore, they have access to

information about activities promoting individual well-being and everyday functioning. Finally, they are made aware of the effects of different support activities based on the client's personal wishes and needs.

Tools for self-assessment

Municipality inhabitants and clients have access to tools that help them reflect on their own needs, life situation and personal goals. They are made aware of self-assessment tools and methods for people of different ages and life situations. They have access to these tools both electronically and through other means.

Individual's own suggestion

A personal budget is driven by individual needs and objectives and is based on the client's own suggestion. The structure of the budget is based on individual requirements about the appropriate services, activities promoting well-being, or both. The parties are able to calculate the budget sum when they have mapped these requirements, defined the appropriate services for achieving them, and determined their cost. The budget must cover all required day-to-day service and support that meets and agreed objectives. Furthermore, where appropriate, these service and support measures should extend beyond organisational and service sector boundaries. The ultimate goal is to support a person's good life.

Trust

A personal budgeting organisation trusts its client – both as a person applying for the budget and as its end-user. Additionally, the organisation trusts that the client, their close family and designated social worker have carefully considered and justified the service needs and

that they have carefully considered the corresponding means and the goals agreed upon in order to enable good decisions on the budget and its implementation.

An employee provides the organisation with his or her academic and practical knowledge of what kind of service or support has proven to be effective. As agreed by the organisation, the employee can, if necessary, consult the client team and superiors. The organisation supports the use of individual judgment and decision- by i.e. training, consultation and PB implementation guidelines.

Self-determined choices

The client is able to use their personal budget in a self-determined manner. He or she can freely use the budget within the budgeting conditions specified in the client plan together with the designated social worker. Any limitations are determined in the client plan, support decision, or both – with the right of appeal included. There is a general restriction for all budget users: The budget cannot be used for criminal activity or gambling. Technological tools are employed to support the use of the budget and its up-to-date follow-up.

Advice, guidance and support

The user of a personal budget gets to agree on the support he or she will receive from their designated social worker and possible support broker, including their role and tasks. Any person proposed by the client, including a relative or another close person, may act as a support broker. Based on the client's needs, support will be available at all stages of the PB client relationship.

Budget follow-up and management

The budget user and their designated social worker can keep track of the budget implementation in ways determined by the organisation. The client reports the use of their budget as agreed upon. In the case of invoices, the client confirms their accuracy. This way, the client can truly be in charge of their budget.

Tracking one's goals

A person using a personal budget will agree on monitoring and evaluating their goals, such as how his or her needs and goals have been met within the agreed budget, or what impact the selected services and other support activities have had on their well-being. A joint assessment of the client plan and the according budget will take place at regular intervals.

Feedback is important

A client with a personal budget and their potential support person will provide feedback on their experiences and fulfilment of goals. In addition, employees of the organisation will use anonymous feedback to develop activities. Giving and receiving feedback, as well as knowing that this feedback is used, is relevant to all parties in the client relationship. Clients can participate in development activities in ways that best suit their advancement.

Functionality and effects of the PB approach

The responsible organisation monitors the effectiveness and impact of the PB approach in terms of human well-being and service and cost development.

Value base and operating principles

Ethical principles must be met during all activities. Instead of traditional service-oriented and expert-centered thinking, the central guideline and goal of activities is **the promotion of human rights and an approach driven by people's needs**. People are treated as holistic human beings, not just clients of a service.

A comprehensive knowledge of human needs guides all activity: **Equity based on necessity and positive special treatment** promote equality, as different people have different needs. In this respect, equal treatment does not mean that everyone gets the same amount of the same thing.

Choosing personal budgeting is made possible for everyone, regardless of the client group this person might belong to.

Work is guided by ensuring human involvement and a respect for autonomy: People are in charge of their own lives. In accordance with their ability to act, individuals have the power over their choices and actions as citizens, and take responsibility for them. All activities envisage the self-determination and autonomy of a person. However, people's different abilities to act must always be taken into account. In this way, the client receives support for presenting their own desires and goals.

Each person is met as a holistic human being with their individual resources. The experience of being heard and having the chance to express your wishes is an essential part of trust. The current, sectorised organisational “distribution model” can be quite distant from a comprehensive view of person and the co-operation possibilities in the overall service environment. A holistic approach is especially important in case a person has multiple, long-lasting or continuous needs for support. Additionally, it is important to consider a person as a part of their family and community.

Implementing services and support requires flexibility in how the organisation operates. Choosing PB will increase the availability of alternative services and support along with the current service offering and strengthen the general availability of services. The client can also evaluate the cost of different options and what to purchase on their budget.

The principle of self-determination means that within the approved budget and the client plan, a person has the right to use the services and support of their choice. Freedom of choice cannot be confined to selecting a service provider or changing from one service to another. One should be able to use the budget flexibly according to their current life situation.

When a person uses multiple services that involve different employees and service providers, these can be utilised to form **a client team** based on the client’s own wishes. The designated social worker co-ordinates the client team’s co-operation and service implementation **together with the client**. This approach enables individual service integration at its best.

It is the individual person’s right to receive advice, guidance, and other required **support according to their needs and abilities**. The designated social worker ensures that every client has at least one person in their everyday life that they can confide to. As all people do not have a family or another close people in their lives, the organisation needs to make sure that different support staff is available.

Ultimately, a person is always the owner and administrator of their own client data. With his or her permission, those in their client team can exchange information and agree on a single, joint client plan.

Kehittämisehdotukset

Kuten julkaisun eri artikkeleista käy ilmi, hankkeemme kokeilut osoittavat, että HB-toimintamallin toteutus vaatii edelleen kehittämistä ja siihen sitoutumista.

Asiakkailla mahdollisuus valita HB-toimintamalli jatkossakin

Hankkeen piloteissa toivottiin, että asiakkailla olisi jatkossakin mahdollisuus valita HB-toteutusvaihtoehto (työpaikat marras–joulukuun 2018). Joissakin piloteissa tästä on jo tehtykin päätös.

Organisaatioissa tulisi päättää yhteisistä arvopohjaisista linjauksista HB-toimintamallin toimintaperiaatteiksi, tavoitteiksi ja käytännöiksi. Näiden valmistelussa voi hyödyntää hankkeessa kuvattua HB-toimintatapaa. Myös tiedotusta ja koulutusta tarvitaan lisää työntekijöille, asukkaille ja asiakkaille ja palveluntuottajille. Hankkeen aikana syntyneitä materiaaleja kannattaa hyödyntää jatkossakin.

Asukkaat tarvitsevat nykyistä paljon paremmin saatavilla olevaa tietoa organisaatioiden nettisivuilta ja esitteistä. Tietoa tarvitaan HB-valinnan mahdollisuudesta, palveluista ja tukimuodoista, sekä niiden hinnoista ja laadusta. Budjetin määrittämiseen ja sen seurantaan tarvittaisiin myös teknisiä ratkaisuja.

Asiakaspalvelujen organisoinnissa ja eri yksiköiden työjaoissa ja yhteistyössä tulisi edistää joustavia ja ihmislähtöisiä käytäntöjä, jotka mahdollistavat asiakkaan kokonaisvaltaisen kohtaamisen ja palvelutarpeiden arvioinnin sekä päätöksenteon asiakkaan palveluista.

Yhteistyötä erilaisten palveluntuottajien kanssa kannattaa edelleen kehittää ja tiivistää, jotta asiakkaiden tarpeisiin pystytään löytämään heille soveltuvia palveluja ja muita arjen hyvinvointia, toimintakykyä ja osallisuutta lisääviä tuen ja toiminnan muotoja. Asiakkaat tarvitsevat asiointiinsa ja arkeensa neuvoa, ohjausta ja lähitukea. Ammatillisen ja viranomaisen tuen ohella ainakin osa asiakkaista tarvitsisi lisäksi esimerkiksi valmennettua tukihenkilön avukseen. Kehitystyötä yhdistysten ja yritysten kanssa tarvitaan.

Kansallinen HB:n kehittämishojelman valmistelun käynnistäminen

Sipilän hallituksen sote-uudistuksen kariuduttua maaliskuussa 2019 on ollut ilahduttavaa kuulla johtavien poliitikkojen yksituumaisesti kertovan, että henkilökohtainen budjetointi voisi olla jatkossa yksi valintamalli. Hallituksen valinnanvapauslakiesitys sisälsi HB-toimintamallia koskevia säännöksiä, joiden valmistelussa ei vielä ollut käytettävissä HB-kokeilujen tuottamaa tietoa. Kun sotea koskevat ratkaisut ovat siirtyneet uudelle eduskunnalle, olisi nyt hyödyllistä ensin kattavasti arvioida eri kokeilujen tulokset ja sen perusteella ratkaista seuraavat kehityssaskeleet. Myös muiden maiden kokemuksia ja tulok-

sia HB-toiminnan kehittämistä kannattaa hyödyntää. Skotlannissa on uudistettu lainsäädäntöä ja saatavilla on seurantatietoa kansallisen kehittämisen toimeenpanosta (ks. Skotlannin matkaraporttimme Rousu 2018), Irlannissa ollaan valmisteltu lainsäädännön uudistamista ja erilaisia kokeiluja, ja Englannissa on pitkän aikavälin kokemuksia eri asiakasryhmien näkökulmasta.

Ehdotamme, että suomalaisen HB-toimintamallin kehittämiseksi valmistellaan kansallinen kehittämisohjelma laajassa yhteistyössä eri toimijoiden kanssa. Ohjelma linjaa ihmislähtöisen HB-toimintamallin kansalliset tavoitteet ja toteuttamisen periaatteet sekä ohjelman toteuttamista koskevat konkreettiset ehdotukset ja resursit sekä seurannan mittareineen.

Kehittämisohjelman mukaan toteutetaan aiempien kokeilujen tulosten pohjalta myös uusia kokeiluja eri asiakasryhmien kanssa. Kehittämisohjelman tueksi voidaan täsmentää jo olemassa olevaa sote-lainsäädäntöä tai tehdä kokeilujen käyttöön määräaikaiset säännökset. Hyvän lähtökohdan suomalaiseksi HB-malliksi muodostavat tässä hankkeessa kuvattu HB-toimintamalli, sen keskeiset elementit, arvot ja toimintaperiaatteet.

Kehittämisohjelmaan tulee sisältyä laajaa viestintää eri kohderyhmille: kansalaisille, soten asiakkaille, palveluntuottajille ja päättäjille erityisesti järjestämisvastuussa olevissa organisaatioissa. Koulutusta uudensuuntaamiseen tarvitaan ammattilaisille ja asiakkaille. Samoin tarvitaan käytännön työvälineitä niin asiakkaiden itsearviointiin kuin budjetin hallinnointiin esimerkiksi asiakaskäyttöliittymänä. Budjettia on voitava käyttää asiakasta leimaamattomilla maksutavoilla, ja tulee selvittää myös suoramaksun mahdollisuutta asiakkaan tilille.

Lähituen saatavuuden parantamiseksi tarvitaan kehittämistyötä, tukihenkilötoiminnan organisointia ja resursointia. Vapaus valita edellyttää sitä, että ihminen löytää tietoa erilaisista palveluista ja muista tuen muodosta. Tukihenkilön tehtävä voisi olla myös koulutetun hoivavastustajan kaltainen palkallinen työtehtävä.

Käytettävissä tulisi olla paikallisia tai alueellisia nettipor- taaleja, joista julkiset, yksityiset ja yhteisöjen tuottamat palvelut olisivat löydettävissä ihmisen tarpeisiin perustavalla hakulogiikalla.

Sote-aloilla ja laajemminkin esimerkiksi liikunnan ja kulttuurin aloilla uudenlaiset osaamisvaatimukset kannattaa sisällyttää tutkinto- ja täydennyskoulutukseen. Henkilökohtaisen budjetoinnin kehittämisessä ja tutkimuksessa kumppanina toimivat alueen koulutusorganisaatiot.

Erilaisten palveluntuottajien sekä ihmisten hyvinvointia ja arjen toimintakykyä ja osallisuutta tuottavien yhteisöjen roolin tulisi olla keskeinen HB-toimintamallia kehitettäessä – valintaoikeus ei voi todellistua ilman heitä. Keskeisinä kumppaneina pitäisikin olla asiakkaat ja heidän yhteisönsä sekä palveluja ja tukea heille tuottavat toimijat.

Lainsäädäntö mahdollistaa HB-toimintamallin mukaisen toiminnan

Nykyllä lainsäädäntöllä ei estä toimimasta jo nyt HB-toimintatavan mukaisesti – lainsäädäntömme on mahdollistavaa. Mikäli halutaan laatia erityisiä HB-säännöksiä, tulee niiden olla aidosti ihmislähtöisiä ja mahdollistaa yksilökohtainen toteutustapa. Hankkeen ohjausryhmä on antanut useita lausuntoja Sipilän hallituksen HB-säännöksistä (ks. Rousu 2018, 14–16).

Mikäli sote-lainsäädäntöön myöhemmin lisätään HB-toimintatavan säännöksiä, niitä laadittaessa olisi hyvä kehottaa "räjäyttämään" siilot ja sektorit ja tuottamaan asiakkaiden palvelut ja tuki ihmislähtöisesti sekä järjestämään organisaation toiminta niin, että asiakas voidaan palveluissa kohdata kokonaisvaltaisesti. Asiakkaalla tulee olla tosiasiallisesti mahdollisuus käyttää budjetia sovittujen tarpeiden ja tavoitteiden ratkaisemiseen omaehtoisesti. Asiakkaalla on pääsääntöisesti yksi tarveselvitys ja suunnitelma ja siihen kytkeytyvät palvelupäätökset, joita tarkistetaan sovitulla tavalla. Asiakkaan lähituen tarpeeseen kyetään vastaamaan esimerkiksi tukihenkilötoiminnan avulla.

Eriyisten HB-säännösten tulee aidosti olla ihmislähtöisiä ja mahdollistaa yksilökohtainen toteutustapa. Säännösten tulee turvata, että:

- Henkilökohtainen budjetti on aina asiakkaan edun ja oikeuksien mukainen.
- HB-valinnan tekemiseksi on saatavilla maksutta ohjausta ja neuvontaa sekä tietoa erilaisista palvelu- ja tukimahdollisuuksista.
- Budjetin on joustavasti huomioitava asiakkaan muuttuvat tarpeet ja elämäntilanteet.
- Henkilökohtaisen budjetti vastaa asiakkaan palvelutarvetta, ja sillä kyetään kattamaan budjettiin suunnitellut palvelut ja muut hyvinvointia ja arjen toimintakykyä edistävän toiminnan kustannukset. Tämä edellyttää, että budjetin riittävyttä seurataan.

- Henkilökohtaisella budjetilla voidaan joustavasti ja myös omaehtoisesti hankkia siihen sisältyvät palvelut joko palvelujärjestelmästä tai muualta yksilöllisistä tilanteista ja tarpeista riippuen.

- Myös muilta kuin varsinaisilta sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajiksi rekisteröityneiltä, kuten liikunta-, kulttuuri- ja vapaa-ajan sekä arjen yhteisöiltä, voidaan hankkia palveluja ja asiakkaan arjen toimintakykyä, hyvinvointia sekä osallisuutta edistävää toimintaa ja tukea henkilökohtaisella budjetilla.

- Asiakkaalla on oikeus tuettuun päätöksentekoon sekä tukihenkilöön, ja tukihenkilöiden saatavuus varmistetaan toimintaa kehittämällä.

- HB-asiakkaiden seurantaan käytetään menetelmiä ja mittareita, joilla saadaan esille tavoitellut vaikutukset asiakkaan hyvinvointiin, toimintakykyyn ja osallisuuteen sekä asiakkaan kokemus oman roolinsa, päätösvalan ja itsemääräämisoikeuden vahvistumisesta.

Liite 1

Sirkka Rousu, Katja Kylliäinen, Tuula Pehkonen-Elmi ja Esko Pääskylä

Kehittämishankkeen toteutuksen yhteenveto

Hankkeen lähtökohdat ja toteutus

Avain kansalaisuuteen: henkilökohtaisen budjetointimalin avulla osallisuutta, itsemääräämisoikeutta ja valinnanvapautta -hanketta on toteutettu 1.6.2016 – 31.5.2019 sosiaali- ja terveysministeriön myöntämällä Kestävää kasvua ja työtä 2014–2020 Suomen rakennerahasto-ohjelman ESR-rahoituksella. Kyseessä on toimintalinja 5 ”Sosiaalinen osallisuus ja köyhyyden torjunta” ja erityistavoite 10.1. Hankkeen rahoituksessa osatoteuttajina ja hankehallinnosta vastaavina oli kolme ammattikorkeakoulua ja Kainuun sote-kuntayhtymä oman pilottinsa osalta. Omarahoitus (20 %) koostui osatoteuttajien, pilottien ja yrityskumppaneiden rahoitusosuuksista. Hankkeen kokonaisbudjetti oli kolmelle vuodelle noin miljoona euroa. Rahoituspäätös haettiin kullekin toteutusvuodelle päivitettyinä.

Kehittäminen ja HB-toimintamallin kokeileminen on toteutettu kuudessa pilotissa: Hämeenlinnan, Tampereen ja Vantaan kaupungeissa, Porin yhteistoiminta-alueella ja Etelä-Karjalan sekä Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymissä. Näiden yhteinen väestöpohja on ollut noin 810 000 asukasta.

Kehittämistyön tukemisesta ja seurantatiedoista on vastannut kolme ammattikorkeakoulua: Diakonia-ammattikorkeakoulu, Saimaan ammattikorkeakoulu sekä Metropolia Ammattikorkeakoulu, joka on koordinoitunut val-

takunnallista hanketta. Valtakunnallisina kumppaneina ovat toimineet Helsingin Diakonissalaitos HDL, Suomen lastensuojelun avohuollon toimijat Sulat ry, Perhehoitolitto ja Kasvatus- ja perheneuvontaliitto.

Hankkeen tavoitteena oli kehittää erilaisille asiakkaille heidän palvelutarpeidensa mukaista henkilökohtaisen budjetoinnin (HB) toimintamallia suomalaiseen sote-toimintaympäristöön, kokeilla HB:n toimivuutta mahdollisimman monen asiakkaan palveluissa sekä tuottaa tietoa kokemuksista ja vaikutuksista. Keskeinen tavoite oli myös tietoisuuden lisääminen HB-toimintamallista.

Keskeisinä oletuksina oli, että HB-toimintamalli lisää ihmisten osallisuutta omaa elämäänsä koskevissa palveluratkaisuissa ja osallisuuden vahvistuessa tämä heijastuu ihmisen hyvinvoinnissa ja toimintakyvyssä. Laajempi valinnanvapaus palvelutarpeiden ratkaisuihin vahvistaa itsemääräämisoikeutta ja monipuolistaa asiakkaiden valintojen myötä saatavilla olevia palveluja. Toimintamallin oletettiin olevan kustannuksiltaan vähintään neutraali verrattuna tavanomaiseen asiakastyön palvelumalliin.

Keskeinen kysymyksemme on ollut, ”mitä siitä seuraa kun asiakas valitsee henkilökohtaisen budjetin”. Hanke on vastannut tähän kysymykseen asiakkaiden, palvelujen ja asiakasprosessin sekä kustannusten näkökulmasta. Lisäksi on pohdittu kustannusvaikuttavuuden näkökulmaa sekä lainsäädäntöä.

Hankkeen johtaminen ja organisointi

- Hankkeen koordinoinnista ja johtamisesta vastasi Metropolia Ammattikorkeakoulu.
- Kehittämistyötä tukemaan nimettiin hyvin laajan toimijakentän ja osaamisen kokoava ohjausryhmä, joka kokoontui noin kolme kertaa vuodessa.
- Käytännön kehittämistyön toteutusta edistämään koottiin hankkeen osatoteuttajista ja pilottien yhteyshenkilöistä projektiryhmä, joka kokoontui 1–2 kuukauden välein. Hankkeen asiakirjahallinta ja yhteiskirjoittamisen alusta toteutui jaetussa Google Drive -kansiossa, jonka jäsenenä oli noin 100 hankkeessa mukana olevaa. Suljettu Facebook-ryhmä toimi nopeana tiedon ja viestinvälittäjänä ja keskustelualustana.
- Jokaisessa pilotissa toimi organisaatiossa kehittämistä tukeva ja ohjaava HB-projektiryhmä tai tiimi. Kukin pilotti laati omaan kehittämistyöhönsä työsuunnitelman tavoitteineen. Pilotit vastasivat myös oman sisäisen toimintansa henkilöresursoinnista. Ammattikorkeakoulut tukivat pilottien kehitystyötä sovitun työnjaon mukaan. Käytännön kehittämistyö toteutui osana autenttista asiakastyötä.

Tulosten ja vaikutusten arviointi

- Hankkeella oli laaja arviointisuunnitelma, jonka toteuttamiseksi jokainen pilottiorganisaatio myönsi tutkimusluvan seurantatutkimuksesta vastaaville ammattikorkeakoulujen vastuuhenkilöille (Rousu, Kylliäinen, Pehkonen-Elmi). Näiden kesken oli sovittu seurantatiedon tuottamisen työnjaot, jotka käyvät ilmi tämän julkaisun artikkeleista. Arvioinnin toteutus vaati tiivistä yhteistä työskentelyä, ja työtä koordinoitiin kokoamalla arviointiryhmä, joka kokoontui hankkeen aikana yli kymmenen kertaa.

- Hankkeen valmistelun sekä toteuttamisen aikana on syntynyt myös useita oppinäkemyksiä, joiden tietoa on voitu hyödyntää päätelmien tekemisessä.

Tietoisuuden edistäminen

- Keskeinen osa hankkeen projektisuunnitelmaa oli tietoisuuden lisääminen henkilökohtaisesta budjetoinnista, minkä vuoksi tähän panostettiin hankkeen viestintä-, vuorovaikutus- ja markkinointisuunnitelmassa. Viestintä toteutui ajantasaisilla nettisivuilla, uutiskirjeellä, täsmä uutisilla, blogeilla ja lukuisilla julkaisuilla sekä myös pilottien alueilla ja organisaatiossa julkaistuina artikkeleina ja mainoksina. Henkilökohtaisen budjetoinnin ideasta ja prosessista julkaistiin piirrosvideo suomeksi ja englanniksi, kirjallinen julkaisu 2018 sekä hankkeen päättyessä tämä julkaisu ja dokumentaarinen video (7.5.2019).

Yhteistoiminnallinen oppiminen ja kehittäminen

- Hankkeen kehittämismetodinä oli yhteistoiminnallinen oppiminen. Eri piloteissa tämä toteutui eri tavoin, esimerkiksi joissakin piloteissa oli mukana asiakastyön henkilöstöä ja kehittäjäasiakkaita. Hankkeen järjestämät seminaarit ovat koonneet eri tahojen toimijoita keskustelemaan ja jakamaan osaamista, ja niitä on voinut seurata suorana tai katsoa tallenteena myöhemmin. Monissa seminaareissa on ollut muiden maiden tutkijoita ja kehittäjiä asiantuntijoina kertomassa maidensa HB-toiminnan tutkimustuloksia ja kehittämisen metodeja.
- Asiakkaiden tarpeisiin soveltuvan budjetin seurannan käyttöliittymän vaatimuksia selvitettiin Metropolian tietotekniikka-alan insinööriopiskelijoiden, heidän opettajiensa ja Kainuun pilotin yhteistyönä. Tuloksena syntyi ehdotus asiakkaan käyttöliittymän ns. prototyypin sisältö-

löstä, vaatimuksista ja kehittämisestä. (ks.Pääskylän ja Rousun artikkelit aiheesta tässä julkaisussa).

- Saimaan ammattikorkeakoulu toteutti opiskelijoiden kesäopintojakson henkilökohtaisesta budjetoinnista. Lisäksi ylemmän korkeakoulututkinnon opiskelijat jäsenivät HB-tukihenkilötoiminnan edellytyksiä ja vaatimuksia, kun tukihenkilönä toimisi kokemusasiantuntija, vapaaehtoistoiminnassa mukana oleva tai ammattihenkilö.
- Hanke järjesti yhteisinä kehittämisfoorumeina toteutuneita HB-oppimisverkostopäiviä, jotka olivat avoimia kaikille HB:stä kiinnostuneille. Oppimisverkostot olivat erittäin onnistuneita tiedon ja kokemusten jakamisessa, ja niissä toteutuneessa työskentelyssä tuotettiin hankkeelle jäsenyksiä mm. HB-asiakastyön prosessiin, arvoihin ja toimintaperiaatteisiin.
- Yhteistä oppimista ja tiedon jakamista sekä keskustelua varten perustettiin myös avoin Facebook-ryhmä.
- Yhteistä oppimista ja verkostoitumista edisti myös Skotlantiin tehty antoisa opintomatka, johon osallistui Suomesta yhteensä noin 60 henkeä, joista hankkeen toimijoita 25. Opintomatka toteutettiin yhteistyössä Kehitysvammaisten Palvelusäätiön ja Skotlannin In Control-järjestön kanssa.

Yhteistyö muiden sote-kehittäjien kanssa

- Hanke on tehnyt yhteistyötä sote-uudistusta valmis-televien maakuntien hankkeiden sekä HB-kokeilujen kanssa. Yhteistyötä on tehty myös Sokra- ja Solmu-hankkeiden kanssa osallisuuden kehittämisessä ja Kyyviisarlin vanhemmuutta ja perhettä koskevien tietojen kehittämisessä.

- Hankkeen ohjausryhmä on antanut eri vaiheissa sote-lainsäädäntöä lausuntonsa HB-säännöksistä. Lisäksi hankkeen työntekijät ovat kommentoineet STM:n asiakirjamalleja ja HB-työraporttia, kuten myös Sitran HB-raporttia. HB-toimintamallin kuvaukseen sisältyy myös näkemyksemme lainsäädännöstä.

Hankkeen kehittämistyötä ja arviointisuunnitelmaa on kuvattu laajemmin ensimmäisessä julkaisussamme (ks. Rousu 2018). Hankkeen päätulokset ja HB-toimintamallin kuvaus on esitetty jokaisen pilotin loppuseminaarisissa huhtikuussa 2019 ja valtakunnallisessa seminaarissa 7.5.2019. Tulokset on koottu painettuun ja sähköiseen saatavilla olevaan julkaisuun ja dokumentaariseen videoon. Lisäksi HB-toimintatavan keskeiset elementit, arvot ja toimintaperiaatteet on saatavana erillisenä sähköisenä dokumenttina.

Hankkeen aikaansaannokset ja tuotokset

Hankkeen keskeiset aikaansaannokset ja tulostavoitteet liittyvät uudenlaisen HB-toimintamallin kehittämiseen, tähän liittyvään osaamiseen, uuden tiedon tuottamiseen mallin kokemuksista ja vaikutuksista sekä eri kohderyhmien tietoisuuteen HB-toimintamallista (katso viereinen sivu).

Hankkeen päättymiskeväänä tehtiin toinen itsearviointikysely, jossa arviointiin erityisesti tulostavoitteissa onnistumista kuviossa kuvattujen tavoitteiden toteutumista.

Kyselyn arviointiasteikko oli kouluarvosanat 10–4 tai ei tietoa. Vastaajia oli 26, kaikista piloteista, ammattikorkeakouluista ja ohjausryhmästä.

Hankkeen aikaansaannokset eriteltyinä



Itsearviointikyselyn mukaan hankkeen keskeisissä tulostavoitteissa ollaan pääosin onnistuttu hyvin ja paikoin erittäin hyvin, kuten tietoisuudessa HB-toimintamallin edellytyksistä, tietoisuudesta henkilöstön parissa, tietoisuudessa arvolähtökohdista, uudenlaisen HB-toimintamallin kuvaamisesta ja yhteistoiminnallisissa oppimisverkostoissa. Sanallisessa palautteessa ruusuja annettiin mm. viestinnästä, oppimisverkostosta, seminaareista, yhteisestä pilvityötilasta, osaamisen vahvistamisesta ja verkottumisesta.

Parantamiskohteet liittyivät mm. pilottien aikaresursseihin ja kehittämisen organisointiin pilotissa, paikalliseen viestintään ja HB:n tietoisuuteen kuntalaisten parissa.

Arvioivat päätelmät hankkeen kehittämisen onnistumisesta

Yleisenä päätelmänä voidaan todeta hankkeen toteutuneen hankesuunnitelman mukaisesti ja saavuttaneen tulostavoitteensa lukuunottamatta asiakasmäärätavoitetta. Kokonaisasiakasmäärä oli noin 90. Asiakkaiden erilaisia lomakkeita palautui erisuuruiset määrät, esimerkiksi ESR-aloituslomakkeita palautui 57. Järjestelmä edellyttää, että aloittaneesta on kirjattu myös ESR-lopetuslomake, ja näitä palautui vain 37.

Hankkeella oli osaava ja laajapohjainen ohjausryhmä, ja osatoteuttajina toimineiden ammattikorkeakoulujen ja pilottien yhteistyö sujui hyvin. Valtakunnallisten kehittämiskumppaneiden rooli jäi ajateltua ohuemmaksi, eikä alueellisella tasolla yritysten, järjestöjen ja hankkeen kesken edetty strategisempaan yhteistyön suuntaan.

HB-toimintamallin kokemukset ja seurantatulokset vahvistivat, että HB-toimintamalli edistää ihmisten osallisuutta omien palvelutarpeiden ratkaisuihin sekä vahvistaa itsemääräämisoikeutta ja vapautta valita. Asiakkaat olivat HB-valintoihinsa tyytyväisiä. Asiakkaiden budjetit laskettiin pääosin nykyisten palvelujen vertailuhintojen mukaan. Siten budjettisummat vastasivat tavanomaisella tavalla järjestettyjen palvelujen kustannustasoa.

Asiakkaiden palveluvalinnat monipuolistivat tuen ja avun tarjontaa. Työntekijät olivat tyytyväisiä voidessaan tarjota asiakkaille vaihtoehtoja, ja valinnat vastasivat asiakkaiden tarpeisiin. Kehittämistä tarvitaan organisaatioiden toimintarakenteissa ja käytännön asiakastyön organisoinnissa. Hanke kuvasi HB-toimintamallin keskeiset elementit, arvot ja toimintaperiaatteet sekä kehittämistarpeet ja suositukset kehittämistoimiksi.

Arviointisuunnitelma toi esille seurantatietojen keruun ongelmat ja kehittämistarpeet

Hankkeella oli laaja ja vaativa arviointisuunnitelma verrokkiastelmineen, jossa tavoitteena oli arvioida sekä vaikutuksia että muutosta ja verrata tuloksia vastaavan asiakasryhmän tavanomaisesti järjestettyyn palveluun. Tämä edellytti, että voidaan yhdistää eri kyselyihin vastanneen saman asiakkaan tiedot anonymisti asiakasnumerolla. Tavoitteenamme oli myös analysoida toiminnan kustannusvaikuttavuutta.

Asetelman mukaiseen tiedontuotantoon ei päästy: asiakasmäärät jäivät liian pieneksi esimerkiksi tilastolliseen analyysiin ja HB-asiakkaana ja verrokkeina olleista vain osa vastasi erilaisiin kyselyihin asiakkuuden alussa ja

lopussa, joten muutosta ei voinut arvioida (ESR-lomake, Kykyviisari tai Kompassi-kyselyt). HB-asiakkuuden tai hankkeen päättyessä kaikki asiakkaat eivät myöskään vastanneet palautekyselyyn kokemuksistaan, muutos-arvioistaan ja kehittämisenäkemyksistään.

Vastaajamäärät vaihtelevat myös eri kyselyissä suuresti. Kokonaisasiakasmäärä oli noin 90, ja osa näistä HB-asiakkuuksista toteutui yhdessä pilotissa jo ennen kuin hanke sai tutkimusluvan, ja siten näiden asiakkaiden kaikki tiedonkeruu jäi hankkeelle toteutumatta. Hankkeen yritys toteuttaa tiedonkeruu arviointisuunnitelman mukaisesti toi kuitenkin esille tiedonkeruun ongelmat. Tämä tieto hyödyttää jatkossa seurantatiedon ja sen keruun kehittämistä tietojärjestelmissä. Hanke tuotti myös suunnitelman siitä, miten kustannusvaikuttavuuden edellytyksiä voitaisiin parantaa. (ks. artikkeli Pehkonen-Elmi & Kettunen).

Pilottien asiakastyön resursointia olisi tarvittu enemmän

Hanke teki itsearviointikyselyn hankkeen puolivälissä, ja sen perusteella tehtiin tarvittavia ja rahoituksen mahdollistamia korjausliikkeitä. Hankkeen toteutuksessa keskeinen kehittämiseen vaikuttanut asia olivat pilottien asiakastyön henkilöstöresurssit.

Hankkeen rahoitusmallin ja kehittämistyön idean mukaan HB-toimintamallia sovellettiin osana käytännön asiakastyötä, eikä tätä organisaation normaalia asiakastyötä erikseen resursoitu hankkeesta. Jokainen pilotti olisi kuitenkin tarvinnut organisaatioltaan työaikaresurssin, jolla organisaation oma työntekijä olisivat toiminut muiden HB:tä soveltavien asiakastyöntekijöiden sisäise-

nä tukihenkilönä, HB-asiakkaan omatyöntekijän kanssa työparina ja kehittämistyön ja yhteisen oppimisen sparraajana. Tähän ei pystytty samaan rahoitusratkaisua kuin yhdessä pilotissa, jossa yksi työntekijä oli yhden päivän viikossa tuntityösuhteessa ammattikorkeakouluun ja näin oli hankkeen palkkalistoilla.

Ostosopimuksella hanke ei saanut rahoittajalta lupaa ostaa pilottien työpanosta. Työntekijät eivät myöskään voineet siirtyä järjestelyyn, jossa tekisivät osa-aikaisesti omaa virkatyötään ja osa-aikaisesti olisivat tuntityösuhteessa hankkeen osatoteuttajina toimiviin AMK-osa-kehitysiin. Muutamassa pilotissa pystyttiin aika ajoin kohdentamaan erillinen työaikaresurssi pilotin oman HB-toiminnan tukemiseen. Ulkoisena tukena ja fasilitaattorina toimivat ammattikorkeakoulujen hanketyöntekijät, ja kaikki hankkeen työntekijät toimivat osa-aikaisena.

Miksi asiakasmäärät jäivät tavoiteltua pienemmiksi?

Hanke tavoitteli selvästi laajempaa asiakasmäärää verkkoineen kuin saavutti. Tähän vaikuttivat piloteissa mm. monet samanaikaiset hankkeet, henkilöstön vaihtuminen, suuret asiakasmäärät, aikapula sekä valmiudet HB-työskentelyyn perehdytyksestä ja koulutuksesta huolimatta. Kehittämishankkeessa mukana oleminen tuottaa aina myös lisätyötä seurantalomakkeineen ja pakollisine kokouksineen ja koulutuksineen. Samanlaiset tekijät ovat olleet vaikuttamassa myös muissa HB-kokeiluissa (STM: Henkilökohtaisen budjetin kokeilujen arviointi. 23.1.2019 Palvelusetelikokeilu 1/2019).

Pilottiorganisaation johto valitsi asiakasryhmät, joille HB-valinnanmahdollisuutta tarjottiin. Hankkeen tavoitteen mukaisesti HB-valinnanmahdollisuutta ei kuitenkaan tarjottu kaikille kohderyhmän asiakkaille, vaan työntekijät ennalta arvioivat, keille asiakkaille mahdollisuutta tarjotaan. Samoin pilotin oma tiedottaminen kuntalaisille ja asiakkaana oleville ei ollut riittävää. Kun asiakasmäärä jäi kokonaisuutena pieneksi ja ennakkovalikointia toteutettiin, on vaikeampaa seurantatietojen perusteella sanoa, keille HB-malli soveltuu ja keille ei.

Käytössä olleen erilaisen tiedon perusteella voidaan kuitenkin yleisesti todeta, että HB-toimintamallia ei kannata rajata ennalta vain joillekin asiakasryhmille tarjottavaksi. Ainoastaan kriisitilanteissa eivät asiakastyöntekijät ja esimiehet nähneet mahdolliseksi tarjota asiakkaalle HB-valintaa.

Toisaalta moni asiakas ei myöskään valinnut HB-toimintamallia. Tähän vaikuttivat mm. tyytyväisyys nykyisiin palveluihin, epävarmuus siitä, miten HB-malliin valitut palvelut vaikuttavat muihin käytössä oleviin palveluihin, sekä epävarmuus omista kyvyistä budjetin laadinnassa, palvelujen hankinnassa ja budjetin seurannassa. Asiakkaalta odotetaan aktiivista omaa roolia, johon kaikki asiakkaat eivät katsoneet pystyvänsä ilman riittävää lähitukea.

HB-toimintamalli, ja ylipäätään laajempi valinnanvapaus, tuo asiakkaan ja työntekijän rooleihin muutoksia (mm. Leino & Määttänen 2018). Asiakkaan uudenlainen rooli mahdollistuu asiakassuhteessa työntekijän roolin muutoksen kautta, ja toisaalta työntekijän uudenlainen rooli mahdollistuu, mikäli organisaatio sen mahdollistaa. Tämä on yksi keskeisistä kehittämiskohteista.

Viestintä ja oppimisverkosto edistivät tietoisuutta ja HB:n yhteistoiminnallista kehittämistä

HB-oppimisverkoston tapaamisiin osallistuneiden palautte oli erittäin hyvää. Niissä jaettiin tietoa ja kokemuksia, työskenneltiin ongelmien ja ratkaisujen etsimiseksi sekä kehitettiin HB-toimintamallia. Oppimisverkostossa oli mukana hankkeen toimijoiden lisäksi myös muiden HB-kokeilujen henkilöstöä ja asiakkaita sekä kehittäjiä ja esimiehiä eri organisaatioista. Koska HB on toimintatapa uusi ja vaatii edelleen paljon kehittämistä, kannattaisi oppimisverkoston toimintaa hankkeen päättymisen jälkeenkin jatkaa eri toimijoiden yhteistyönä.

Hankkeen eri viestintäkanavat ja sisältö niissä on koettu ajantasaisena ja henkilökohtaisen budjetoinnin teemasta monipuolisesti viestivänä. Tiedon tarve on eri kohderyhmien näkökulmasta edelleen erittäin suuri jatkossakin. Viestinnän tulisi myös rohkaista "ajattelemaan ääneen" esimerkiksi ratkaisua vaativista ongelmista ja ideoista, jolloin erilainen vuoropuhelu synnyttää ratkaisuja.

Henkilökohtaisen budjetoinnin kehittämistä jatkettava

Hankkeessa mukana olleet kokivat oppineensa paljon HB:stä. Aktiivisesti heitä oli eri rooleissa reilusti yli 100 (määrä, joka suljetussa Google Drive -työtilan jäsenenä). Lisäksi seminaareihin ja oppimisverkostoon on osallistunut useita satoja henkilöitä. Avoimessa Facebook-ryhmässä on jäseniä vajaa 150.

Hankkeen tulokset hyödyttävät henkilökohtaisen budjetoinnin kehittämistä Suomessa. Hankkeen tulosten perusteella laadittiin ihmislähtöisen HB-toimintamallin kuvaus. Se kiteyttää elementit, joista HB-toimintamallin tunnistaa, ja sen, miten sitä voidaan soveltaa jo nykyisin voimassa olevien lakien mukaan. Hankkeen nettisivuja, siellä olevia uutisia, blogeja ja julkaisuja sekä piirrosvideota on luettu paljon: Eri kävijöiden määrä on (16.4.2019) sivustolla reilut 10 000 kävijää ja päivittäin noin 100 kävijää. Näin myös tietoisuuden parantumiselle luotiin edellytyksiä.

Kehitysvammaisten Palvelusäätiö perusti kesällä 2018 Suunta – henkilökohtaisen budjetoinnin keskuksen, joka jatkaa osaltaan HB:n kehittämistä. Hankkeen toivomuksena on, että esimerkiksi oppimisverkostopäiviä voitaisiin jatkaa sekä ylläpitää avointa Facebook-ryhmää Suunta-keskuksessa mukana olevien yhteistyönä. Perustajatahon mukaan Suunta-keskuksen toimintaa kehitetään laajasti eri asiakasryhmien tarpeiden näkökulmista.

Kehittämisehdotuksissa (s. 97) ehdotamme mm. kansallisen HB-kehittämisohjelman laadintaa ja budjetointimallin soveltamisen edellytysten parantamista sote-organisaatioissa. Lainsäädäntöä tulisi kehittää kansallisen kehittämisohjelman ja uusien kokeilujen kokemusten ja tulosten pohjalta. Paljon kehitystyötä tarvitaan myös tietojärjestelmissä ja teknologiassa budjetin seurantaan. Lisäksi uudelleenlaiseen toimintatapaan tarvitaan koulutusta ja tietoa.





Hankkeen julkaisut

Kaikki hankkeen julkaisut löytyvät www.henkilokohtainenbudjetointi.fi sivustolta. Hankkeen nettisivuille on lisäksi koottu aiheeseen liittyviä kotimaisia ja kansainvälisiä julkaisuja.

Ammattikorkeakoulun julkaisut ovat aina pysyvästi saatavilla sivustolta: www.theseus.fi.

Henkilökohtainen budjetointi – ihmislähtöinen toimintatapa sosiaali- ja terveydenhuoltoon (toim. Sirkka Rousu) 2019. Avain kansalaisuuteen - henkilökohtainen budjetointihanke. Metropolia Ammattikorkeakoulu.

Ihmisen hyvinvointia edistävä ja joustava Skotlannin malli – Matkaraportti opintomatkalta keväällä 2018. Avain kansalaisuuteen - henkilökohtainen budjetointihanke. Metropolia Ammattikorkeakoulu.

Henkilökohtainen budjetointi – yksilöllinen ratkaisu asiakkaan tarpeisiin 2018 (Rousu Sirkka toim.). Avain kansalaisuuteen – henkilökohtainen budjetointihanke. Metropolia Ammattikorkeakoulu.



Muut julkaisut

Katja Ihamäki 2017: Increasing Participation of Service Users by the help of Personal Budget in Finland.

Kettunen Aija, Pehkonen-Elmi Tuula & Haula Taru 2019 (tulossa). Henkilökohtaisen budjetoinnin seuranta- ja arviointisuunnitelma – taloudellisen arvioinnin näkökulma. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu. Saatavilla www.theseus.fi

Pehkonen-Elmi Tuula, Kettunen Aija & Pekonen Elina 2019 (tulossa). Sote upposi ja hukutti valinnanvapauslain - henkilökohtainen budjetointi pysyy pinnalla [Blogi]. Diakonia. Saatavilla <http://dialogi.diak.fi>



Pekonen Elina, Pehkonen-Elmi Tuula, Kettunen Aija & Kainulainen Jaana 2019 (tulossa). Henkilökohtaisen budjetin avulla kuntoutukseen ja kuiville. Teoksessa K. Piirainen & M. Kivirinta (toim.), Turvaverkkoa paikkaamassa : Diakonia-ammattikorkeakoulun TKI-toiminnan vuosikirja 4. (Diak Työelämä 16). Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu. Saatavilla <http://urn.fi>

Videot

Henkilökohtainen budjetointi: Ihmislähtöinen lähestymistapa sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Dokumentaarinen video 2019 (15 min). Lisäksi saatavilla muutama lyhyt teemoitettu video (1–1,5 min).

Henkilökohtainen budjetti – kohti yksilöllisempää tukea ja palvelua 2018. Piirrosvideo (2 min). Avain kansalaisuuteen – henkilökohtainen budjetointihanke. Metropolia Ammattikorkeakoulu.

The video describes what Personal Budgeting is and how it works in practice 2018. Avain kansalaisuuteen – henkilökohtainen budjetointihanke. Metropolia Ammattikorkeakoulu.

Opinnäytetyöt

Riikka Honkavaara ja Katja Laxström 2019 (tulossa). Sosiaalihuollon asiakkaiden lähituki palveluissa. Selvitys asiakkaiden lähituen nykytilasta ja kehittämistarpeista osana henkilökohtaista budjetointia. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Sosionomi (ylempi AMK) -tutkinto.

Susanna Aakkula, Jonathan Damén ja Juuso Frlander 2018. Henkilökohtainen Budjetointi- Vantaan kaupungin työntekijöiden kokemuksia henkilökohtaisesta budjetoinnista, Metropolia Ammattikorkeakoulu, Sosionomi (AMK)

Karita Isola ja Sanna Niikkonen 2018. "Että asiakas olisi se lähtökohta eikä palvelut" Kainuulaiset asiakkaat kehittämässä sähköisiä sosiaali- ja terveyspalveluita, Avain kansalaisuuteen -hanke . Diakonia-ammattikorkeakoulu, Sosionomi (AMK) – diakoni -tutkinto.

Laura Leino ja Heli Määttänen 2018. "SAA OLLA IHMINEN IHMISELLE": Asiakkaan ja työntekijän muuttuvat roolit henkilökohtaisessa budjetoinnissa. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Sosionomi (ylempi AMK) -tutkinto.

Anna Kenni 2018. Henkilökohtainen budjetointi – Asiakkaiden kokemuksia henkilökohtaisesta budjetoinnista. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan ylempi ammattikorkeakoulututkinto. Sairaanhoitaja (ylempi AMK).

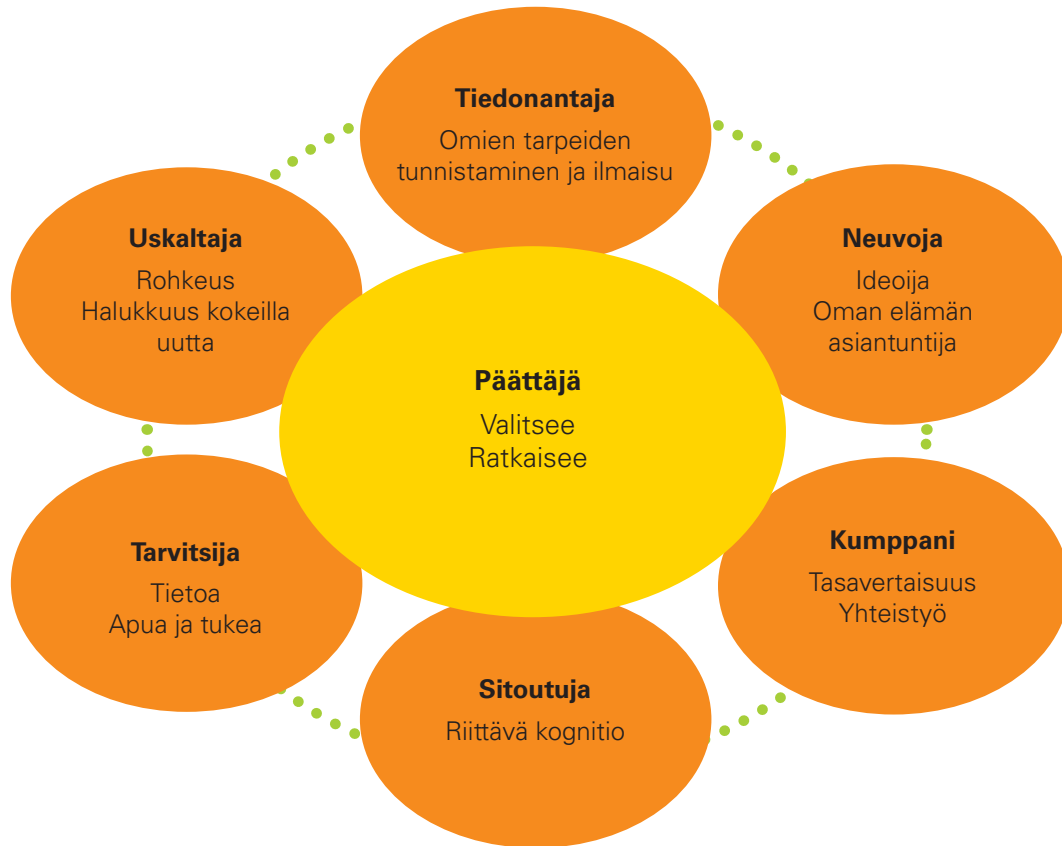
Riina Melanen 2017. Henkilökohtaisen budjetoinnin kokemuksia – systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Saimaan ammattikorkeakoulu, Sosionomi (AMK) -tutkinto.



Liite 2

Laura Leino & Heli Määttänen

Asiakkaan roolit



Lähde: Leino & Määttänen 2018. "Saa olla ihminen ihmiselle": Asiakkaan ja työntekijän muuttuvat roolit henkilökohtaisessa budjetoinnissa. Ylempi AMK-tutkinnon opinnäytetyö, Metropolia Ammattikorkeakoulu.

Liite: Luonnokset asiakkaan ja työntekijän roolikartoiksi. Ks. Blogit: www.henkilokohtainenbudjetointi.fi

Päätätjä on asiakkaan korkeimman asteen rooli. Päätäjänä asiakas tekee omaan elämäänsä vaikuttavia ratkaisuja ja johtaa omien palveluidensa kokonaisuuksia. Hän osallistuu palvelujen laadun kehittämiseen. Päätätjäroolin toteutuminen mahdollistuu, kun asiakas pääsee toteuttamaan toiminnassaan korkeimman asteen roolia ympäröiviä muitakin rooleja. Päätätjän roolissa toteutuu kaikki Julkusen & Heikkilän (2007) esittämät osallisuusasteet, joissa asiakas antaa palautetta, käyttää palveluita, vaikuttaa ja kehittää palvelun laatua ja korkeimmalla asteella johtaa palveluita ja määrittelee niiden raamit. (Leeman ym. 2016: 587-588.)

Tiedonantajan rooli liittyy käsitykseen asiakkaasta omat tarpeensa tunnistavana täysivaltaisena kansalaisena. Asiakas nähdään aktiivisena osallistujana ja vaikuttajana, jonka koko kapasiteetti on huomioitu. Asiakas jakaa tietoa ja ymmärrystä itsestään, jotta työntekijä voi omalla panoksellaan tukea asiakasta palveluiden järjestämisessä. Juhilan (2006) ja Valkaman (2012) mukaan tiedon jakaminen liittyy toimintaan, joka mahdollistaa asiakkaalle mahdollisesta marginaalisuudesta huolimatta täysivaltaisen kansalaisuuden ja asiakkaana toimimisen palveluita käyttävänä subjektina. (Juhila 2006: 118; Valkama 2012: 4-5,13,17,78-79.)

Neuvojan roolissa asiakas jakaa omat ideansa ja oman elämän asiantuntijuutensa yhteistoiminnassa työntekijän kanssa, johon sisältyy asiakkaan omat ja hänen itse löytämänsä ratkaisut ja uudet toimintatavat. Koskimies (2012) korostaa, että onnistuminen yhteisessä toiminnassa riippuu siitä, kuinka vuorovaikutus ja luottamus syntyvät neuvojana toimivan asiakkaan ja työntekijän välille. (Koskimies ym. 2012: 9.)

Kumppanin rooli on keskeinen ja kriittinen onnistuneen yhteistyön näkökulmasta. Kumppanuus on pitkäjänteistä, harkittua ja tiivistä yhteistyötä, joka perustuu luottamukseen. Lähtökohta kumppanuuden toteutumiseksi on molempien osapuolten tietojen arvostaminen ja niiden hyväksyminen, siten että myös eroavaisuudet otetaan huomioon. Juhila (2006) kirjoittaakin, että kumppanuudessa ensisijaisesti pyritään tasavertaisen kansalaisen roolin vahvistamiseen. (Juhila 2006: 103-118.)

Sitoutujan roolissa asiakkaan odotukset, mielikuvat, asenteet ja aiemmat kokemukset ovat aina mukana kohtaamisessa työntekijän kanssa. Sitoutuminen edellyttää riittävää, tietyn tason täyttävää osaamista ja ymmärrystä. (Valkama 2012: 78-79; Virtanen ym. 2012: 29-30.)

Tarvitsijan roolissa asiakas saa tietoa palveluista ja oikeuksista. Tarvitsijan tiedon tarpeen täydentyessä hänen riskinsä syrjäytyä vähenee, vaihtoehdot lisääntyvät ja osallisuuden mahdollisuudet kasvavat. Myös Toikko (2014) korostaa ajattelun muutosta, jossa työntekijöiden tiedon rinnalle nousee asiakkaan tieto. (Toikko 2014: 168-169.)

Uskaltajan roolissa muut roolit mahdollistuvat ja tulevat käyttöön. Uskaltajan roolin kehittyminen ei ole itsestään selvää ja se tarvitsee tuekseen kumppanuutta sekä innostunutta ja optimista lähestymistapaa ja rutinia, hyvien kohtaamisten ketjua. Sosiaalityön asiakkaat eivät ole yksi ja yhtenäinen joukko, joten tavat, joilla asiakkaita kohdataan eivät voi olla samanlaisia. (Juhila 2006: 103-104,109). Jotta ihminen uskaltaa olla erehtyväinen, tietämätön ja tehdä virheitä tarvitaan rohkeutta ja uskallusta. Erityislaatuinen ja tiivis kumppanuus on harkittu yhteistyösuhde ja se perustuu luottamukseen osapuolten välillä. (Anttila ym. 2004: 23.)

Henkilökohtaisen budjetoinnin asiakkaan roolikartan käyttöohje

Kaikki roolit eivät aina ole yhtä aikaa yhtä vahvoja vaan vaihtelevat elämäntilanteen mukaan. Asiakkaan tilanteesta, kyvystä ja voimavaroista riippumatta, hän tarvitsee aina työntekijää tuekseen. Tuen tarpeen taso voi vaihdella elämäntilanteiden ja voimavarojen muuttuessa. Roolikartan avulla voi jäsentää omia rooleja henkilökohtaisen budjetin käyttäjänä tai käyttää karttaa työntekijän tai läheisen kanssa keskustelun tukena.

Keskustelua voi havainnollistaa arvioimalla roolien kehitysaste asteikolla seuraavasti:

- +++ ylikehittynyt rooli
- ++ sopivasti kehittynyt rooli
- + kehittyvä rooli
- alikehittynyt rooli
- puuttuva rooli

Keskustelun kulku: Keskustelulle varataan osallistujille sopiva paikka ja aika. Keskustelua/ itsearviointia käydään asiakkaan toivomassa järjestyksessä tai pyydetään nimeämään 1–2 roolia, joista haluaa keskustella. Annetaan palautetta. Keskustelu fokusoidaan rooleihin (ei palveluihin, perhe- tai muihin ihmissuhteisiin). Roolista keskustellaan monipuolisesti ja sitä tarkennetaan esimerkkien avulla.

Voidaan tehdä suunnitelma, miten roolia voi kehittää haluttuun suuntaan tai millaisessa suhteessa roolien toivotaan olevan toisiinsa. Pohditaan yhdessä millaisia harjoituksia roolityöskentelyyn tarvitaan. Sovitaan kuinka roolityöskentelyä arvioidaan jatkossa ja sovitaan seuraava keskustelu-aika.

Tekstissä viitatu lähteet löytyvät julkaisusta Leino & Määttänen. Saatavana www.theseus.fi.

Liite 3

Laura Leino & Heli Määttänen

Työntekijän roolit



Lähde: Leino & Määttänen 2018. "Saa olla ihminen ihmiselle." Asiakkaan ja työntekijän muuttuvat roolit henkilökohtaisessa budjetoinnissa. Ylempi AMK-tutkinnon opinnäytetyö, Metropolia Ammattikorkeakoulu.

Liite: Luonnokset asiakkaan ja työntekijän roolikartoiksi. ks. Blogit: www.henkilokohtainenbudjetointi.fi

Yhteistyön vahvistajana työntekijän rooli on keskeinen ja jatkuvasti läsnä asiakassuhteessa. Rooliin liittyy toiminta luottamuksen rakentajana ja vuorovaikutuksen osajana. Työntekijä tukee asiakasta, joka tekee omaan elämäänsä vaikuttavia ratkaisuja. Asiakkaan tuen tarpeen taso voi vaihdella elämäntilanteiden ja voimavarojen muuttuessa. Tässä roolissa korostuu vuorovaikutuksen laatu ja kompetenssit asiakkaan kohtaamiseen ja kuuntelemiseen. Yhteistyön vahvistajan roolin toteutuminen mahdollistuu, kun työntekijä osaa joustavasti hyödyntää kaikkia roolikartan rooleja. (Klockmo, Marnetoft, Nordenmark, 2012: 12-14.)

Kuuntelija: asiakkaan elämäntarinan vahvistaja. Raitakari ym. (2012) mukaan asiakaslähtöisyyden tarkasteleminen suhteena muistuttaa, että juuri hyvistä kohtaamisista, joissa ihminen kohtaa toisen ihmisen, muodostuu hyvä palvelujärjestelmä. (Raitakari ym. 2012: 75.) Työntekijä antaa asiakkaalle tilaa, aikaa ja välineitä kertoa omaa ainutlaatuisista tarinaansa. Koskimies ym. (2012) kirjoittavat, että hiljainen tieto on vahvasti ankkuroitunut ihmisen toimintaan ja emotionoihin, ei niinkään eksplisiittiseen eli käsitteelliseen tietoon, jota on helpompi prosessoida, viestiä ja jakaa. (Koskimies, Pyhäjoki, Arnkil 2012: 9.)

Keskustelija: asiakkaan elämäntarinan vaikuttavaksi tekeminen. Työntekijä tekee asiakkaan tarinan näkyväksi ja kuulluksi myös muille. Tarinasta konkretisoidaan asiakassuunnitelmaan kirjoitettavat palvelutarpeet. Asiakkaan tarina konkretisoituu aidoksi toimenpiteiksi niiltä osin kuin se on asiakkaan edun mukaista. Virtanen ym. (2011: 18) kirjoittavat, että palvelutoiminnan lähtökohtana on asiakkaan esittämät asiat. Tämä edellyttää yhteisymmärrystä siitä, millaisin palveluin asiakkaan tarpeisiin voidaan

vastata parhaalla mahdollisella tavalla. Asiakkaan tarinan välittyminen palveluntarjoajalle on yhteisymmärryksen edellytys. (Virtanen ym. (2011: 18.)

Vastuun- ja vallanjakaja: Asiakkaan edun valvoja ja lain noudattaja. Tässä roolissa työntekijä antaa vastuuta asiakkaalle siinä määrin, kuin on yhdessä sovittu ja kunnioittaa hänen itsemääräämisoikeutta. Rousun (2017) mukaan muutoksen saavuttamiseksi työntekijän on reflektoitava asiakkaan kanssa yhdessä omaa asennettaan ja mahdollisesti vahvistettava asiakkaan luottamusta henkilökohtaisiin asiakkaan omiin kykyihin tehdä ratkaisuja. (Rousu ym. 2017: 19.) Työntekijä valvoo asiakkaan oikeuksien toteutumista suhteessa olemassa oleviin lakeihin. Tässä roolissa työntekijä pyrkii oman vallankäyttönsä vähentämiseen päätöksenteossa. (Laki asiakkaan asemasta ja oikeuksista 6-7§.)

Rakentaja: palveluiden ja asiakkaan yhteensaattaja. Työntekijä oppii tuntemaan ja perehtyy syvällisesti ympäristöönsä, paikallisiin palveluihin ja toimijoihin. Hän ylläpitää pitkäjänteistä yhteistyötä palveluiden kehittämiseksi asiakkaan kanssa. Palveluohjauksen tuntemus ja tieto kuka sitä omalla toiminta-alueella tarjoaa, on osa rakentajan ydinosaamista. Hujalan ja Lammintakasen (2018) mukaan tuleva sote-uudistus muuttaa täysin koko sosiaali- ja terveyspalvelutuotannon. Asiakkaat ja asiantuntijat ovat uudenlaisten ja vaikeasti ennustettavien haasteiden edessä. (Hujala & Lammintakanen 2018: 10.)

Tiedottaja: tiedon etsijä ja jakaja. Työntekijä etsii ja jakaa tietoa itsenäisesti ja asiakkaan kanssa yhdessä. Nummelan (2011) mukaan asiakas tarvitsee tietoa oikeuksistaan etuuksiin ja palveluihin jo ennen asiakkuutta, ja kohtaamisen sisältö on niin työntekijän kuin asiakkaan

orientoitumista asiakkaan yksilölliseen tilanteeseen ja toiveisiin muutoksesta. Asiakkaan arvokas kohtaaminen toteutuu, kun asiakkaan ja työntekijän tieto kohtaa. (Nummela 2011: 139-141.) Tiedon etsiminen ja jakaminen vahvistaa sekä asiakkaan hyvän elämän toteutumista että organisaation ja työntekijän omaa toimintaa.

Koordinoija: palveluiden, lähipiirin ja verkoston yhteensovittaja. Työntekijä seuraa ja arvioi asiakkaan kanssa palveluiden kokonaisuutta ja hyötyä. Nummela (2011) kirjoittaa, että asiakkaan toiminnallisuutta tukemaan tulee kehittää yhteistyössä niin sosiaalityön ammattiorientaation tapoja mutta asiakkaan tilanteen mukaan myös hänen omia verkostoja hyödyntäen. (Nummela 2011: 139-141.) Koordinoija tukee asiakasta muutostilanteissa ja vahvistaa joustavuutta palveluissa.

Henkilökohtaisen budjetoinnin työntekijän roolikartan käyttöohje

Kaikki roolit eivät aina ole yhtä aikaa yhtä vahvoja vaan niiden suhde voi vaihdella. Asiakkaan tilanteesta, kyvystä ja voimavaroista rippumatta, hän tarvitsee aina työntekijää tuekseen. Hänen tuen tarpeen tasonsa voi vaihdella elämäntilanteiden ja voimavarojen muuttuessa. Näistä johtuen työntekijän tulee huomioida joustavuus roolityöskentelyssä.

Roolikartan avulla voi jäsentää omia rooleja työskentellessä henkilökohtaisen budjetoinnin valinneen asiakkaan kanssa. Kartta voi toimia myös itsearviointin välineenä sekä koulutusmateriaalina sosiaalihuollon työntekijöille. Keskustelua voi havainnollistaa arvioimalla roolien kehitystasaste asteikolla seuraavasti:

- +++ ylikehittynyt rooli
- ++ sopivasti kehittynyt rooli
- + kehittyvä rooli
- alikehittynyt rooli
- puuttuva rooli

Keskustelun kulku: Keskustelulle varataan osallistujille sopiva paikka ja aika. Keskustelua/ itsearviointia käydään työntekijän toivomassa järjestyksessä tai pyydetään nimeämään 1–2 roolia, joista haluaa keskustella. Annetaan palautetta. Keskustelu fokusoidaan rooleihin (ei palveluihin, perhe- tai muihin ihmissuhteisiin). Roolista keskustellaan monipuolisesti ja sitä tarkennetaan esimerkkien avulla.

Voidaan tehdä suunnitelma, miten roolia voi kehittää haluttuun suuntaan tai millaisessa suhteessa roolien toivotaan olevan toisiinsa. Pohditaan yhdessä millaisia harjoituksia roolityöskentelyyn tarvitaan. Sovitaan kuinka roolityöskentelyä arvioidaan jatkossa. Sovitaan seuraava keskusteluaika.

Tekstissä viitatus lähteet löytyvät julkaisusta Leino & Määttänen. Saatavana www.theseus.fi.

Tekijät

Huhtalo, Ulla

YTM, lehtori
Saimaan ammattikorkeakoulu

Ihamäki, Katja

VTT, FM, lehtori
Metropolia Ammattikorkeakoulu

Kettunen, Aija

VTT, asiantuntija, aluekoordinaattori
Diakonia-ammattikorkeakoulu

Kylliäinen, Katja

TtM, lehtori
Hankkeen osatoteutuksen vastuhenkilö
Saimaan ammattikorkeakoulu

Nöjd, Taija

YTM, lehtori
Saimaan ammattikorkeakoulu

Ojanen, Miia

YTT, lehtori
Metropolia Ammattikorkeakoulu

Pajari, Pia

VTM, sosiaalipsykologi, sosiaalityöntekijä
Vantaan kaupunki

Pehkonen-Elmi, Tuula

KTM, TtM (terveystaloustiede), asiantuntija
Hankkeen osatoteutuksen vastuhenkilö
Diakonia-ammattikorkeakoulu

Pekonen, Elina

YTL, erikoissosiaalityöntekijä, projektikoordinaattori
Diakonia-ammattikorkeakoulu

Pääskylä, Esko

FM, suunnittelija
Hankkeen osatoteutuksen vastuhenkilö
Kainuun sote

Rousu, Sirkka

HT, sosiaalityöntekijä (laillistettu), yliopettaja,
projektipäällikkö
Hankkeen päävastuu
Metropolia Ammattikorkeakoulu

Saikko, Mirja

Sosionomi (laillistettu), projektikoordinaattori
Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon
kuntayhtymä

Henkilökohtainen budjetointi

Ihmislähtöinen toimintatapa sosiaali- ja terveydenhuoltoon

Julkaisu kuvaa hankkeen kokemukset ja tulokset, ehdotuksemme henkilökohtaisen budjetoinnin (HB) toimintatavan elementeistä, arvoista ja toimintaperiaatteista sekä suositukset tarvittavista kehittämistoimista. HB-toimintatapa voidaan soveltaa jo olemassa olevan lainsäädännön perusteella.

Keskeinen kysymyksemme on ollut "mitä siitä seuraa kun asiakas valitsee henkilökohtaisen budjetin". Julkaisussa vastaamme kysymykseen asiakkaiden, palvelujen ja asiakkuusprosessin näkökulmasta. Lisäksi pohdimme kustannusten näkökulmaa sekä HB-toimintatavan kustannusten ja vaikutusten arviointia.

Avain kansalaisuuteen: henkilökohtaisen budjetointimallin avulla osallisuutta, itsemääräämisoikeutta ja valinnanvapautta -kehittämishanketta on toteutettu sosiaali- ja terveysministeriön myöntämällä ESR-rahoituksella 1.6.2016 –31.5.2019. Käytännön kokeilut on tehty kuudessa pilotissa: Hämeenlinnan, Tampereen ja Vantaan kaupungeissa, Porin yhteistoiminta-alueella ja Etelä-Karjalan sekä Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymissä. Kehittämistyön tukemisesta ja seurantatiedoista ovat vastanneet kolme ammattikorkeakoulua: Diakonia-ammattikorkeakoulu, Saimaan ammattikorkeakoulu sekä Metropolia Ammattikorkeakoulu, joka on koordinoinut valtakunnallista hanketta.

Kehittämistyön lähtötilannetta ja ensimmäisen vuoden kokemuksia kuvataan hankkeen edellisessä julkaisussa (Rousu 2018). Kaikki julkaisut saatavana myös sähköisenä. Lisätietoa www.henkilokohtainenbudjetointi.fi.



Vipuvoimaa
EU:lta
2014–2020

 Metropolia

Diak

 Saimaan
ammattikorkeakoulu



Kainuun sote

 PORI

 eksote



Vantaa