



Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen

Susanna Aakkula, Jonathan Damén & Juuso Frilander

Henkilökohtainen Budjetointi

Vantaan kaupungin työntekijöiden kokemuksia henkilökohtaisesta budjetoinnista

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sosionomi

Sosiaalialan tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

7.11.2018

Tekijät	Susanna Aakkula, Jonathan Damén & Juuso Frilander
Otsikko	Henkilökohtainen Budjetointi- Vantaan kaupungin työntekijöiden kokemuksia henkilökohtaisesta budjetoinnista
Sivumäärä	46 sivua + 2 liitettä
Aika	7.11.2018
Tutkinto	Sosionomi (AMK)
Tutkinto-ohjelma	Sosiaalialan tutkinto-ohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Sosiaalialan tutkinto-ohjelma
Ohjaaja(t)	Lehtori, Katja Ihamäki Lehtori, Ulla Saukkonen
<p>Opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää Vantaan kaupungin sosiaalityöntekijöiden, sosiaaliohjaajien ja esimiesten kokemuksia henkilökohtaisesta budjetoinnista. Tavoitteena oli tarjota tietoa henkilökohtaisesta budjetoinnista toimintamallina, jota voidaan käyttää mallin kehittämisessä ja sen käyttöön ottamisessa eri yksiköissä. Opinnäytetyömme on kvalitatiivinen. Haastattelut nauhoitettiin ja haastattelumateriaali litteroitiin sanatarkasti. Aineiston analysoinnissa käytimme induktiivista sisällönanalyysia.</p> <p>Haastatteluista nousi esiin, että työntekijät kokivat perehdytyksessään puutteita ja he jäivät toivomaan selkeämpää ohjeistusta ja yhteisiä pelisääntöjä henkilökohtaiselle budjetoinnille. Tämän lisäksi työntekijät ja esimiehet kuvasivat prosessin raskaammaksi ja työllistävemmäksi. Täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen myöntäminen koettiin helpommaksi ja sujuvammaksi. Työntekijät kokivat, että henkilökohtaisen budjetoinnin avulla saatiin kehitettyä yksikön palveluita paremmiksi, monipuolisemmiksi ja asiakaslähtoisemmiksi.</p> <p>Henkilökohtaisen budjetoinnin avulla hankittiin asiakkaille erilaisia palveluita, joita aikaisemmin ei ollut mahdollista saada. Kuitenkin työntekijöillä oli epäselvyyttä siitä, millaisia hankintoja budjetin avulla on mahdollista tehdä. Viimeiseksi työntekijät nostivat esille kohderyhmän soveltuvuuden eri asiakkaille ja kuinka budjetointimalli sopi tietyille kohderyhmille paremmin kuin toisille.</p> <p>Johtopäätöksinä saatiin, että henkilökohtainen budjetointi ei sovellu työntekijöiden mielestä kaikille asiakasryhmille, mutta kuitenkin sen hyödyllisyyttä ei voi kiistää. Jotta henkilökohtainen budjetointi voi toimia, työntekijät tarvitsevat mallin käyttöön perehdytystä ja selkeämpää opastusta. Tämän lisäksi erilaisia asiakkaille vapaita ostopalveluita pitäisi tulla markkinoille huomattavasti aikaisempaa enemmän, jotta palvelusta olisi oikeaa hyötyä. Nyt työntekijät kokevat mallin vielä liian rasittavaksi ja byrokrattiseksi jonka tuoma etu jää sen haittojen alle.</p>	
Avainsanat	Henkilökohtainen budjetointi, sosiaalityö, osallisuus, itsemääräämisoikeus, valinnanvapaus

Authors Title	Susanna Aakkula, Jonathan Damén & Juuso Frilander Personal Budget- Experiences of City of Vantaa's Social Workers on the use of Personal Budget
Number of Pages Date	46 pages + 2 appendices 7 November 2018
Degree	Sosionomi
Degree Programme	Bachelor's Degree in Social Services
Specialisation option	Bachelor's Degree in Social Services
Instructor(s)	Katja Ihamäki, Lecturer Ulla Saukkonen, Lecturer
<p>The thesis was carried out in co-operation with social workers and executives in the city of Vantaa as a part of the Personal Budgeting – The key to the citizenship project. The purpose of the thesis is to open the experiences of the social workers and supervisors of the city of Vantaa, from using personal budgeting as a model for client work. The aim is to provide information on personal budgeting as a model of customer care that can be used to further develop the model and facilitate it in the future.</p> <p>The thesis was carried out as a qualitative study, in which research material was collected through theme interviews. Interviews were conducted in two parts. Both interviews were recorded and afterwards transcribed. We used inductive content analysis to analyze the data.</p> <p>Interviews with social workers and their superiors indicated that experimenting with personal budgeting at Vantaa has been shadowed by inadequate orientation and unclear information from the outset. Social workers feel that their orientation has not been sufficient and they have been hoping for clearer guidelines and common rules for personal budgeting. The old customer service system was felt to be more easy and fluent to use.</p> <p>Still, the social workers thought that with the personal budget they were able to develop their units' services better, versatile and more customer-oriented. With personal budget they were able to buy some services to the customers that were impossible to have before the budget. Lastly, they thought that the personal budget suits well the particular customer groups, like families with children, and not so well for example young adults.</p>	
Keywords	Personal Budget, Social work, Involvement, Self-determination, Freedom of choice

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Henkilökohtainen Budjetointi	2
3	Henkilökohtaisen budjetoinnin kokeiluja maailmalla	3
3.1	Iso-Britannia	3
3.2	Hollanti	4
3.3	Henkilökohtaisen budjetoinnin kokeiluja Suomessa	6
3.3.1	Tiedän mitä tahdon! - kehittämishanke	7
3.3.2	Lauttasaaren asiakaskeskeinen palveluverkko -hanke	7
3.3.3	Palveluseteli osana omaishoidon tukea Tampereella	8
4	Henkilökohtainen budjetointi - Avain kansalaisuuteen - hanke	9
4.1	Yleisesti hankkeesta	9
4.2	Vantaan pilotti	10
4.2.1	Vantaan pilotin asiakasryhmänä perhepalvelujen käyttäjät ja jälkihuollon nuoret aikuiset	10
4.3	Henkilökohtainen budjetointi- asiakkuuden kulku asiakkaan näkökulmasta	11
4.4	Henkilökohtainen budjetointi-asiakkuuden kulku työntekijän näkökulmasta	12
5	Valinnanvapaus osana sosiaali- ja terveysalan palveluja	13
6	Asiakkaiden ehdoilla	15
6.1	Sosiaaliohjaus	17
6.2	Etiikka ja vuorovaikutus	18
6.3	Osallisuus	18
6.4	Itsemääräämisoikeus	19
7	Tutkimuksen toteuttaminen	20
7.1	Tutkimuksen lähtökohdat ja aineiston kerääminen	20
7.2	Tutkimusmenetelmä	22
7.3	Sisällönanalyysi	23
7.4	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	25
8	Tutkimuksen tulokset ja johtopäätökset	26
8.1	Hankkeen kulkeminen oman työn ohessa	26
8.2	Työntekijöiden toive selkeistä ohjeista ja perehdytyksestä	29
8.3	Miten budjetointimalli eroaa aikaisemmasta tavasta myöntää tukea	31

8.4	Kokemuksia kohderyhmän soveltuvuudesta hankkeeseen	34
8.5	Kokemuksia Kykyviisarin käytöstä osana hanketta	36
8.6	Tulosten Yhteenveto ja johtopäätökset	37
9	Lopuksi	39
	Lähteet	42
	Liitteet	
	Liite 1. Teemahaastattelun teemat	
	Liite 2. Teemahaastattelun esimerkkikysymykset	

1 Johdanto

Henkilökohtainen budjetointi linkittyy vahvasti sosiaali- ja terveysalan uudistukseen eli sote -uudistukseen. Sosiaali- ja terveysalan uudistus on tämän opinnäytetyön kirjoitushetkellä käynnissä. Tämä tarkoittaa sitä, että koko sosiaaliala voi muuttua rakenteellisesti, mikäli sosiaali- ja terveystuollon järjestämisvastuu siirtyy kunnilta maakunnille. Tähän asti kansalaisten sosiaali- ja terveyspalveluista ovat huolehtineet kunnat. (Haavisto – Kananoja 2017:144–145.)

Uudistusta perustellaan ennen kaikkea väestön tarpeilla. Uudistuksen lähtökohtana on edistää terveyttä, hyvinvointia ja sosiaalista turvallisuutta ja osaltaan kaventaa väestöryhmien välisiä eroja hyvinvoinnissa. Tässä katsotaan onnistuvan uudistamalla koko palvelurakennetta väestöpohjaa kasvattamalla. (Haavisto – Kananoja 2017:144-145.)

Henkilökohtainen budjetointi on ajankohtainen käsite, joka on uudistusten myötä tulossa tutummaksi sosiaalialan työntekijöille ja asiakkaille. Käsite liittyy vahvasti sosiaali- ja terveysalan uudistuksen kautta esillä olevaan asiakkaan valinnanvapauteen. Henkilökohtainen budjetti ei kuitenkaan ole suomalaisen sote -uudistuksen keksintö, vaan sen juuret ovat jo pitkällä muualla maailmalla. Henkilökohtaista budjetointia toteutetaan esimerkiksi Iso-Britanniassa ja Hollannissa. Suomessa henkilökohtainen budjetointi on ollut esillä erilaisten hankkeiden kautta esimerkiksi vammaispalveluissa. Tällä hetkellä se liittyy vahvasti Avain Kansalaisuuteen - hankkeeseen.

Opinnäytetyön aiheena on selvittää Vantaan kaupungin sosiaalityöntekijöiden, sosiaaliohjaajien ja esimiesten kokemuksia henkilökohtaisen budjetoinnin käytöstä. Opinnäytetyö on toteutettu kvalitatiivisena tutkimuksena. Opinnäytetyön aihe perustuu tarpeeseen saada tutkimustietoa työntekijöiden kokemuksista budjetoinnin käytöstä.

Tulemme tässä opinnäytetyössä avaamaan henkilökohtaisen budjetoinnin käsitettä mahdollisimman laajasti. Kerromme kirjoitushetkellä käynnissä olevasta Avain Kansalaisuuteen -hankkeesta ja esittelemme myös muita Suomessa jo toteutettuja hankkeita liittyen henkilökohtaiseen budjetointiin. Tarkastelemme myös valinnanvapautta ja sosiaali- ja terveysalan uudistusta valinnanvapauden näkökulmasta, joka on oleellinen osa henkilökohtaista budjetointia. Sen jälkeen kerromme sosiaalialan asiakastyöstä ja työntekijän roolista. Käsittelemme tärkeitä käsitteitä, kuten sosiaaliohjaus, sosiaalityö, etiikka ja vuorovaikutus, osallisuus ja itsemääräämisoikeus. Tulemme avaamaan miten tutkimus

on toteutettu. Esittelemme tutkimuksen tulokset ja johtopäätökset. Lopuksi esitämme pohdintaa liittyen henkilökohtaiseen budjetointiin.

2 Henkilökohtainen Budjetointi

“Henkilökohtaisessa budjetissa (HB) asiakas voi itse määritellä, mitä ja miten haluaa järjestää omat palvelunsa, joihin asiakkaalla on eri lakien mukaan oikeus. Kaupungin tai sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän järjestämä palvelu voidaan vaihtaa osittain tai kokonaan henkilökohtaiseksi budjetiksi, tai asiakas voi sovitun budjettisuunnitelman ja tarpeidensa mukaan järjestää palvelut ihan uudella tavalla” (Rousu 2018:11).

Henkilökohtaisessa budjetoinnissa on kyse toimintatavasta, jossa asiakas valitsee haluamansa sosiaali- ja terveyspalvelut, saaden mahdollisuuden vaikuttaa oman asiakkuutensa sisältöön. Hän voi ostaa palvelut ulkopuolisilta palveluntuottajilta. (Patronen – Melin – Tuominen – Thuesen – Juntunen – Laaksonen – Karikko 2012:9.)

Asiakas pääsee itse suunnittelemaan ja vaikuttamaan palveluihin, jotta ne ovat juuri hänen elämänsä kannalta tarkoituksenmukaisia, hyödyllisiä ja mielekkäitä (Rousu 2018:15). Periaatteessa henkilökohtaista budjetointia voi hyödyntää mihin tahansa mikä vastaa asiakkaan henkilökohtaisia tarpeita, ja se voi olla julkisten, yksityisten tai kolmannen sektorin palveluja - mukaan lukien asiat, jotka eivät vaikuta sellaisilta palveluilta jotka miellämme tavanomaisiksi (Glasby – Littlechild 2009:75).

Henkilökohtaisesta budjetoinnista ei ole säädetty Suomen laissa. Sen käyttöä on kuitenkin kokeiltu erilaisissa hankkeissa, muun muassa vammaispalveluissa, omaishoidon tuessa sekä kotihoidossa. Suomen hankkeissa rahaa ei ole suoraan siirretty palvelun käyttäjille, koska nykylainsäädäntö ei mahdollista sitä eikä budjetoinnin suhteesta verotukseen ole vielä päätetty. Käytännössä henkilökohtainen budjetti on maksusitoumus tai rahasumma, jonka avulla palvelut järjestetään asiakkaalle hänen toiveidensa mukaisesti. Summa muodostuu siitä taloudellisesta resurssista, joka on käytettävissä yhden henkilön palvelujen järjestämiseen. (Rousu 2018:15.) Yksinkertaistaen henkilökohtaisen budjetoinnin idea on, että palveluihin joka tapauksessa varatut määrärahat tulevat käyttöön juuri asiakkaan itse haluamalla tavalla (Asiakkaille n.d).

Kansainvälisesti henkilökohtainen budjetointi on jo käytössä monessa maassa, kuten Belgiassa, Saksassa, Yhdysvalloissa, Kanadassa, Australiassa, Hollannissa sekä Iso-

Britanniassa. Kansainvälisten kokemusten perusteella olennaista henkilökohtaisen budjetoinnin mallin luomisessa maahan on se, millaisilla reunaehdoilla ja millä tavalla budjetointimalli maahan luodaan. (Rousu 2018:15.)

3 Henkilökohtaisen budjetoinnin kokeiluja maailmalla

Maailmalla tutkimustietoa henkilökohtaisesta budjetoinnista on esimerkiksi Iso-Britanniasta, Hollannista, Belgiasta, Saksasta, Yhdysvalloista, Kanadasta sekä Australiasta. On myös muita maita, joissa henkilökohtaista budjetointia toteutetaan jossakin muodossa, mutta siitä olemassa oleva tutkimustieto on vähäistä. Tällaisia maita on esimerkiksi Ranska ja Itävalta. Tämän lisäksi henkilökohtaisen budjetoinnin tutkimusta vaikeuttaa se, että palvelujen toteutus- ja järjestämistavat eroavat maiden välillä ja jopa niiden sisällä. Yksi hyvä esimerkki tästä on Yhdysvaltojen osavaltiot. Vaikka maiden välillä on eroja henkilökohtaisen budjetoinnin toteutuksessa, on niistä saadut lopputulokset olleen johdonmukaisesti positiivisia. (Lehto 2010:4-5.)

3.1 Iso-Britannia

Iso-Britanniassa henkilökohtaisen budjetoinnin käsitteen ympärille sitoutuu kolme keskeistä käsitettä, jotka ovat individual budget (henkilökohtainen budjetti), personal budget (yksilöllinen budjetti), sekä direct payment (suoramaksut). (Leppäranta 2014:7.)

Kaikissa näissä palvelumuodoissa yhteistä on, että asiakas voi valita tarvitsemansa palvelut sovittun kustannus-kehyksen sisältä. Puhuessamme henkilökohtaisesta budjetoinnista Iso-Britanniassa, tarkoitamme usein mitä tahansa näistä kolmesta järjestelmästä, vaikka järjestelmien välillä on merkittäviä eroja. Tämän lisäksi Skotlannin, Walesin ja Englannin lainsäädännölliset erot näkyvät henkilökohtaisen budjetin soveltamisessa Isossa-Britanniassa. (Leppäranta 2014:7.)

Suoramaksut ovat olleet Isossa-Britanniassa käytössä jo vuodesta 1996 ja ne ovat myöhemmin mahdollistaneet henkilökohtaisen budjetin mallin kehittymisen. Vuoden 2003 jälkeen kuntien viranomaiset ovatkin olleet velvollisia tarjoamaan mielenterveyskuntoutujiille tai vammaispalveluiden asiakkaille suoramaksuja palvelujen toteuttamiseen. Suoramaksussa sosiaalipalvelujen käyttäjä saa tililleen palvelun hintaa vastaavan summan, jonka hän voi omatoimisesti käyttää palvelun ostamiseen. Kyseisen mallin suosio on noussut viime vuosina huomattavasti, mikä tulee ilmi palveluja käyttävien määrästä.

Vuonna 2007 palvelua käytti 40 600 aikuista, kun taas vuonna 2008 palvelua käytti Isossa-Britanniassa 55 900 aikuista. (Lehto 2010: 8.)

Vuonna 2003 suoramaksujen ohella Isossa-Britanniassa ruvettiin käyttämään yksilöllisen budjetin mallia. Kyseisessä mallissa asiakkaalle asetetaan kokonaissumma, joka hänellä on palveluiden toteuttamiseen. Tämän summan asiakas voi sitten käyttää toivomallaan tavalla. Tässä palvelussa määrärahan suuruuteen vaikuttavat asiakkaan tulot ja hoidon tarve. (Patronen ym. 2012: 23.)

Merkittävin ero edellä mainittujen mallien välillä on se, että yksilöllisessä budjetissa asiakas saa päättää haluaako hän olla enemmän vastuussa palveluihin käytettävästä rahamäärästä vai haluaako hän siirtää vastuuta enemmän sosiaalitoimeen. Yksilöllisessä budjetissa asiakas voi myös käyttää myönnettyä budjettia vapaammin erilaisiin palveluihin, kunhan se vastaa asiakkaan tuen tarvetta. Kyseessä voi olla muukin kuin palvelu, riippuen tuen tarpeen muodosta. (Leppäranta 2014: 8).

Viimeinen Isossa-Britanniassa käytössä oleva henkilökohtaisen budjetoinnin malli on henkilökohtainen malli. Kyseinen malli ja sen käytäntö liittyvät hyvin pitkälti yksilölliseen malliin. Ero mallien välille rakentuu siitä, miten kyseisiä malleja rahoitetaan. Yksilöllisessä mallissa varat palveluiden hankkimiseen tulee kunnalta, kun henkilökohtaisen mallin rahoitus voi tulla eri valtion yksiköiltä (esimerkiksi sosiaalivakuutus ja työvoimapalvelut) sekä kunta yhteistyönä. Lisäksi henkilökohtaisessa mallissa budjetti voi rakentua aikaisemmista malleista eroten valmiina palveluina ja osaksi rahana. (Lehto 2010:8)

Isossa-Britanniassa henkilökohtaisen budjetoinnin mallia on lähdetty kehittämään pitkälle sitten vuoden 1996. Sen lisäksi että vuonna 2003 suoramaksupalvelu tuli yleiseksi kunnalliseksi palveluksi, niin henkilökohtaista budjetointimallia Isossa-Britanniassa kehittää ja toteuttaa yhä kasvavissa määrin uudet järjestöt ja palveluntuottajat. (Lehto 2010:8.)

3.2 Hollanti

Hollannissa henkilökohtainen budjetointi on lähtenyt liikkeelle vammaistyön sektorilta. Vuonna 1988 Hollannin Vammaisten henkilöiden neuvosto julkaisi raportin, jossa esiteltiin käsite 'asiakas-budjetti'. Tämän jälkeen vuonna 1991 toteutettiin kolmensadan henkilön "asiakas-budjetti" -kokeilu. Tuolloin palvelu oli tarkoitettu ensisijaisesti kodeissa toteutettavaan hoitoon, sekä vammaisten palveluihin. (Lehto 2010: 17.)

Vuonna 1995 Hollannin terveysministeri esitteli uuden suunnitelman kansallisesta henkilökohtaisen budjetin järjestelmästä Hollannissa. Tämän uudistuksen myötä kaikkien henkilökohtaisen budjetoinnin käyttäjien tuli liittyä budjetteja hallinnoiviin edunvalvonta järjestöihin. Kyseisillä järjestöillä oli kaksi tehtävää: ne toimivat sekä palvelua käyttävien asiakkaiden edunvalvojina, että palvelun toimeenpanijatahoina. (Hollannin malli: henkilökohtainen budjetti sosiaali- ja terveyspalveluissa 2010:7)

Henkilökohtaisen budjetoinnin järjestelmä koettiin alkuvaiheessa hyvin monimutkaiseksi ja se vaati useiden eri tahojen osallistumista. Joka tapauksessa se kasvoi asiakkaiden parissa erittäin suosituksi. Hyvin pian määrärahojen hallinnointi siirrettiin liitolta sosiaalivakuutuspankille, joka on vastuussa myös Hollannin kansallisen vakuutusjärjestelmän toteuttamisesta. (Hollannin malli: henkilökohtainen budjetti sosiaali- ja terveyspalveluissa 2010:7.) Vuonna 2003 byrokraattista kontrollia henkilökohtaisen budjetoinnin ympäriltä leikattiin mittavasti ja järjestelmästä poistettiin kulutuskatto (Lehto 2010: 17). Tämä uudistus edes ajoi Hollannin nykyistä järjestelmää, joka on vuodelta 2005.

Vuoden 2005 uudistuksen jälkeen asiakkaat ovat tilivelvollisia saamastaan määrärahasta samaan aikaan, kun asiakkaalle myönnetty budjetti maksetaan suoraan asiakkaan tilille. Lisäksi vuoden 2007 lainsäädäntö velvoittaa kuntia tarjoamaan henkilökohtaista budjettia niiden palveluiden osalta joita ne rahoittavat. (Hollannin malli: henkilökohtainen budjetti sosiaali- ja terveyspalveluissa 2010:7.)

Hollannissa henkilökohtainen budjetti myönnetään asiakkaalle pohjautuen kahteen eri lainsäädäntöön, riippuen siitä hakeeko asiakas sitä terveys- vai sosiaalipalveluiden järjestämiseen. Jos asiakas hakee budjettia sosiaalipalveluiden puitteissa, myönnetään se sosiaalihuoltolain mukaisesti. Sen sijaan, jos asiakas hakee budjettia terveyspalveluiden kautta, haetaan sitä terveysvakuutuslain alaisen pitkäaikaissairaanhoidon, sekä erityisen kalliit hoitokustannukset kattavan terveysvakuutusjärjestelmän mukaisesti. Tämän lisäksi asiakas voi halutessaan myös valita toteuttaa palvelunsa perinteisten organisaatioiden kautta. (Hollannin malli: henkilökohtainen budjetti sosiaali- ja terveyspalveluissa 2010:8.)

Jos tarkastelemme henkilökohtaista budjetointia asiakkaan näkökulmasta niin budjetin saaminen ja käyttäminen tapahtuu Hollannissa seuraavasti. Henkilökohtaisen budjetin

prosessi alkaa, kun asiakas osoittaa palvelun tarpeen budjettia toteuttavalle järjestelmälle. Tämän jälkeen budjetista päättävä virasto tekee oman arvion ja päätöksen siitä kuinka paljon tukea kyseinen henkilö on oikeutettu saamaan. Päätöksen jälkeen asiakas valitsee, haluaako hän toteuttaa palvelunsa perinteisten organisaatioiden kautta vai ottaako hän käyttöönsä henkilökohtaisen budjetoinnin. Jos asiakas valitsee henkilökohtaisen budjetoinnin, myöntää ja maksaa myönnetyn budjetin hänelle hoitopalveluiden yksikkö. Tämän jälkeen henkilö voi huolehtia budjetistaan ja ostaa palveluita omatoimisesti. Ylimääräinen budjetti on kuitenkin palautettava sen myöntäneelle yksikölle. (Lehto 2010: 17–18.)

Henkilökohtainen budjetointi on saavuttanut Hollannissa huiman suosion ja se voidaankin nähdä olevan yksi Hollannin hyvinvointivaltion uudistuksen ikoneista (Lehto 2010: 17). Tästä hyvänä esimerkkinä toimiikin, että vuonna 2000 budjetti myönnettiin noin 22 000 henkilölle, kun taas vuonna 2010 se oli Hollannissa 120 000 ihmisen käytössä ja sille oli budjetoitu 2,1 miljardia euroa. Tämän lisäksi budjetti ylittyi noin 15 prosentilla. (Hollannin malli: henkilökohtainen budjetti sosiaali- ja terveystalouksissa 2010:14.)

3.3 Henkilökohtaisen budjetoinnin kokeiluja Suomessa

Suomessa henkilökohtainen budjetointi on uudenlainen tapa toteuttaa sosiaalihuollon palvelua. Tällä hetkellä Suomessa käytetään vakiintuneesti palvelusetelimallia, jota voidaan kutsua asiakasohjautuvaksi malliksi. (Rousu 2018:10). Palvelusetelillä asiakas voi hankkia sosiaali- ja terveystalouksia palveluntuottajilta saaden vaihtoehdon kunnan tai kuntayhtymän itse tuottamalle palvelulle (Palveluseteli n.d.). Palveluseteli-mallissa viranomaisvalvoo kuitenkin valvoo sitä, ketkä voivat toimia palveluntuottajina ja listautua palveluntuottajiksi (Rousu 2018:10).

Suomen kokeilut henkilökohtaisesta budjetoinnista liittyvät lähinnä kehitysvammahuollon palveluihin ja omaishoidon palveluihin (Rousu 2018:10). Suomessa onkin vasta viime vuosina toteutettu hankkeita, joissa henkilökohtaista budjetointia on pyritty hyödyntämään sosiaalihuollon palvelun muotona.

Henkilökohtaista budjetointia on käsitelty myös ammattikorkeakoulujen opinnäytetöissä (esim. Isola – Niikkonen 2018) sekä ainakin yhdessä yliopistotasoisessa pro-gradussa (Leppäranta 2014) (Julkaisut n.d.).

3.3.1 Tiedän mitä tahdon! - kehittämishanke

Suurin menneistä hankkeista on ollut Kehitysvammaliiton ja Kehitysvammaisten Palvelusäätiön Tiedän mitä tahdon! - kehittämishanke vuosina 2010–2014 (Henkilökohtainen budjetointi Suomessa 2018). Hankkeeseen osallistui 30 vammaispalveluja käyttävää henkilöä, ja yhteistyötä tehtiin Vantaan kaupungin ja Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri Eksoten välillä. Yhtenä päätavoitteena oli kasvattaa vammaisten ihmisten vaikuttamismahdollisuuksia sekä lisätä palvelun käyttäjien valinnanvapautta omaa elämää koskevissa asioissa. Henkilökohtaista budjetointia käytettiin yksilöllisten palveluratkaisujen tekemisessä. (Ahlstén – Leinonen – Palokari – Puhakka – Rajalahti 2014:8.) Vammaispalvelun asiakas ja sosiaalityöntekijä etsivät yhdessä budjettien käyttökohteet. Budjetit mahdollistivat asiakkaille yksilölliset ratkaisut, esimerkiksi kuvataideterapiassa käymisen päivätoiminnan sijaan.

Hankkeen loppuraportista selviää, että Vantaan kaupungin ja Eksoten työntekijöiden mielestä kokeilun ansiosta vammaistyön asiakaslähtöisyys vahvistui. Työntekijöiden mukaan palvelujen suunnittelussa kuultiin entistä enemmän vammaispalvelujen asiakkaita ja asiakkaat myös osasivat kertoa toiveitaan. Lisäksi kokeilu rohkaisi työntekijöitä toimimaan uudella tavalla, totuttujen toimintatapojen ulkopuolella. (Ahlstén ym. 2014:55–56.)

3.3.2 Lauttasaaren asiakaskeskeinen palveluverkko -hanke

Henkilökohtaisen budjetoinnin mallia on kokeiltu myös Lauttasaaren asiakaskeskeinen palveluverkko -hankkeessa, joka toteutettiin vuosina 2010–2013. Hankkeen kohderyhmänä olivat ikäihmiset, omaishoidon tukea saavat perheet, joissa hoidettava oli yli 65-vuotias sekä kotihoidon piiriin kuuluvat tukipalvelu- ja tilapäis-asiakkaat.

Ajatuksena oli kehittää Lauttasaaren alueelle vanhusten palvelukeskus, jossa julkinen, yksityinen ja kolmas sektori tekevät yhteistyötä. Myös tässä hankkeessa asiakaslähtöinen näkökulma oli vahva, ja tavoitteena oli asiakkaan valinnanvapauden lisääntyminen ja näin asiakkaan oman elämänhallinnan vahvistuminen. Hanke pyrki paitsi kehittämään uudenlaista palveluohjausmallia, myös kehittämään pilottimallin henkilökohtaisen budjetoinnin toimintamallista sekä löytämään uusia käyttötarkoituksia palvelusetelille. (Soini – Hyvärinen – Torppa – Peiponen – Vaittinen 2013:20–21.)

Työntekijä ja asiakas suunnittelivat yhdessä asiakasta miellyttävän palvelukokonaisuuden hankkeessa kehitetyn menetelmän ”Arjen luotaus”-paketin avulla. Tehtyyn suunnitelmaan perustuen asiakas sai käyttöönsä henkilökohtaisen budjetin. Henkilökohtainen budjetointi rahoitettiin tässä hankkeessa maksusitoumuksilla ja palveluseteleillä, joihin oli saatu kaupungilta erillisrahoitus sosiaaliviraston omaishoidon tuen kärkihankkeesta. (Soini ym. 2013:34–38,49). Asiakas ei kuitenkaan saanut täysin vapaasti valita mitä vain, vaan lähtökohtana toimi tarve ja oikeus palveluihin. Budjetin käyttäjät saivat käyttää budjettiaan valitsemalla palveluntuottajien tarjoamasta kokonaisuudesta itselleen sopivan. Palvelun tuottajat olivat kaupungin hallintokuntia (sosiaalitoimi, terveystoimi.) ja kolmannen sektorin toimijoita (seurakunta) sekä yrityksiä. (Soini ym. 2013:64.)

Hankkeen loppuraportista selviää, että asiakkaat olivat tyytyväisiä henkilökohtaisen budjetoinninmallin käyttöön. He korostivat kuulluksi tulemistä sekä pitivät budjetointia järkevimpänä tapahtuneena asiana palveluverkostossa pitkään aikaan (Soini ym. 2013:49). Hankkeen loppuraportin mukaan hanke tuotti hyviä, onnistuneita tuloksia ja toimii hyvänä pohjana jatkotutkimuksia ja kehittämistä varten. Henkilökohtaiseen budjetointiin liittyen heräsi paljon keskustelua siitä, mitä ja millaisia palveluita asiakas saa käyttää budjetissaan, ja kuinka paljon työntekijä saa vaikuttaa budjetin sisältöön. (Soini ym. 2013:64–65.)

3.3.3 Palveluseteli osana omaishoidon tukea Tampereella

Suomen itsenäisyyden juhlarahasto Sitra on tehnyt yhteistyötä Tampereen kaupungin omaishoidon tuen palvelujen kanssa liittyen henkilökohtaiseen budjetointiin. Sitra toimi rahoittajana, kun vanhuspalveluissa kokeiltiin palveluseteliä osana omaishoidontukea vuosina 2009–2011 (Leppäranta 2014:6). Palveluseteli nähtiin kokeilussa menetelmänä, jonka voi rinnastaa henkilökohtaiseen budjetointiin. Kummassakin asiakas saa hakeutua itse haluamansa palvelun käyttäjäksi. (Eriksson 2013:13.) Sitran ja Tampereen kaupungin yhteistyön tuloksena syntyi myös teos, jonka tarkoitus oli selvittää miten henkilökohtainen budjetointi toimisi Suomessa. Vuonna 2012 ilmestyneessä teoksessa ”Henkilökohtainen budjetti. Asiakaslähtöinen toimintamalli omaishoidossa” kiinnitettiin erityistä huomiota siihen, miten budjetointi soveltuisi toimintamalliksi omaishoidossa. Julkaisun inspiraationa toimi palveluseteli-hanke sekä Hollannin ja Iso-Britannian esimerkki henkilökohtaisen budjetoinnin käytöstä. (Patronen ym. 2012:5.) Silloisen selvityksen mukaan budjetin käytöllä olisi suuria taloudellisia vaikutuksia, ja esimerkiksi kunnan palvelujen järjestämisen kustannukset vähenisivät. Lisäksi asiakas hyötyisi budjetoinnista, joka vastaisi paremmin hänen tarpeitaan. (Patronen ym. 2012:48.)

4 Henkilökohtainen budjetointi - Avain kansalaisuuteen - hanke

4.1 Yleisesti hankkeesta

Tällä hetkellä henkilökohtainen budjetointi Suomessa liittyy vahvasti meneillään olevaan hankkeeseen. Henkilökohtainen budjetointi - Avain kansalaisuuteen on vuosina 2016–2019 Suomessa toteutettava hanke, joka perustuu henkilökohtaisen budjetoinnin malliin sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämisen toimintamallina. Hankkeen pääkoordinaattorina, fasilitoijina ja arviointitiedon tuottajina toimii Metropolia Ammattikorkeakoulu yhteistyössä Saimaan ja Diakonia ammattikorkeakoulujen kanssa. Yhteistyötä tehdään myös kaupunkien kanssa: Hämeenlinnan, Porin, Tampereen ja Vantaan kaupungit sekä Etelä-Karjalan sote -kuntayhtymä ja Kainuun sote -kuntayhtymä kuuluvat hankkeen pilotti-alueisiin. Lisäksi yhteistyötä tehdään yritysten ja yhteisöjen kanssa, esimerkiksi Helsingin Diakonissalaitoksen ja Metropolia ammattikorkeakoulun kanssa. Hankkeen kohderyhmänä toimivat täysi-ikäiset sosiaali- ja terveystalveluja tarvitsevat henkilöt, kuten lapsiperheen aikuiset, aikuiset sosiaalityön asiakkaat, vammaistalvelun asiakkaat tai omaishoidon asiakkaat. (Hankekuvaus n.d.)

Hanke korostaa asiakaslähtöistä toimintaa ja sen tavoitteena on tarjota asiakkaalle yhä suurempaa valinnanvapautta ja päätösvaltaa omista talveluista sosiaali- ja terveystalveluissa. Tavoitteena on ottaa asiakas mukaan talvelujen kehittämiseen ja sitä kautta tukea asiakkaan omaa osallisuutta, elämänpolkua ja sosiaalisen kansalaisuuden rakentumista. Hankkeen kehittämistyön kohteena on myös henkilöstön ja johdon työ. Lisäksi hanke on kiinnostunut asiakastyön tukena toimivien vapaaehtoisten ja kokemusasiantuntijoiden valmentamisesta henkilökohtaisen budjetoinnin-avustajan toimintaan. (Hankekuvaus n.d.)

Hankkeen nettisivuilla on lueteltu kolme toimenpidettä, joiden mukaan toimitaan. Ensimmäisenä on suomalaiseseen talvelujärjestelmään soveltuvan mallin pilotointi ja kehittäminen käytännön asiakastyössä. Toiseksi mainitaan uudenlaisen talvelumallin ja kulttuurin edellyttämien toimintojen kehittäminen alueellisissa, paikallisissa ja valtakunnallisissa työpajoissa. Kolmas toimenpide on kehittää vaikutuksia kuvaavia mittareita. Hanke myös tukee osaltaan valinnanvapaus-mallien kehittymistä tuottamalla seurantatietoa henkilökohtaisen budjetointimallin toimivuudesta asiakastyössä. (Hankekuvaus n.d.)

Hankkeen aikana hankkeeseen osallistuneiden kuntien sosiaaltalvelujen asiakkaat ovat

käyttäneet henkilökohtaista budjetointia monenlaiseen eri asiaan. Budjetoinnilla on hankittu palveluja, kuten tukihenkilö tai hieronta. Toisaalta budjetointia on käytetty liikuntaharrastuksen tai hyvinvoinnin tukemiseen hankkimalla koiranpentu, lomamatka tai kuntosalikortti. Arkeen on haettu helpotusta esimerkiksi ilmalämpöpumpun ja tabletin avulla. (Ihamäki 2018:68.)

4.2 Vantaan pilotti

Vantaa on mukana Avain Kansalaisuuteen - hankkeessa, ja Vantaan sosiaalipalveluista perhepalvelut osallistuu henkilökohtaisen budjetoinnin toteuttamiseen silloin, kun jo saatavilla olevista palveluista ei löydy asiakkaalle sopivaa. Vantaan pilotin kohderyhmää ovat siis perhepalveluiden alaiset perheelliset nuoret aikuiset, perheelliset aikuiset jotka ovat perhetyön tai lastensuojelun asiakkaita sekä aikuiset asiakkaat, joista osa on lastensuojelun jälkihuollon nuoria aikuisia. (Pösö 2017:1-3.)

Vantaan ohjeen mukaan henkilökohtaista budjetointia käytetään sellaisten palvelujen järjestämisessä, jotka ovat lastensuojelulain ja sosiaalihuoltolain mukaisia. Budjetin suuruus määräytyy asiakkaan palvelujen tarpeen mukaan, mutta kustannukset eivät saisi ylittää aiempia palvelun järjestämiseen menneitä kustannuksia. (Pösö 2017:1-3.)

Vantaan pilotin toimintaa seuraa hanketta varten Vantaalle perustettu hanketiimi. Tiimi koordinoi, ohjeistaa, tukee ja mahdollistaa henkilökohtaisen budjetin toteuttamisen asiakastyössä. Tiimi vastaa myös työntekijöiden koulutuksesta. (Pösö 2017:1-3.) Hanketiimin jäsenistä kolme osallistui opinnäytetyömme haastatteluun (kaksi johtavaa sosiaalityöntekijää ja sosiaalityöntekijä).

4.2.1 Vantaan pilotin asiakasryhmänä perhepalvelujen käyttäjät ja jälkihuollon nuoret aikuiset

Sosiaalihuoltolaki ja lastensuojelulaki antavat säädökset lasten ja perheiden sosiaalipalveluista. Sosiaalihuoltolain mukaisia perhepalveluja ovat esimerkiksi perhetyö, kotipalvelu ja kasvatus sekä perheneuvonta. Palveluiden avulla pyritään turvaamaan lasten hyvinvointi ja kasvatus. Perhetyöllä tuetaan perheen hyvinvointia niin sosiaaliohjauksen keinoin kuin muulla avunannolla silloin, kun asiakas ja hänen perheensä tarvitsevat tukea. Sosiaalihuoltolaissa säädetään, että perhe on oikeutettu saamaan lapsen terveyden ja kehityksen kannalta välttämättömän perhetyön. Perhetyö on perheille maksutonta, ja

sen on tarkoitus olla kokonaisvaltaista, suunnitelmallista ja pitkäaikaista perheiden tuke-
mista. Perhetyö näyttäytyy käytännössä esimerkiksi keskusteluna perheen ja moniam-
matillisista työntekijöistä koostuvien henkilöiden kesken. Se sisältää kokonaisvaltaisesti
perhettä tukevia asioita. Perhetyössä tuetaan vanhemmuutta ja kodin arkea, ohjataan
lasten hoitoa ja kasvatusta, vahvistetaan perheen toimintakykyä uusissa tilanteissa, kan-
nustetaan vuorovaikutukseen sekä autetaan laajentamaan sosiaalisia verkostoja ja eh-
käisemään syrjäytymistä. (Hämeen – Anttila 2017:216–218.)

Jälkihuoltoa järjestetään nuorille, kun sijaishuolto on päättynyt tai jos nuori tarvitsee eri-
tyistä tukea itsenäistymisessä, vaikka jälkihuolto-velvollisuus ei täytyisi. Jälkihuollon jär-
jestämisestä määrätään lastensuojelulaissa. Jälkihuolto on suunnitelmallista tukea. Käy-
tännössä se näyttäytyy avohuollon tukitoimina, tukena koulutuksessa tai työllistymi-
sessä, taloudellisena tukena, asumisen tukena tai esimerkiksi psykososiaalisen tuen an-
tamisena. Nuori saa aina itse päättää, osallistuuko jälkihuoltoon, mutta oikeus jälkihuol-
toon päättyy nuoren täyttäessä 21 vuotta. (Hämeen – Anttila 2017:245–246.)

4.3 Henkilökohtainen budjetointi- asiakkuuden kulku asiakkaan näkökulmasta

Asiakkaan tullessa sosiaalipalvelun asiakkaaksi, selvitetään palvelutarve ja asiakkaan
kanssa pohditaan yhdessä, millainen tuki tai palvelu olisi sopiva. Palvelutarpeiden sel-
vittäminen tehdään mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. (Rousu 2018:12.) Asiakas ja
työntekijä etsivät asiakkaan omatoimisuutta, osallisuutta, työllistymistä ja itsenäistä elä-
mää tukevia ratkaisuja. Asiakkaalle tehdään palvelusuunnitelma, johon asiakkaan toi-
veet ja palvelutarpeet kirjataan. (Pösö 2017:4-5.) Työntekijä, eli sosiaaliohjaaja tai sosi-
aalityöntekijä, esittelee vaihtoehdot tuen ja palvelujen järjestämiseen, ja kertoo myös
henkilökohtaisen budjetoinnin mallista (Rousu 2018:12).

Asiakas saa rauhassa tarkastella annettuja vaihtoehtoja ja pohtia miten haluaa palvelut
järjestettävän. Hän voi pohtia, olisiko henkilökohtainen budjetointi hänelle soveltuva malli
järjestää palvelut. Työntekijä tukee asiakkaan pohdintaa ja voi esimerkiksi olla yhtey-
dessä palveluntuottajiin. Jos asiakas päätyy henkilökohtaisen budjetoinnin käyttöön,
asiakas ja työntekijä tekevät asiakassuunnitelman. Lisäksi tässä vaiheessa määritellään
rahallinen budjetti, jolla tuki ja palvelut hankitaan. (Rousu 2018:12.)

Hb-asiakkuuden alkaessa täytetään hankkeen rahoittajan vaatima ESR- asiakastietolomake, johon täytetään perustietoja. Asiakas antaa myös suostumuksensa tietojen käyttöön sekä täyttää Kykyviisarin. (Asiakkaille n.d.)

Kykyviisari on työikäisille kehitetty työ- ja toimintakyvyn arviointimenetelmä. Käytännössä se on verkkokysely, jonka täyttämisen tarkoitus on antaa asiakkaalle keinoja selvittää omaa tilannettaan, kartoittaa vahvuuksiaan ja kehittämiskohteitaan sekä nähdä hankkeen aikana tapahtuvia muutoksia. Asiakas saa kokonaisvaltaisen kuvan arjen toimintakyvystään ja siitä, millaisena näkee oman hyvinvointinsa. Kykyviisaria varten asiakkaalle luodaan tunnukset verkkopalveluun. (Savinainen ym. 2017:5-6.) Kykyviisarin lisäksi täytettävissä on Vanhemmuus -kysely lapsiperheille (Asiakkaille n.d).

Työntekijä auttaa asiakasta palvelujen ja budjetin käytössä. Asiakas arvioi yhdessä työntekijän kanssa kokemuksia ja elämäntilannettaan, ja asiakassuunnitelmaa päivitetään sovitulla tavalla. (Rousu 2018:12.) Asiakkuuden lopussa asiakas täyttää nettilomakkeen, jossa hän arvioi henkilökohtainen budjetoinnin toimivuutta ja vaikutuksia (Asiakkaille n.d).

4.4 Henkilökohtainen budjetointi-asiakkuuden kulku työntekijän näkökulmasta

Työntekijän tulee arvioida yhdessä asiakkaan kanssa, soveltuuko henkilökohtaisen budjetin käyttö asiakkaalle. Palvelutarpeen selvitystä tehtäessä työntekijä voi hyödyntää erilaisia muisti- ja kysymyslistoja. Prosessin aikana työntekijän tehtävänä on opastaa asiakasta budjetin käytössä sekä toteuttaa yhdessä asiakkaan kanssa arviointia syntyneistä kokemuksista. Asiakassuunnitelmaa päivitetään tarvittaessa. (Rousu 2018:12.) Toiminnan vaikuttavuutta seurataan niin Kykyviisarin kuin asiakkaiden palautteen perusteella (Pösö 2017:5).

Kun työntekijä ja asiakas päätyvät käyttämään henkilökohtaista budjetointia, käsitellään hakemus sosiaalihuoltolain mukaisten palveluiden asiakasohjaus-ryhmässä. Tällöin arvioidaan, miten tarkoituksenmukaista henkilökohtaisen budjetoinnin käyttö kyseisen asiakkaan kohdalla on. Kun asiakas-ohjausryhmä on hyväksynyt budjetoinnin käytön ja asiasta on sovittu myös asiakkaan kanssa, viranhaltija (sosiaalityöntekijä) tekee päätöksen määräajaksi, esimerkiksi 3-6 kuukautta kerrallaan. Päätöksestä tulee näkyä, miten seuranta toteutetaan. (Pösö 2017:4-5.)

Työntekijä huolehtii raportoinnista hankesalkkuun, joka on Vantaan kaupungin oma ohjelma. Tietoa hankkeen toteutuksesta annetaan perhepalveluiden johtoryhmään säännöllisesti. Työntekijät täyttävät henkilökohtaista budjetointia varten luodun excel-lomakkeen, jonka avulla seurataan budjetteja. Lisäksi asiakas- ja palvelusuunnitelmiin kirjaetaan tarkkaan sisältö, joka koskee budjettien käyttöä ja niihin annettuja palvelu-päätöksiä. Kustannustehokkuutta ja talouden seurantaa toteuttaa toimintayksikön esimies ja hanketiimi. (Pösö 2017:5.)

Henkilökohtaisen budjetoinnin asiointiprosessi vaatii mahdollisuutta kirjata asiakastietojärjestelmään asiakkuuden vaiheiden mukaiset tarvekartoitukset, asiakassuunnitelmat, henkilökohtainen budjetointi-budjettilaskelmat, seurantatiedot palvelujen käytöstä sekä budjetoinnin toteutumisesta (Rousu 2018:13).

5 Valinnanvapaus osana sosiaali- ja terveystalouden palveluja

Valinnanvapaus on oleellinen taustatekijä käsiteltäessä henkilökohtaista budjetointia. Sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmässä valinnanvapaudella tarkoitetaan kiireettömään hoitoon liittyvää hoito- tai hoivapalvelun tuottajan valintaa, eli vapautta valita itse palvelun tuottaja. Konkreettisesti voidaan kysyä, missä hoito toteutetaan? Asiakas saa päättää sen. Lisäkysymyksiä voidaan esittää, kuka, milloin, mitä ja miten. Valinnanvapauden voidaan siis määritellä tarkoittavan palvelujen käyttäjän oikeutta valita itse haluamansa palvelujen tuottaja ja häntä hoitava tai auttava ammattihenkilö (lääkäri, ohjaaja yms). Valinnanvapaus on myös oikeutta osallistua hoitoonsa tai asiaansa liittyviin valintoihin. (Junnila - Whellams - Hietapakka 2016: 62.)

Valinnanvapautta koskevassa keskustelussa korostuu asiakkaan kehittyminen passiivisesta toimijasta aktiiviseksi, joka tekee yksilöllisiä valintoja. Tämä vaikuttaa myös valtasuhteisiin viranomaisten ja asiakkaiden välillä. Valinnanvapauden laajentamista on perusteltu eurooppalaisen trendin avulla, jossa päämäärä on siirtyä organisaatiokeskeisestä palvelujärjestelmästä asiakaskeskeiseen palvelujärjestelmään, jossa korostetaan asiakkaiden roolia ja palvelukokemuksia. (Junnila – Whellams 2016a:22.)

Valinnanvapaus ja asiakaslähtöisyys liitetään usein yhteen. Asiakkaan tai potilaan osallisuus sekä vastuu omasta terveydestä ja hyvinvoinnista kasvaa hänen päättäessään itse hänelle sopivat palvelut. Lopputuloksena on tyytyväinen, hoitomyönteinen ja hoitoon

sitoutunut asiakas. Valinnanvapauteen liittyen Suomessa on terveydenhuoltolain ja palvelusetelin mahdollistaman valinnan lisäksi kiinnostuttu henkilökohtaisista budjeteista. (Junnila – Whellams 2016b:27.)

Valinnanvapaus-uudistus on muutos, joka edellyttää uudistuksia kaikilla olemassa olevan järjestelmän osa-alueilla, jos uudenaiseen järjestelmään halutaan siirtyä. Suomen sosiaali- ja terveydenhuollossa käynnissä oleva uudistus juontaa juurensa monista eri tekijöistä. Yksi tärkeä tekijä liittyy laajempaan toimintaympäristöön ja muiden maiden esimerkkiin. (Junnila – Whellams 2016a:20-24.) Esimerkiksi Hollanti, Englanti, Ruotsi ja Tanska ovat lisänneet asiakkaiden valinnanvapautta ja siten tuottajien välistä kilpailua. Maiden tavoitteena on ollut lisätä paitsi laatua myös tehokkuutta, tasa-arvoisuutta ja asiakaslähtöisyyttä sekä siihen liittyvää asiakkaan osallisuutta ja itsemääräämisoikeutta. (Junnila – Whellams 2016c:74.)

Suomessa valinnanvapaus-lakia valmistellaan käynnissä olevan sosiaali- ja terveystalouden uudistuksen eli sote-uudistuksen myötä. Vuoden 2017 sosiaalibarometrin mukaan sosiaali- ja terveystalouden uudistuksen tarkoituksena on kaventaa hyvinvointi- ja terveystalouksia, sekä parantaa palveluiden yhdenvertaisuutta ja saatavuutta. Tavoitteena on myös ehkäistä kustannusten jatkuvaa kasvua. Uudistuksessa vastuu sosiaali- ja terveystalouden järjestämisestä siirtyy kunnilta itsehallinnollisille maakunta-alueille, joiden tulot muodostuvat valtion rahoituksesta, sekä myös asiakas- ja käyttömaksuista. Maakunnat määrittävät itse asiakas- ja käyttömaksujen hinnat. (Sosiaalibarometri 2017:74.)

Sote- uudistuksen tarkoituksena on tuoda säästöjä sosiaali- ja terveystalouden kustannuksissa. Uudistuksen on tarkoitus muuttaa sosiaali- ja terveystalouden palvelut ja erikoissairaanhoidon yhtenäisemmäksi paketiksi, jonka uskotaan laskevan kustannuksia. Tällä hetkellä kunnat toimivat sosiaali- ja terveystalouden tilaajina. Uudistuksen avulla pyritään kehittämään ja vahvistamaan nykyistä tilaajamallia nostamalla tuloksellisuuden, tuotannon laadun ja taloudellisuuden merkitystä. Kehittämisen ja vahvistamisen uskotaan tehostavan palveluiden toimintaa. Muutoksessa lisää kilpailua nykyisten yritysten tai organisaatioiden kesken, jonka seurauksena ne poistuvat tai muuttuvat toisenlaisiksi toimijoiksi (Kinnula – Malmi – Vauramo 2014: 111–112).

Sote- ja maakunta-uudistuksen aikana valmistellaan uutta valinnanvapaus-lakia. Valinnanvapaus-lain tarkoituksena on tarjota mahdollisuus asiakkaille valita itse palvelunsa

maakuntien sote- keskuksen kautta. Sote- keskukset tarjoavat julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin kautta palveluita. Sote- uudistuksen myötä maakunnissa otetaan myös käyttöön palvelusetelit ja henkilökohtainen budjetointi (Sosiaalibarometri 2017: 75.)

6 Asiakkaiden ehdoilla

Nykyaikaisen käsityksen mukaan sosiaalityön asiakas on yhteistyökumppani. Sosiaalityö paneutuu ihmisen tilanteeseen, kun hänen elämässään on ilmennyt jonkinlainen häiriötilanne (Pohjola 2010:31). Suomessa kannustetaan ja tuetaan asiakkaan osallistumista ja aktiivista toimijuutta. Sosiaalihuolto nojaa luottamuksellisuuteen sekä ihmisen valinnanvapauteen. (Laitinen- Niskala 2014:10.)

Sosiaalihuoltoon vaikuttaa useat lait. Perustuslaki määrää julkiselle vallalle velvollisuuden turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistää terveyttä (Suomen perustuslaki 731/1999). Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) edistää ja ylläpitää hyvinvointia ja sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta. Sen tarkoituksena on turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet. Lain tarkoitus on myös edistää asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa sekä parantaa yhteistyötä sosiaalihuollon ja kunnan eri toimialojen sekä muiden toimijoiden välillä tavoitteiden toteuttamiseksi (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 § 1).

Asiakkaan oikeuksista huolehtii laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000). Se määrää, että asiakkaan oikeus on saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja kohtelua ilman syrjintää. Asiakkaan ihmisarvoa ei saa loukata, ja hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään tulee kunnioittaa. Sosiaalihuoltoa toteutettaessa otetaan huomioon asiakkaan toivomukset, mielipide, etu, yksilölliset tarpeet sekä hänen äidinkielensä ja kulttuuritaustansa. Laki määrää myös, että asiakkaan itsemääräämisoikeutta tulee kunnioittaa, ja hänelle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000 § 4, § 8.)

Asiakkuus käsitteenä vaikuttaa sekä sosiaalityön käytäntöihin, että sosiaalityöntekijään. Työntekijän on hyvä pohtia asiakkuuteen ja asiakkaisiin liittyviä kysymyksiä, kuten millaista sosiaalityötä haluaa tehdä ja miksi. (Laitinen – Pohjola 2010:9.) Asiakaskäsitys on

moninainen, ja siihen liittyy erilaisia arvoasetelmia ja moraalikäsitteitä (Pohjola 2010:19).

Sosiaalialan asiakkaiden toimijuuteen ja osallisuuteen liittyvässä asiakas-työskentelyssä ilmenee väistämättä valtaa. Valtarakenteet voivat vaikuttaa asiakkaan rooliin eri tavoin kuten rajoittaa osallisuutta palvelujärjestelmässä. Valta-asema näkyy palveluiden rajoitteissa ja siinä ettei asiakas voi itse täysin vapaasti tehdä mitä itse haluaa. Sosiaalialalla vallankäyttö voi näkyä esimerkiksi erilaisissa päätöksissä, jotka vaikuttavat konkreettisesti asiakkaan elämään. Päätökset voivat vaikuttaa asiakkaan toimeentulotukeen, huostaanottoihin tai kuntouttavaan työtoimintaan. Päätöksistä jotka vaikuttavat asiakkaiden elämään on vaikeaa saada yksiselitteistä vastausta siitä, onko vallankäyttö hyvää vai pahaa. Asiakkaisiin vaikuttavissa päätöksissä keskeisessä asemassa tulisi olla asiakkaiden hyvinvointi. Liiallinen perusteeton kontrolli, esineellistäminen ja mitätöiminen voidaan nähdä pahana vallankäyttönä, joka voi laskea asiakkaiden osallisuutta. Vallankäyttöä ei voida tarkastella pelkästään yhdestä näkökulmasta, vaan sitä tulisi tarkastella laajemmin kuten politiikan tai eettisyyden näkökulmista. Valtasuhdetta voidaan tarkastella kahden toimijan väliseksi suhteeksi, jossa valta on toisella. Kielteinen valtasuhde muodostuu silloin kun toinen osapuoli menettää mahdollisuutensa toimia omien intressiensä mukaan. (Niemi 2016: 31–35.)

Sosiaalityössä kiinnitytään heikompiensaisten ihmisten aseman parantamiseen ja yhteiskunnallisen oikeudenmukaisuuden edistämiseen. Toiminta keskittyy yksilöön ja myös epäoikeudenmukaisien suhteiden ehkäisemiseen ja poistamiseen. (Hokkanen 2016: 55.) Vaikuttavassa sosiaalityössä toiminta sisältää asiakasta osallistavaa vuorovaikutuksellista ja suunnitelmallista työskentelyä. Vuorovaikutuksen tulisi tuottaa myönteistä vastakaikua ja voimaantumista asiakkaassa. Työssä on myös oleellista ottaa huomioon yhteiskunnallinen ja sosiaalinen konteksti suhteessa asiakkaan elämään (Pohjola – Kempainen – Väyrynen 2012:58–60).

Sosiaalityöntekijöiden asiantuntijuus voidaan nähdä tiedon omistamisena, käyttämisenä ja valtana. Sosiaalityötä ei voida ajatella pelkästään vain hyvántahtoisena auttamisena tai tukahduttavan kontrollina. Sosiaalityöntekijät tuovat asiakkaille tietoja ja taitoja, joiden avulla edistetään asiakkaiden omaa kykyä toteuttaa itseään kansalaisina. Eli sosiaalis-tamisella saadaan tuettua asiakkaita aktiivisemmiksi toimijoiksi oman yhteiskunnan liittymiseen ja itsenäiseen toimintaan. (Juhila 2006: 90.) Asiakkaiden kanssa työskentelyssä sosiaalityöntekijä ei toimi ainoana asiantuntijana vaan vuorovaikutuksellisessa

työskentelyssä molemmat asiakas sekä työntekijä toimivat asiantuntijoina. Vastavuoroinen työskentely tarvitsee työntekijän tietojen lisäksi asiakkaan omia tietoja, koska ilman asiakkaan osallistumista työskentely ei onnistu (Juhila 2006: 138).

Palvelu-näkökulmasta asiakkaan tiedon lisääminen on tärkeää. Asiakkaan asema vahvistuu, kun hän saa palveluista riittävästi tietoa ja mahdollisuuksia punnita eri vaihtoehtoja palveluiden valitsemisessa. Asiakkaalle annettavan tiedon tulee olla vertailukelpoista ja ajantasaista. Palveluista annettava tieto tarkoittaa esimerkiksi palvelun sisällöstä tai hinnasta saatavaa tietoa. Asiakkaan asema vahvistuu mitä enemmän hän tietää palveluista, joka taas lisää asiakkaan ja työntekijän välistä tasa-arvoa. Asiakkaan tietoa lisäämällä asiakas kykenee paremmin tekemään itsenäisiä päätöksiä. Hyväksi tueksi voidaan sanoa sitä, kun asiakkaalla on riittävästi tietoa ja tukea mukana päätöksenteossa. (Junnila – Hietapakka – Whellams 2016: 64–66.)

6.1 Sosiaaliohjaus

Sosiaalihuoltolain mukaan kunnan asukkaille tulee olla saatavilla sosiaalihuollon neuvontaa ja ohjausta (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 § 6). Sosiaaliohjausta on kaikki yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen neuvonta, ohjaus ja tuki palvelujen käytössä sekä yhteistyö tukimuotojen yhteensovittamisessa. Sosiaaliohjauksen tavoite on vahvistaa hyvinvointia, elämänhallintaa ja toimintakykyä sekä edistää osallisuutta. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 § 16.)

Sosiaalialan työskentelyssä sosiaaliohjauksella tarkoitetaan asiakkaan elämäntilanteen ongelmien tarkastelua, johon etsitään yhdessä ratkaisuja. Työskentelyssä on tarkoitus huomioida asiakkaan kokonaisvaltainen tilanne, johon sisältyvät ikä, voimavarat, toimintakyky ja sen hetkinen elämänvaihe, sekä myös fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen hyvinvointi. Nämä tekijät taustoittavat minkälaisia palveluita ja tuen muotoja asiakkaan voi mahdollisesti tarvita. (Helminen 2016: 15.)

Sosiaaliohjauksen perustana on asiakaslähtöisyys, jolla tarkoitetaan asiakkaan odotusten ja toiveiden huomiointia. Asiakaslähtöisellä toiminnalla saadaan lisättyä asiakkaan osallistumista mukaan työskentelyyn. Sosiaaliohjaus on suunnitelmallista työskentelyä, jossa työtä tehdään yhdessä asiakkaan, läheisten ja muiden asiantuntijoiden kanssa. Sosiaaliohjauksessa laaditaan yhdessä asiakkaan kanssa suunnitelma, jonka toimitusta sosiaaliohjaaja ja asiakas lopuksi arvioivat. Suunnitelmallinen sosiaaliohjaus toi-

mii prosessina, joka käynnistyy, kun asiakas tavataan ensimmäisen kerran. Lähtökoh- tana tälle prosessilla on arviointi, jossa tarkastellaan asiakkaan elämäntilannetta ja ar- kea. Arvioinnilla perehdytään yhdessä asiakkaan kanssa nykyiseen tilanteeseen. Työs- kentelyssä asetetaan yhdessä tavoitteita, joiden avulla voidaan saavuttaa tiettyjä pää- määriä. Sosiaaliohjauksessa tuetaan asiakkaan selviytymistä arjessa ja kuljetaan asiak- kaan rinnalla. Oikeanlaisella neuvonnalla ja tuella edistetään asiakkaiden oikeuksien to- teutumista ja voimavarojen löytymistä. Työhön sisältyy myös seuranta ja dokumentointi, joiden avulla pystytään tarkastelemaan työn vaikuttavuutta. (Helminen 2016: 16–19.)

6.2 Etiikka ja vuorovaikutus

Sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden työtä ohjaa yhteinen eettinen toimintaperusta, jossa korostuu asiakkaiden oikeus olla mukana vaikuttamassa heihin liittyvissä päätök- sissä. Asiakastyöskentelyä ohjaavia eettisiä periaatteita on tärkeää avata työyhteisössä. Työyhteisöjen esimiehet ovat tärkeässä roolissa eettisten periaatteiden avaamisessa, jotta saadaan luotua työyhteisöön yhteinen eettisesti kestävä toimintakulttuuri. Sosiaa- lialalla työn eettisiin periaatteisiin kuuluu mm ihmisten arvokas ja oikeudenmukainen kohtelu, mahdollisuus omien valintojen tekemiseen ja kuuleminen ristiriitatilanteissa. Jo- kaisella on oikeus täysivaltaiseen yhteiskunnan jäsenyyteen ja sosiaalialan ammattihen- kilön ehkäisee syrjäytymistä, sekä vähentää huono-osaisuuden vaikutuksia. (Mönkkö- nen 2007: 32–35)

Sosiaalialan työssä kohdataan usein ihmisten erilaisia elämänongelmia, joiden selvittä- minen vaatii niiden ymmärtämistä. Asiantuntijakeskeisessä vuorovaikutusorientaatiossa asiantuntija eli työntekijä näkee ilmiön todellisen luonteen ja auttaa asiakasta tulemaan tietoiseksi ilmiön välisistä suhteista, seurauksista ja syistä. Erilaisissa tilanteissa työntekijä voi alkaa osoittamaan pätevyyttä, jota asiakas työntekijältä odottaa. Tiedottamisessa on riskinä, että asiakkaalle anneta tai huomioida riittävää vastuuta. Asiantuntijakeskei- sessä toiminnassa työntekijällä on valta määritellä tilannetta ja päättää erilaisista työta- voista ja toimenpiteistä. (Mönkkönen 2007: 38.)

6.3 Osallisuus

Osallisuuden käsite on laaja ja sille voi löytää monenlaisia kuvauksia. Osallisuudella voi- daan tarkoittaa kuulumista johonkin kokonaisuuteen. Se tarkoittaa liittymistä erilaisiin hy- vinvoinnin lähteisiin ja merkityksellisyyttä tuoviin vuorovaikutussuhteisiin. Osallisuus on myös vaikuttamista oman elämän kulkuun, mahdollisuuksiin, toimintoihin, palveluihin ja

yhteisiin asioihin. (Isola ym. 2017:5.) Osallisuus merkitsee syvällisempää toimintaa kuin osallistuminen. Osallisuus edellyttää sitoutumista, ja siihen liittyy tavoite vaikuttaa. Osallisuuteen liittyy myös vastuunotto toiminnasta. Onnistuakseen osallisuus vaatii luottamusta ja tiivistä vuorovaikutusta sekä avoimuutta. Tärkeää on myös tunne siitä, että henkilö on tullut kuulluksi. Voidaan siis nähdä, että osallisuuden toteutuminen on sidoksissa moniin asioihin. (Laitinen – Niskala 2014: 13–14.)

Osallisuuden vastakohtana voidaan pitää osattomuutta, jolloin yksilö ei osa osallinen johonkin yhteiskunnan asiaan, kuten sosiaalisiin suhteisiin, työmarkkinoihin, taloudelliseen tai yhteiskunnalliseen vaikuttamiseen (Närhi – Kokkonen – Matthies 2014:115–116). Osallisuus rakentuu monista asioista, mutta on lopulta yksilön oma kokemus tai tunne (Raivio – Karjalainen 2013:14). Sosiaalipalvelut, kuten muutkin viranomaispalvelut, vaikuttavat yksilön kokemukseen omasta osallisuudesta ja vaikutusmahdollisuuksista. Sosiaalipalveluiden tulee vastata tarpeeseen ja tarjota osallisuutta tukevia palveluja. (Raivio – Karjalainen 2013:29.)

Asiakkaiden osallistumisen toteuttamiseen vaikuttaa se miten osallistumisen muodot istuvat omaan yhteisöön, miten osallistumisen tuloksia voidaan hyödyntää ja miten asiakkaita kuullaan osana laajempaa toimintaa ja toiminnan kehittämistä. (Laitinen – Niskala 2014:12). Asiakkaan osallisuuden käsitteellä kuvataan asiakkaan kokemusta ja aitoa osallistumista. Usein asiakkaaseen, palveluiden käyttäjään, kohdistuu ristiriitaisia ajatuksia: asiakkaan halutaan olevan aktiivinen oman elämänsä toimija joka ottaa vastuun omasta toiminnastaan, toisaalta hänen odotetaan myös sopeutuvan viranomaiskäytäntöihin ja viranomaisten toimenpiteisiin häntä koskevissa asioissa. (Närhi – Kokkonen – Matthies 2014:118–119).

6.4 Itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeus perustuu lakiin. Suomen perustuslaki (1999/731) määrää ihmisten olevan yhdenvertaisia, ja että jokaisella on oikeus elämään ja henkilökohtaiseen vapautteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen eikä ketään saa kohdella ihmisarvoa loukkaavasti, eikä henkilökohtaiseen koskemattomuuteen saa puuttua (Suomen perustuslaki 1999/731 § 7 § 6). Asiakkaan itsemääräämisoikeutta ajaa ennen kaikkea Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeudesta (2000/812).

Olemme käsitelleet edellä osallisuutta. Asiakkaan toiminnasta lähtevä toiminta sisältää kuitenkin myös näkemyksen itsemääräämisestä eli asiakkaan itsemääräämisoikeudesta. Tällä tarkoitetaan asiakkaan oikeutta määrätä itsestään ja omista toiminnoistaan. Itsemääräämisoikeutta tarkastellaan usein vapausoikeuksien näkökulmasta, kuten oikeus henkiseen ja fyysiseen vapauteen. Lisäksi ihmisellä on oikeus esimerkiksi osallisuuteen ja valtaan sekä oikeus tietoon. Sosiaalityön asiakkaiden näkökulmasta nämä ovat tärkeitä asioita, sillä heidän on tärkeää tietää vapaudestaan valita ja osallistua tasavertaisesti (Pohjola 2010:47.)

Itsemääräämisoikeudet voi jakaa viiteen osioon, jotka ovat 1) oikeus henkiseen vapauteen 2) oikeus fyysiseen vapauteen 3) oikeus kompetenssiin eli kelpoisuuteen 4) oikeus valtaan ja 5) oikeus tietoon. Ajatellen henkilökohtaista budjetointia, ovat oikeus henkiseen vapauteen ja oikeus tietoon erityisen mielenkiintoisia. Oikeudella henkiseen vapauteen tarkoitetaan ihmisen vapautta olla halutessaan yksin omine ajatuksineen ja toisaalta vapauteen edistää ja toteuttaa ajatuksiaan. Ihminen saa itse luoda oman identiteettinsä ja olla ensisijaisesti oma itsensä. Ihminen saa hakeutua palveluiden, kuten sosiaalihuollon, asiakkaaksi vapaaehtoisesti oikean informaation pohjalta. (Saarenpää 2010:86-87.) Ihmisellä onkin oikeus tietoon. Ihminen tarvitsee asianmukaista tietoa itsestään, yhteiskunnasta, erilaisista yhteisöistä ja kansalaisista voidakseen perustellusti tehdä päätöksiä jotka koskevat häntä itseään ja yhteiskuntaa. Ihmisellä on oikeus tietää, miten hänen omat asiansa etenevät palvelujärjestelmässä. (Saarenpää 2010:97-99.)

7 Tutkimuksen toteuttaminen

7.1 Tutkimuksen lähtökohdat ja aineiston kerääminen

Opinnäytetyömme tavoitteena oli selvittää ja kuvata Vantaan kaupungin sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien kokemuksia henkilökohtaisen budjetoinnin käytöstä yhtenä asiakastyön menetelmänä. Pyrimme kartoittamaan työntekijöiden mielipiteitä siitä, kuinka henkilökohtainen budjetointi toimii sosiaalityön menetelmänä ja miten se on toteutunut yksikössä. Lisäksi pyrimme kartoittamaan työntekijöiden mahdollisia kehitysehdotuksia henkilökohtaisen budjetoinnin suhteen. Opinnäytetyön aihe on tärkeä ja ajankohtainen, koska henkilökohtainen budjetointi liittyy vahvasti valinnanvapauteen ja on näin oleellinen osa myös sosiaali- ja terveysalan uudistusta.

Tutkimuskysymykset:

1. Minkälaisia kokemuksia sosiaalityöntekijöillä on henkilökohtaisen budjetoinnin mallista asiakastyön menetelmänä?
2. Miten työntekijä kehittäisi henkilökohtaisen budjetoinnin mallia?
3. Miten henkilökohtainen budjetointi on toteutunut yksikössä?

Työn teoriapohja perustuu tieteellisiin julkaisuihin, alan ja teeman lähdekirjallisuuteen, verkkojulkaisuihin ja hankkeisiin.

Tutkimuksemme kohderyhmä on Vantaan kaupungin sosiaalityöntekijät ja sosiaaliohjaajat. Tutkimukseen osallistui kaikkiaan kymmenen työntekijää. Viisi osallistujaa työskentelee Vantaan nuorten sosiaalityön tiimissä, ja heistä kolme on sosiaalityöntekijöitä ja kaksi erityissosiaaliohjaajia. Jälkihuollon tiimistä tutkimukseen osallistuvat kaksi sosiaaliohjaajaa. Lisäksi haastattelimme kolmea johtavaa sosiaalityöntekijää.

Opinnäytetyön aihe syntyi Avain Kansalaisuuteen -hankkeen tarpeesta saada tutkimustietoa henkilökohtaisen budjetoinnin käytöstä asiakastyön menetelmänä. He toivoivat tutkimusta, jossa henkilökohtaisen budjetoinnin toimivuutta tutkittaisi työntekijä- tai asiakasnäkökulmasta. Koska hankkeessa on mukana kuusi väestö-aluetta, päätimme rajata aluetta saadaksemme yksityiskohtaisempaa tietoa. Valitsimme Vantaan sosiaali- ja terveyspalvelut tutkimuskohteeksi. Olimme yhteydessä johtavaan sosiaalityöntekijään ja kysyimme, millaista tutkimustietoa he kaipaivat. Heiltä saimme aiheen tutkia työntekijöiden kokemuksia.

Ensiksi teimme laajan kirjallisuuskatsauksen aiheesta, ja etsimme tietoa henkilökohtaisesta budjetoinnista, sote-uudistuksesta, valinnanvapaudesta ja asiakastyön menetelmistä. Kirjallisuuskatsauksen jälkeen ryhdyimme tekemään opinnäytetyön teoriapohjaa. Kohderyhmän valinta (työntekijät) perustui Vantaan kaupungin sosiaalitoimen ehdotukseen, eli heillä oli tarve tutkimukselle. Ennen haastatteluja lähetimme teemahaastattelurungon haastateltaville. Haastattelut pidettiin 21.5.2018 ja 28.5.2018 Vantaalla. Haastattelimme esimiehet ja työntekijät erikseen. Haastattelut kestivät 47 ja 38 minuuttia ja ne nauhoitettiin. Litteroimme haastattelut sanatarkasti, jonka jälkeen ryhdyimme tekemään sisällönanalyysejä.

Sisällönanalyysia varten litteroitu aineisto käytiin huolellisesti läpi moneen otteeseen. Aineiston läpikäynnissä kiinnitettiin huomiota tutkimuskysymykseen, joka on: Vantaan kaupungin työntekijöiden kokemuksia henkilökohtaisesta budjetoinnista. Tutkimuskysymyksen kautta lähdimme keräämään aineistosta esiin nousseita ilmaisuja, jotka liittyvät suoraan tutkimuskysymykseen. Ilmaisujen korostamisessa kiinnitimme huomiota työntekijöiden kokemuksiin, jotta saisimme litteroidusta aineistosta olennaiset vastaukset. Keräsimme litteroidusta aineistosta nämä olennaiset ilmaisut, jotka koottiin yhteen. Kootut ilmaisut pelkistettiin, jonka jälkeen ne jaettiin omiin alakategorioihin. Luotujen alakategorioiden kautta ilmaisut saatiin ryhmiteltyä yläkategorioiksi, joiden kautta kerätty tutkimusaineisto saatiin koottua omien otsikoiden alle selkeään järjestykseen.

7.2 Tutkimusmenetelmä

Laadullinen tutkimus eli kvalitatiivinen tutkimus perustuu “todellisen elämän” kuvaamiseen. Tutkimuksen kohdetta tutkitaan kokonaisvaltaisella otteella, tunnustaen sen moninaisuus. Kvalitatiiviselle tutkimukselle on tyypillistä kerätä tietoa ihmisten avulla erilaisten mittausvälineiden ja testien sijaan. Tutkimuksen kohderyhmä valitaan tarkoituksenmukaisesti, ei satunnaisesti. Tutkimussuunnitelmalla on tapana muotoutua muotoonsa tutkimuksen edetessä: se on joustava ja mukautuu olosuhteisiin. (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2009:161–164). Laadullinen tutkimus korostaa teoriapitoisuutta tutkimuksen lähtökohtana. Teoria-pitoisuudella tarkoitetaan tutkimuksen teoreettista osuutta. Teoriaosuus sisältää käsitteitä ja niiden välisiä merkityssuhteita: mitä tutkittavasta ilmiöstä on jo tiedossa, mihin tarvitaan lisää vastauksia? Laadullinen tutkimus on myös empiiristä tutkimusta. Empiiriseen analyysiin kuuluu havaintoaineiston tarkastelu ja argumentointi sekä tiedonantajien tunnistettavuuden häivyttäminen.

Teoreettinen tutkimus taas alleviivaa lähteiden merkitystä ja vaatii vastausta kysymyksiin kuka, missä ja milloin on sanonut tai tehnyt (Tuomi – Sarajärvi 2009:19–22). Tällainen määrällinen eli kvantitatiivinen tutkimus juontaa juurensa luonnontieteisiin ja korostaa yleispäteviä syyn ja seurauksen lakeja: kaikki tieto tulee aistihavainnosta tai loogisesta päättelystä, jonka perusta aistihavainto on. Kvantitatiiviselle tutkimukselle tärkeää ovat teoriat, hypoteesit, käsitteet, numeerinen mittaaminen ja tilastollinen analysointi. (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2009:139–140.)

Opinnäytetyömme on laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus, sillä sen käyttö on perusteltua, koska tutkimme ja haluamme selvittää nimenomaan mielipiteitä ja kokemuksia tutkittavasta ilmiöstä. Laadulliselle tutkimukselle on myös ominaista käyttää metodeja,

joista selviää tutkittavien näkökulmat ja mielipiteet. Metodeina voi käyttää esimerkiksi teemahaastattelua, osallistuvaa havainnointia tai ryhmähaastattelua. (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2009:164.) Valitsimme puolistrukturoidun haastattelun eli teemahaastattelun tutkimusmenetelmäksi, koska sen avulla uskoimme saavamme parhaiten tietoa, ja haastateltavien mielipiteet tulevat esille hyvin.

Teemahaastattelun idea on edetä keskeisten, etukäteen valittujen teemojen mukaan. Tarkentavia kysymyksiä voi esittää. Tässä haastattelu-menetelmässä korostuu ihmisen omat tulkinnat ja asioille antamat merkitykset. Etukäteen päätetyt teemat liittyvät tutkimuksen viitekehukseen. Haastattelussa on monia etuja verrattuna esimerkiksi kyselylomakkeeseen tai postikyselyyn. Haastattelun aikana on esimerkiksi mahdollista oikaista väärinkäsityksiä, selventää sanamuotoja tai esittää tarkentavia kysymyksiä. (Tuomi – Sarajärvi 2009:75.)

7.3 Sisällönanalyysi

Haastattelut nauhoitettiin. Teemahaastattelun jälkeen suoritimme aineiston litteroinnin. Litteroinnilla tarkoitetaan aineiston puhtaaksikirjoittamista sanatarkasti tai valikoiden - aineiston litteroinnille ei ole olemassa yksiselitteistä ohjetta (Hirsjärvi – Hurme 2008:138–139). Litteroinnin jälkeen luimme aineiston läpi huolellisesti useampaan kertaan.

Laadullisen analyysin muodoiksi voidaan jakaa induktiivinen (yksittäisestä yleiseen) tai deduktiivinen (yleisestä yksittäiseen) (Tuomi – Sarajärvi 2011:95). Laadullista aineistoa analysoidaan tavallisimmin teemoittelemalla, tyypittelyllä, sisällönerittelyllä, diskurssi-analyysillä tai keskustelun analyysillä (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2009:224). Sisällönanalyysia voi kutsua perusanalyysi-menetelmäksi, sillä sitä voi käyttää kaikissa laadullisen tutkimuksen perinteissä ja useat analyysimenetelmät nojaavat sisällönanalyysiin. Sen tavoite on tuottaa tiivistetty, yleinen kuvaus tutkittavasta ilmiöstä (Tuomi – Sarajärvi 2011:91, 103).

Seurasimme Tuomen ja Sarajärven (2009) kuviota Aineistolähtöisen sisällönanalyysin eteneminen (Tuomi – Sarajärvi 2009:109). Olemme käyttäneet aineiston analysoinnissa induktiivista sisällönanalyysiä lähtien liikkeelle aineiston pelkistämisestä eli redusoinnista. Redusoinnissa aineistosta jaotellaan epäolennaisuudet pois ja jätetään tutkimustehtävän kannalta olennainen (Tuomi – Sarajärvi 2009:109).

Peruslause:

”No jos miettii miten niinku normaalisti palveluu hankkiin niin menee se paljon niinku nopeemmin kuin sitten HB:n kautta lähtee sitä hankkimaan että, että tota kyllä se niinku aikaa vie enempi ihan niinku alusta loppuun se koko prosessi siinä ku ei se oo kuitenkaan silleen rutinoitunu millään taval siihen omaan työhön.”

Pelkistetty ilmaus:

Ajankäyttö

Redusoinnin jälkeen etsimme pelkistettyjä ilmauksia, jotka liittyvät tutkimuskysymyksiin, ja ryhmittelimme ne eri väreillä. Tämän jälkeen listasimme pelkistetyt ilmaukset ja etsimme niistä samankaltaisuuksia ja erilaisuuksia. Tämän jälkeen muodostimme pelkistetyistä ilmauksista alaluokkia, yhdistimme niitä ja saimme aikaan yläluokkia.

Pelkistetty ilmaus:

Ajankäyttö

Alaluokka: Hb-mallin toimivuus Yläluokka: Kokemus HB-mallin käytöstä



Kuvio 1. Sisällön analyysin esimerkkikuva

7.4 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Aloittaessamme opinnäytetyön tekemistä perehdyimme Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeisiin “Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa” (2012) eli HTK-ohjeisiin. Ohjeissa käsitellään hyvän tieteellisen käytännön edistämistä sekä tieteellisen epärehellisyysen ennaltaehkäisemisen tutkimusta. Tutkimusta voidaan pitää eettisesti hyväksyttynä ja luotettavana vain, jos sitä tehdessä on noudatettu hyvän tieteellisen käytännön antamia ohjeita ja edellytettyjä tapoja. Näitä ovat esimerkiksi, että työtä tehdessä on noudatettu rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta

ja siihen on sovellettu tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia, eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Muiden tutkijoiden työtä on kunnioitettu ja saavutukset on huomioitu asianmukaisesti (lähdeviitteet). Tehty työ on suunniteltu ja se raportoidaan sekä tutkimusluvut ovat kunnossa. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012:4-6.)

Olemme tehneet työtä huolellisesti sekä valinneet käytetyn lähdemateriaalin huolellisesti ja asianmukaisesti. Jätimme käyttämättä monia aihetta koskevia lähteitä, koska katsoimme etteivät ne täytä laatukriteerejä. Lähdeviitteet on merkitty ohjeita noudattaen ja toisten työtä kunnioittaen. Koska tutkimus toteutettiin Avain Kansalaisuuteen -hankkeen pyynnöstä, ei meidän tarvinnut hakea erikseen tutkimuslupia, vaan käytimme hankkeen olemassa olevaa tutkimuslupaa.

Olimme sähköpostitse yhteydessä haastateltaviin ja sovimme heidän kanssaan yhteistyössä haastattelu-ajat. Olemme lähettäneet teemahaastattelurungon (Liite 1) heille etukäteen nähtäväksi, jotta he voisivat tutustua siihen ennen haastattelua. Kerroimme 28.05.2018 haastateltavalle ryhmälle että haastattelu nauhoitetaan. Haastattelun alkessa kerroimme, miten haastattelu etenee.

Tutkimuseettinen arviointi ja hyvien tutkimuskäytäntöjen huomioiminen ovat asioita, joiden tulisi kuulua kaikkiin tutkimuksen vaiheisiin ja tehtyihin valintoihin. Tutkimuksen eettisyyttä lisää se, että tehty työ on hyödyllistä niin tutkimustiedon ja tutkijoiden kannalta mutta myös hyödyllistä tutkimukseen osallistuville ihmisille. (Rauhala – Virokangas 2011:238.) Uskomme opinnäytetyömme olevan hyödyllinen tutkimukseen osallistuneille ja koko heidän työ-yksikölleen.

8 Tutkimuksen tulokset ja johtopäätökset

8.1 Hankkeen kulkeminen oman työn ohessa

Teemahaastatteluun osallistuneet esimiehet ja työntekijät kokivat henkilökohtaiseen budjettiin sisältyvien erilaisten lomakkeiden ja seurannan raskaaksi. Työntekijät toteuttivat hanketta oman kiireisen työn ohessa. Haastateltavien mielestä ilman näitä hankkeeseen kuuluvia lomakkeita ja seurantaa, henkilökohtaista budjetointia olisi kevyempi toteuttaa. Prosessi koettiin raskaaksi myös sen takia, koska se sisälsi työntekijöiden mielestä paljon erilaisia työvaiheita, joiden muistaminen vei aikaa.

”Työntekijöillä on paljon hommia ja sit ne kaikki lomakkeet ja kykyviisarit ja seurannat ja kaikki ne on kyllä sellanen massiivinen juttu.”

”Et jos me tehtäis vaan tätä HB:ta ilman tätä hanketta, se ois huomattavasti helpompaa, et nää kaikki nää tutkimukset ja nää lomakkeet tottakai kuormittaa ihan hirveesti.”

”aika raskas silleen työntekijälle että on just paljon eri vaiheita joita pitää muistaa tehdä ja pitää vertailla hintoja.”

”HB:n kautta lähtee sitä hankkimaan että, että tota kyllä se niinku aikaa vie enempi ihan niinku alusta loppuun se koko prosessi.”

Henkilökohtainen budjetoinnin prosessi sai työntekijöiltä kritiikkiä myös sen sisältämien hintojen ja palveluiden vertailun takia. Tuen myöntäminen henkilökohtaisena budjettina vaati, että työntekijä vertaa asiakkaalle hankittavan palvelun hintaa yksikön omien palvelujen tai sosiaaliohjauksen hintojen kanssa. Hankittava palvelu ei saanut ylittää yksikön omia hintoja. Haastateltavien työntekijöiden mielestä ostettavan palvelun hankinnassa tulisi olla enemmän liikkumisvaraa hintojen kanssa. Hintaerot rajasivat sen, mitä palvelua asiakkaalle pystyy hankkimaan ja tietyissä yksiköissä, joissa sosiaaliohjauksen tuntihinta oli paljon pienempi, asetti asiakkaat eriarvoiseen asemaan.

”Ehkä se mikä on mietityttänyt ja mikä on vienyt aikaa just se et mitä se saa maksaa ja mitkä ne kustannukset on, ei niinkään se päätöksenteko”

”Kuulostaa siltä, koska se meidän oma sosiaaliohjaus on pirun halpa verrattuna niihin ostopalveluihin mitä siellä on, et siis eihän se oo millään tavalla sit niinku vaikka meidän yksikön kesken vertailukelpoinen.”

”Koska sil meidän sosiaaliohjauksen tuntihinnalla ei saa ostettua varmaan kymmentä minuuttiakaan mitään hevosterapiaa, niin sit se taas poissulkee kokonaan meidän asiakkaan sen joka on nyt tosi väärin.”

”Niin nimenomaan meidän asiakkaat voi saada paljon kalliimpaa palvelua mitä toisen yksikön asiakkaat”

”Mä valitan edelleen siit vertailusta, koska mun mielest se on vaan tyhmää, jos mä jotain voisin muuttaa niin mä ottaisin sen niinku pois ja työntekijä niinku sitten asiakkaan kanssa miettii oikeeta palvelua ja sit perustelee sen ja mut sit ne vois maksaa siitä vähän enemmän.”

Haastateltavien mielestä henkilökohtaisen budjetoinnin käyttäminen oli vaikeaa, koska prosessi ei ollut täysin rutinoitunut osaksi työtä. Prosessiin perehtyminen ei tuntunut kokonaiselta, vaan oppiminen oli enemmän sirpaleista ja tapahtui työn ohessa, mikä nosti esiin kritiikkiä. Haastateltavan työntekijän mielestä prosessin vieminen ensimmäistä kertaa alusta loppuun sisältää aina epäonnistumisia. Haastateltavan esimiehen mielestä taas henkilökohtaisen budjetoinnin käyttäminen helpottuu ajan myötä kun siihen saa vaan riittävästi toistoa. Mallin käyttäminen olisi ollut alussa helpompaa, jos hankkeen kehitys olisi ollut myös pidemmällä ja siitä olisi saatu selkeämpiä ohjeita, joita työntekijät olisivat voineet seurata hankkeen alusta asti.

”Kyllä se niinku aikaa vie enempi ihan niinku alusta loppuun se koko prosessi siinä ku ei se oo kuitenkaan silleen rutinoitunu millään tavall siihen omaan työhön.”

”Tavallaan sä opit siin sirpaleittain ja vähän matkan varrella ja sit se ensimmäinen todennäköisesti jossain määrin pieleen niinku, ainakin niin tälleen byrokratiämielessä.”

”Nii mä sanon sillä aina et jos työntekijä tekee niinku yhden, ni sit se seuraava on paljon helpompi prosessina ku se tulee tutummaks.”

”Tää kehitty täs pitkin matkaa, ja koko ajan löydetään uusii juttuja ja siinä et aa nyt meidän pitää tehdä tämmönen ja nyt pitää panostaa tähän ja puuttuu tähän, ni eihän voi kaikkee tietää etukäteen ni se on just ollu se ongelma et meidän kanalta ois ollu paljon helpompaa et tää ois ollu valmis juttu, täs on teille ohje, täs on ohjekirja, täs on käytännön rautalankamalli ja nyt aletaan tehdä tätä näin.”

8.2 Työntekijöiden toive selkeistä ohjeista ja perehdytyksestä

Teemahaastatteluuun osallistuneet työntekijät kertoivat henkilökohtaiseen budjetointimaliin liittyvän ohjeistuksen ja perehdytyksen suppeaksi. Perehdytystilaisuudesta nousi haastattelussa esiin kritiikkiä, koska tilaisuus oli lyhyt ja siitä ei saanut kunnollista kuvaa prosessin eri vaiheista. Haastateltavat kritisoivat sitä, miten asiakkaita piti aktivoida mukaan hankkeeseen, vaikka prosessin kaikki vaiheet eivät olleet auenneet edes työntekijöille. Työntekijöiden mielestä kunnollisen perehdytyksen tulisi sisältää käytännön kokemustietoa ja selkeämpää kuvausta prosessin eri vaiheista. Työntekijän mielestä kunnollinen perehdytys helpottaisi varsinkin uuden työntekijän sisäänpääsyä hankkeeseen ja budjetointimallin käyttämiseen.

”Sellast kunnan perehdytystä siihen alkuun en saanu et se oli vaan silleen ja heit et meil on niinku tälläne HB hanke et siihen pitäis yrittää asiakkaita niinku silleen aktivoida et sit se oli vähän sillä tasolla ja sit et niin lueppa näitä et täs on tää esite niin ei kyllä silleen kovin hyvin päässy työntekijänä sisään sit siihen lue-malla niitä esitteitä ja yrittämällä keksiä mitä mun asiakkaat haluu et se oli vähän niinku puutteellinen niinku meidän organisaation puolesta.”

”Meil oli joku perehdytys silloin mä oon ollu jossain siel näytettiin joku video ja selattiin paperiilla niit kysymyksii koska niit tietenkää saatu näytetty koneelta.”

”Se tunnin perehdytystilaisuus ei kyllä täysin avannut niinku tavallaan sitä koko prosessia et se joutu sit opettelee sit jokaisen työvaiheen niinku sitten itse ja vähän jälkijunassa.”

”Jos uusii työntekijöitä tulossa ja sit tää HB pyörii niin et he pääsis heti siihen sellaseen kunnan perehdytykseen jossa käytäis silleen just kaikki vaiheet läpi ja vähän sitä että kokemuksii ja tälläsii niinku esimerkkei niin se olis ainakin yks sellanen mikä auttais sitte uutta työntekijää siinä hankkeeseen sisäänpääsyssä.”

Haastateltavat esimiehet kertoivat työntekijöiden tuoneen hankkeen alussa esiin toiveen mahdollisimman selkeistä rautalanka-ohjeista, jotka olisivat helposti löydettävissä ja luettavissa. Haastateltavat työntekijät kokivat saaduissa ohjeissa puutteita. Yksi haastateltavista kertoi saaneensa hankkeesta kahden sivun verran ohjeita, jotka sisälsivät

enemmän infona hankkeesta, kun taas toiveena oli enemmänkin selkeät rautalankaohjeet. Ohjeisiin oli toivottu selkeää kuvausta henkilökohtaisen budjetoinnin prosessin eri vaiheista eli budjetointimallin toteutuksesta alusta loppuun. Työntekijöiden toiveena olivat lyhyet ja selkeät ohjeet sen takia, ettei työaika tarvitsisi käyttää liikaa erilaisten ohjeiden läpikäymiseen.

”Työntekijät kaipas myös sellast rautalanka-ohjetta ku ne oli niin et niitä oli vähän eri puolella ja näin et nii nyt on tehty sellanen rautalankaohje ja pilvessä kaikki ne lomakkeet on yhdessä paikassa.”

”Semmonen pikku lipuke ja sitte sellanne 2-puolinen paperi jossa oli niinku yleisesti ymmärtääkseni vain niinku tota noin HB-hankkeesta.”

”Nyt kun me pyydettiin niinku nimenomaan siis rautalankaversio tosin siinäkin oli mun mielestä et mä jouduin kysymään tarviiks mun nyt lähettää nyt se päätös ja osoite jonnekin ja ei tarvii et sekin on viel siinä ohjeessa mut et on siel nyt semmone kahden A4:sen ohje olemassa.”

”Sitä on aika paljon siel mut se jotenki tuntuu vaikeelt löytää sielt ehkä sen takii me pyydettiin sitä kahden A4:sen ohjetta, ettei sit tarvii laittaa sit aikaa siihen et kahlailee yksinään niitä jokainen työntekijä omalla työajalla.”

Haastateltaville työntekijöille oli jäänyt myös epäselväksi, mitä hankkeen päättymisen jälkeen tapahtuu niiden asiakkaiden palveluille, jotka on hankittu henkilökohtaisen budjetoinnin kautta. Työntekijät pohtivat, hankitaanko palvelu hankkeen jälkeen esimerkiksi täydentävän tai ehkäisevän toimeentulotuen kautta. Hankkeen päättymiseen liittyvistä asioista ei oltu informoitu työntekijöitä.

”Muistaks mä nyt oikein et HB hanke on tän vuoden loppuun? Vai mihin asti se nyt on? nii tavallaan ku et tää on hanke. sit mä aattelen vaa sitä että jos meillä on HB:na ja tää on vaa hankkeena ja sitä tää vaa loppuun, ni mitäs sitten? Mitä näille käy?”

”Jos tää on nyt loppumassa ja mitäs sit näille tehdään jotka on saanut jonkun hyvän palvelun HB:na jota haluttaisiin jatkaa? ni mites muutetaanko me se sit et me ostetaan se sit ehkäisevänä toimeentulotukena?”

Haastateltaville työntekijöille oli jäänyt myös epäselväksi mitä henkilökohtaisen budjetin avulla voi myöntää. Työntekijät olivat kuulleet asiakkaan saaneen toisessa kunnassa Avain kansalaisuuteen -hankkeen kautta tukea koiraan. Työntekijät olivat käsittäneet, että henkilökohtaisen budjetin kautta voidaan myöntää tukea johonkin palveluun, mutta ei esimerkiksi tavaraan tai esineeseen. Työntekijät pohtivat myös, voiko esimerkiksi useampaan harrastustoimintaan myöntää tukea henkilökohtaisen budjetin kautta. Lisäksi työntekijät ilmaisivat huolen siitä, että asiakkaat ymmärtäisivät väärin mihin henkilökohtaisen budjetin kautta voidaan myöntää tukea

”Jos HB:n kautta on ostettu koira, tai siis asiakas on ostanut koiran. Tai siis mä ite jäin vaan miettimään, Koska siis mä oon ite ymmärtänyt sen silleen, että HB:n kautta on ostettava jotain palvelua, niin miten se koira on sit tähän mennyt?”

”Mut siis sekin et jos on mahdollisuus ostaa toiseen koira, niin pitäis sekin olla silleen työntekijöiden tietoisuudessa et se on myös mahdollista. Tai et on jotain sellaista mahdollista hankkia tavaraa esinettä eikä vaa palvelua. koska mä oon vaan koko aika miettinyt palvelu palvelu. eikä silleen koska varmasti koira tuo asiakkaalle hyvinvointia ja kaikkea.”

”Tai jotain muuta, että jotain vaikka harrastamiseen liittyvä tai jotain tällästä, jota ei sitten välttämättä jos on jo yks harrastus ni ei voi sit sitä kautta pysty myöntää. esim jos sulla on salikortti ni ei voi myöntää enää kitaraan vaikka.”

”Sitä me kai joskus vähän pelättiin ku tätä mainostettiin että sit ku asiakas voi itse valita ja ku tälle näi tai en mä sitä pelkää, mut et meille tulis pyyntöjä sellaisesta mitä ei sit perinteisesti myönnettäs verorahoilla. Tiiäks silleee et tulkaa siivoo mun kämppä mä oon kuullu tästä HB:sta, et te voitte ostaa mulle siivouspalvelun ja siis jollekin me voidaan ostaa niitä sen kautta, mut sit se paine on väärälaista.”

8.3 Miten budjetointimalli eroaa aikaisemmasta tavasta myöntää tukea

Henkilökohtaisen budjetin käytössä myönteisenä asiana koettiin mahdollisuus hankkia asiakkaille neuropsykiatrista valmennusta ja ammatillisia tukihenkilöitä. Haastateltavat

kokivat tiettyjen asiakkaiden saaneen mallin kautta tarvittavan palvelun. Esimiehen mukaan hankkeen avulla yksikössä pystyttiin myös myöhemmin myöntämään ammatillinen tukihenkilö omien palveluiden kautta. Haastateltavat kokivat hankkeen laajentaneen tiettyjen yksiköiden palveluita. Erään yksikön esimiehen mielestä hanke oli koettu erittäin toimivaksi, koska henkilökohtaisen budjetoinnin avulla asiakkaille tarjottavaa palveluvalikkoa saatiin laajennettua.

”Ollaan nyt saatu esimerkiksi ammatillista tukihenkilöä et nyt me ollaan myönnetty sitä ihan ilman et sen tarvis olla HB:ta, et me voidaan kehittää tän HB:n avulla meidän palveluita paljon paremmiksi, ja monipuolisemmiksi ja asiakaslähteisemmiksi.”

”Tuntuu et jos on tilanteita et niinku ei kuulu niinku kumpaankaan yksikköön ni sit ollaan voitu esimerkiks tätä neuropsykologista koutsasta mitä aika monilla nuorilla on erilaisia niinkun laaja alaisia oppimishäiriöitä ja adhdta tai muuta tällästä, ni on pystytty sit niinkun HB:nä sitten niinkun ostamaan.”

”Siis toki onhan se mahdollistanut siis mun asiakkaalle niinkun näyttää nyt siltä että sen palvelun ostamisen sen mikä sopii hänelle paljon paremmin niinkun ne aikasemmat palvelut mitä on ostettu ollu vähän niinku sinne päin mut et nyt se nepsy valmentaja on niinku nimenomaa niinku se mitä hän tarvii ja mistä hän hyötyy.”

”Mun asiakas sai sen palvelun mitä hän tarvitsee ja mistä hän selvästi hyötyy. ilman sitä en tiedä olisinko koskaan saanut ostettua hänelle niin kallista valmennusta hänelle. Et on siinä toki se hyvä puoli. olen siis saanut asiakkaalle hänelle sopivamman palvelun.”

”Meidän yksikön tarpeisiin tää on ollu niinkun ihan nenä päähän, et todella niinkun ajanu meidän yksikön tarpeita hyvin eteenpäin, just et saatais monipuolista palveluvalikkoa kehitettyä.”

Neuropsykiatrisen valmennuksen myöntäminen hankkeen kautta nosti esiin myös kritiikkiä. Työntekijät pohtivat haastattelussa, onko neuropsykiatrisen valmennuksen myöntäminen henkilökohtaisen budjetin kautta terveydenhuollon tehtävien paikkaamista. Huolena oli myös, siirtyykö tulevaisuudessa neuropsykiatrisen valmennuksen paikkaaminen

pysyvästi terveydenhuollosta sosiaalityöhön, jos terveydenhuolto ei järjestä kyseistä palvelua asiakkaalle.

”Niin vähän mietin tossa et sitä et kuitenkin joissain tapauksissa nepsy valmentaja on tullu terveydenhuollon kautta eli tavallaan meneeks tää sit jos tällänen olis meillä pysyvästi siihen et me paikataan terveydenhuoltoa et he ei vaik enää osta nepsy valmennusta koska me voidaan hakea se HB:na.”

”Jos ajattelee tulevaisuuteen et niinku et sekään ei oo sit et me paikataan HB:lla sitä et terveydenhuolto ei järjestä oikeeta palvelua asiakkaalle.”

Tuen myöntämistä budjetoitumalla kautta pidettiin raskaana sen sisältämien erilaisten lomakkeiden, vertailun ja seurannan takia. Hankkeeseen kuuluvia lomakkeita ja seuranta pidettiin keinotekoisena. Työntekijöiden mielestä tuen myöntäminen täydentävän tai ehkäisevän toimeentulotuen kautta on paljon helpompaa, koska sen prosessi on paljon kevyempi. Tuen myöntäminen täydentävän tai ehkäisevän toimeentulotuen kautta koettiin helpommaksi, koska sen prosessiin kuului vain asiakassuunnitelman päätöksen tekeminen.

”Kun me voitais toisaalta myöntää jotain asiaa esmes niinkun ennaltaehkäisevänä toimeentulotukena mikä edellyttää vaan sen asiakassuunnitelman.”

”Jotenkin siihen liittyy kaikennäköistä byrokratiaa jos sen vois kuitenkin myöntää esimerkiksi täydentävänä toimeentulotukena.”

”Tavallaan se koko prosessi on vähän keinotekonen kun vois sen niinku myöntää täydentävänä toimeentulotukena ja perustella hyvin niin sitten siin vaan on kaikennäköisiä lippulappusia niinku tai niinku se tiäksä et se hakeminen ja vertailu ja muu tämmönen on vähän silleen tuntuu keinotekoselta.”

”Ehkäisevänä toimeentulona tai täydentävänä tai miten se nyt meniskään. niin se olis paljon yksinkertaisempi. sit me vaan tehtäs siitä päätös ja suunnitelma.”

Haastateltavat työntekijät kritisoivat siitä, miten asiakkaita piti löytyä hankkeeseen, vaikka tarve ei tulisi suoraan itse asiakkaalta. Asiakkaiden etsiminen hankkeeseen tuntui osasta työntekijöitä keinotekoiselta. Toiveena olisi, että kiinnostus henkilökohtaiseen

budjetointiin osallistumisesta tulisi selkeämmin suoraan asiakkaalta. Työntekijät kritisoi-
vat myös sitä miten joitakin ostopalveluita oli kehoitettu hankkimaan hanketta varten hen-
kilökohtaisena budjettina. Henkilökohtainen budjetointi nähtiin yhtenä tapana kiertää yk-
sikön sisäisiä byrokraattisia esteitä.

*”Jotkut työntekijät on sanonut et se on kääntynyt niinku niin et asiakkaita pitää
löytyä tähän hankkeeseen, eikä niin et et se lähtis siitä asiakkaasta, vaan on jou-
tunut vähän keksimällä keksimään.”*

*”Mulla ollu ehkä yhteensä nytte mitä oon ollu vuoden verran töissä 3-4 HB asia-
kasta ja sitte ehkä välillä on tuntunu siltä et mä oon yrittäny keksimällä keksiä
että hei otetaan tää HB tälleen että ja sitten.”*

*”Mitä järkeä et me ostetaan meidän ostopalvelua HB:na? Et eihän siinä, me voi-
daan muutenkin ostaa ostopalvelua mut nyt se sitten tän HB hankkeen takia on
yhtäkkiä HB.”*

*”Se on ihan sama mitä melkein ehdottaa niin esimiehen ehdotus on et pitäiskö
hankkia HB:na se.”*

*”Ostin niinku tota, mutta kiersin siinä ehkä yhden sit meidän yksikössä olevan
tällaisen byrokraattisen jutun ku sain sen sit HB:n kautta.”*

8.4 Kokemuksia kohderyhmän soveltuvuudesta hankkeeseen

Teemahaastatteluun osallistuneet esimiehet ja työntekijät pohtivat, miten hyvin hanke
vastaa asiakasryhmän palvelutarpeisiin. Vantaan kaupungin nuorten palveluverkko ko-
ettiin kattavammaksi kuin esimerkiksi aikuisten palveluverkko. Haastateltavat pohtivat,
tuoko henkilökohtainen budjetointi nuorille miten paljon uusia palveluita, koska nuorilla
on haastateltavien mielestä kohtuullisen kattava palveluverkko. Haastateltavien mielestä
henkilökohtainen budjetointi voisi sopia paremmin sellaiselle asiakasryhmälle, jolla ei ole
yhtä kattavaa palveluverkkoa kuin nuorilla.

*”Nuorillehan on aika paljon niitä olemassa olevia palveluja niinkun meidän kilpai-
lutetussa palveluvalikossa, ja sit nuorten kanssa toimijoita Vantaalla on hirveen
paljon, on sellanen verkostokartta, on koulukuraattoria, on ohjaamoja, on nuorten*

turvataloa, nuorten sosiaalityötä, jälkihuolto, eli se viranomaisverkosto ja järjestöjen verkosto on aika suuri, niin jotenkin me ehkä meillä ei ole ollut niin suurta tarvetta niinkun löytää jotakin mitä ei olisi, ja voitaisi tarjota.”

”Ehkä noissa yli kaksiviitosissa ku meidän nuoret on 18-24 vuotiaita, et ehkä aikuisissa kohderyhmänä ni voisi löytyä enemmän niitä tarpeita koska palveluja ei järjestetä niin paljon aikuisille.”

Haastatteluun osallistuneen työntekijän mielestä oma asiakasryhmä ei ollut aina täysin sopiva hankkeeseen. Työntekijä kertoi monella asiakkaista ilmenevän erilaisia mielen-terveys- ja päihdeongelmia, sekä myös asunnottomuutta. Työntekijä mielestä asiakkaat joilla oli vaikea elämäntilanne, eivät sovellu hankkeeseen, jossa asiakkailta tarvitaan aktiivisuutta ja kykyä valita itse omat palvelut. Työntekijän mielestä esimerkiksi vammais- ja vanhuspalveluiden asiakkaat voisivat sopia paremmin hankkeeseen.

”Mulla on ehkä vähän samanlaisii kokemuksii, ja mitä mä vaik mietin niinku yksikön nuorii nii tosi moni nuorist on aika huonovointisii niinku ihan psyykkisesti ja on massiivisii päihdeongelmii ja sitten on asunnottomuutta niin sitten siihen elämäntilanteeseen se että asiakkaan pitäisi ite kyetä myös olee aktiivinen ja miettii sille no mikä palvelis mua eniten.”

”Mut mä mietin sitä et varmaan niinku kohderyhmänä ei oo paras silleen ainakaan oma asiakasryhmä nyt ainakaan kuulosta et välttämättä nuorten tiimikään että en sit tiedä et ainakin mitä oon lukenu niin vammaispalveluissa ja sit varmaan vanhuspalveluissa on niinku parempii sellasii ku ehkä heil on sit sellaista niinku kyvykkyyttä sit pohtii niitä mikä auttais ja en tiedä niitten palveluvalikosta sit muuten.”

”Nii just se ajatus siitä että asiakas on osallisempi ja on ite että mitä palvelua hän haluaa ja sit tää todellisuus kuitenkin et mikä se kyky on, et ehkä me täällä välillä osataa arvioida et asiakas vois just hyötyä tämmösestä palvelusta.”

Haastateltavien mielestä henkilökohtaista budjetointia olisi voinut mainostaa enemmän, jotta asiakkaat olisivat tietoisempia aiheesta. Haastateltavat kokivat että asiakkaat eivät olleet saaneet riittävästi tiedotusta hankkeesta tai sen sisällöstä.

”Et nythän sitä on rummutettu niinkun työntekijöille, ja siin yksikössä, mut sitte se että niinku ne nuoret ei oo tienny siitä mitään ja siitä on tullu toinen sellanen yllätys, et he on alkaneet kyselemään ... Et mistä on niinku kysymys et se ois ehkä ollu hyvä myöskin siinä huomioida et oltais tiedotettu enemmän myöskin kuntalaisia tästä.”

”No ainakin ehkä tai en mä nyt tiedä onko nyt kehittämis mutta tietenkin sekin auttais niinku jos omat asiakkaat olis jo aikasemmin tietosia HB:sta kun.”

8.5 Kokemuksia Kykyviisarin käytöstä osana hanketta

Hankkeeseen osallistuvien asiakkaiden kanssa täytettiin Kykyviisari-kyselyä. Kyselyn avulla saatiin kerättyä tietoa asiakkaan toimintakyvystä sekä siitä, miten palvelu on vaikuttanut asiakkaan tilanteeseen. Kysely tehtiin asiakkuuden alkaessa ja päättyessä. Työntekijät kokivat Kykyviisarin toimivaksi tavaksi saada tietoa siitä, miten palvelu on vaikuttanut asiakkaan tilanteeseen. Kykyviisarin helppokäyttöisyyttä pidettiin myös hyvänä asiana.

”No se kykyviisari antaa kyllä palautetta sit siitä että miten se palvelu on vaikuttanut sen asiakkaan tilanteeseen, et se on ehkä ihan hyvä.”

”Se on kyl hyvä siinä et siin näkyy sit et mihin suuntaan se menee sen palvelun myötä.”

”Ja muutenkin se kykyviisari on ollu niinku helppokäyttönen ja just joku tarkastaa ku tulee niit prosentuaalisii osuuksii esimerkiks vaikka psyykkisestä hyvinvoinnista, niinii se on ihan hyvä et just niinku se kertoo heti jotain.”

Haastateltavat työntekijät eivät pitäneet Kykyviisarin antamaa tietoa aina täysin oikeana. Kykyviisaria kritisoitiin siitä, miten se voi tietyssä tilanteessa antaa myös sellaisen kuvan asiakkaan tilanteesta tai toimintakyvystä, joka eroaa työntekijän näkemyksestä. Esimerkkinä nousi tilanne, jossa asiakkaan kuva omasta toimintakyvystä oli epärealistinen, jonka takia saatu tulos ei vastannut asiakkaan todellista tilannetta.

”Siinäkin kysytään asiakkaan siitä toimintakyvystä ja sehän voi asiakkaan mielestä olla varsin mainio ja sit työntekijä on aivan eri mieltä.”

”Kykyviisari ei oo kaikissa tällaisissä ollenkaan toimiva just sen takia et asiakkaan käsitys omasta toimintakyvystä on ihan täysin epärealistinen. Sithän se kykysviisari on vaa et hienoa, mahtavaa et sulla menee hyvin vaikka se todellisuus on ihan.”

8.6 Tulosten Yhteenveto ja johtopäätökset

Teemahaastatteluun osallistuneiden Vantaan kaupungin sosiaalityön esimiesten ja työntekijöiden kokemukset henkilökohtaisesta budjetoinnista olivat haastatteluiden pohjalta hyvin vaihtelevia. Mallista löydettiin haastattelujen perusteella paljon hyvää, mutta myös paljon kehitettävää.

Työntekijät ja esimiehet kokivat henkilökohtaisen budjetoinnin prosessin sisältävän enemmän byrokratiaa ja erilaisten lomakkeiden täyttämistä verrattuna täydentävän tai ehkäisevän toimeentulotuen prosessiin. Täydentävää tai ehkäisevää toimeentulotukea voivat hakea asiakkaat joilla on voimassa oleva Kelan perustoimeentulotuen päätös. Tuen tarkoitus on kattaa erityisiä menoja, jotka eivät kuulu perustoimeentulotukeen. Täydentävällä toimeentulotuella voidaan tukea tilanteissa, jossa asiakkaat tarvitsevat apua toimeentulon turvaamiseksi tai itsenäisen suoriutumisen edistämiseksi. Ehkäisevä toimeentulotuki taas perustuu sosiaalityöntekijän harkintaan ja suunnitelmaan, jolla tuetaan asiakkaan omatoimista suoriutumista. (Vantaan kaupunki 2018.) Henkilökohtaisen budjetoinnin sisältämä byrokratia, lomakkeiden, ja hintojen vertailu koettiin raskaaksi ja aikaa vieväksi.

Henkilökohtaisen budjetoinnin prosessissa työntekijän täytyy verrata hankittavan palvelun hintaa yksikön omien palveluiden tai sosiaaliohjauksen hintojen kanssa. Hintojen vertailu keräsi haastattelussa kritiikkiä, koska eri yksiköiden palveluiden hintaerot asettivat asiakkaat eriarvoiseen asemaan. Hintojen vertailu koettiin toissijaiseksi asiakkaalle oikeanlaisen palvelun löytämisessä. Kehittämisehdotukseksi nousi, että henkilökohtaisen budjetin kautta haettavan palvelun hinnassa olisi enemmän pelivaraa, jos siihen löytyisi riittävä perustelu. Haastateltavista työntekijöistä osa koki saaneensa asiakkaalle tarvittavia palveluita henkilökohtaisen budjetin kautta, joita ei ollut aikaisemmin mahdollista hankkia. Esimiesten ja työntekijöiden mielestä henkilökohtaisen budjetin kautta saatiin laajennettua yksiköiden omaa palvelu-valikkoa ja mallin koettiin lisäävän asiakkaan itsemääräämisoikeutta jossain määrin.

Haastatteluun osallistuneet työntekijät kokivat hankkeen ohjeissa ja perehdytyksessä puutteita. Työntekijät toivoivat suoraviivaisia ja selkeitä ohjeita, joiden kautta saisi konkreettisen vastauksen budjetointiin liittyvissä kysymyksissä. Työntekijöiden toiveena oli myös, että ohjeissa olisi tarkasti avattu prosessin eri vaiheet alusta loppuun. Hankkeen kautta saatavissa ohjeissa oli puutteita, koska hanke oli vasta alkuvaiheessa kun se otettiin kokeiluun Vantaan kaupungilla. Ohjeet syntyvät hankkeen kehittymisen myötä ja myöhemmässä vaiheessa työntekijöille oli tehty selkeämpiä ohjeita. Henkilökohtaisen budjetin käyttämisen uskottiin tulevan helpommaksi, kun siihen saa vaan riittävästi toistoja ja kokemusta.

Osan henkilökohtaista budjetointia käyttävien työntekijöiden asiakasryhmää olivat nuoret. Haastateltavista esimiehistä ja työntekijöistä osa pohti onko kyseinen asiakasryhmä sopiva hanketta varten. Osa työntekijöistä pohti omien asiakkaiden toimintakykyä ja aktiivisuutta osallistua hankkeeseen, jossa asiakkailta odotetaan riittävää kykyä päättämään minkälaista palvelua he tarvitsevat. Työntekijöiltä tuli kritiikkiä myös siitä, miten heitä on ohjeistettu käyttämään henkilökohtaista budjetointia asiakastyöskentelyssä vaikka toive ei tulisi suoraan asiakkaalta. Osa haastateltavista oli myös sitä mieltä, että nuorille on olemassa hyvin palveluita, jonka takia henkilökohtainen budjetti soveltuisi paremmin aikuisille asiakkaille joiden palveluvalikko on suppeampi.

Lisäksi hankkeen mukana tullut Kykyviisari koettiin ensisijaisesti positiivisena asiana. Työntekijät kokivat sen helppokäyttöiseksi ja helpoksi tavaksi määrittää asiakkaiden toimintakykyä. Ennen kaikkea se antoi työntekijöiden mielestä suurimmaksi osaksi varsin hyvän kuvan siitä miten asiakkaiden tilanne on parantunut budjetin myötä.

Yhteenvetona henkilökohtainen budjetointi koettiin menetelmänä, joka on lisännyt tietyn yksikön palveluvalikkoa. Kuitenkin sen käyttäminen koettiin aikaa vieväksi, jopa rasakaksi. Hintojen vertailu vei työntekijöiltä työaikaa, ja huonon perehdytyksen koettiin vaikuttavan työn tekoon. Työntekijöiden mielestä budjetointia käytettiin hanke-edellä, eli sen käyttäminen ei aina lähtenyt suoraan asiakkaan tarpeesta, ja työntekijöiden mukaan heidän tehtävänä oli aktivoida asiakkaita mukaan hankkeeseen. Työntekijät myös kokivat, että ehkäisevä ja täydentävä toimeentulotuki toimivat käytännössä samoin kuin henkilökohtainen budjetointi, mutta ilman lukuisia työvaiheita ja lomakkeiden täyttämistä. Henkilökohtainen budjetointi ei sovellu haastateltavien mukaan kaikille kohderyhmille sen nykyisessä muodossa, mutta kuitenkin sen hyödyllisyyttä ja asiakkaalle tuomaa

päättäntävaltaa ei voi kiistää. Jotta henkilökohtainen budjetointi voi toimia mallina, työntekijät tarvitsevat kertomansa mukaan mallin käyttöön perehdytystä ja selkeämpää opastusta heti mallin käytön aloituksessa. Tämän lisäksi erilaisia asiakkaille vapaita ostopalveluita pitäisi tulla markkinoille huomattavasti aikaisempaa enemmän jotta palvelusta olisi oikeaa hyötyä. Nyt työntekijät kokevat mallin vielä liian rasittavaksi ja byrokraattiseksi jonka tuoma etu jää sen haittojen alle.

9 Lopuksi

Opinnäytetyömme aiheeksi valikoitui Avain kansalaisuuteen - hankkeen pilotoima henkilökohtainen budjetointi. Aihe löytyi Metropolia ammattikorkeakoulun järjestämässä opinnäytetyöseminaarissa, jossa esiteltiin erilaisia opinnäytetyön aiheita. Henkilökohtainen budjetointi oli ryhmällemme kiinnostava aihe, koska siihen sisältyy hyvin läheisesti meillä oleva sosiaali- ja terveysalan uudistus ja valinnanvapauslaki uudistus. Tutkimusaihe opinnäytetyölle nousi henkilökohtaista budjetointia käyttävien työntekijöiden esimiehiltä. Esimiehet kokivat tarpeelliseksi saada opinnäytetyömme kautta tietoa siitä, minkälaisia kokemuksia ja ajatuksia työntekijöillä oli herännyt henkilökohtaisen budjetoinnin käytöstä asiakastyössä.

Haastattelimme Vantaan kaupungin sosiaalityön esimiehiä ja työntekijöitä teemahaastattelun avulla, johon olimme laatineet kysymyksiä liittyen siihen miten työntekijät olivat kokeneet henkilökohtaisen budjetoinnin käyttämisen. Haastatteluita oli vain kaksi, jotka kestivät kummatkin vain noin tunnin verran. Vaikka haastatteluiden määrä ja kesto eivät olleet kovin suuria, koemme kuitenkin saaneemme haastattelusta erittäin kattavasti tietoa ja vastauksia tutkimuskysymyksiimme. Teemahaastattelussa esimiehet ja työntekijät kertoivat kattavasti, selkeästi ja avoimesti oman yksikön toiminnasta ja kokemuksista liittyen henkilökohtaiseen budjetointiin osana Avain kansalaisuuteen hanketta. Työntekijät kertoivat suoraan ja rehellisesti mikä henkilökohtaisessa budjetoinnissa oli hyvää, mikä huonoa ja mitä tulisi heidän mielestään kehittää. Selkeä haastatteluaineisto helpotti litterointia ja myöhemmin aineiston analyysia.

Opinnäytetyön teoriaosuuden tuottamisessa vaikeuksia tuotti aiheesta löytyvän tiedon vähäinen määrä. Ongelmia tuotti erityisesti suomalaisen teorian ja tutkimustiedon löytäminen henkilökohtaisesta budjetoinnista. Aiheesta löytyi laajemmin tietoa muista maista. Suomesta henkilökohtaisen budjetoinnin toteutuksesta löytyi parhaiten tietoa vammais-

ja perhepalvelujen kentältä. Henkilökohtainen budjetointi hakee vielä paikkaansa suomalaisessa sosiaalipalvelujärjestelmässä, jonka takia siitä saatava teoria- ja tutkimustieto on vielä vähäistä. Avain kansalaisuuteen - hankkeen tarkoituksena on kehittää ja kerätä tietoa siitä miten henkilökohtainen budjetointi toimisi mahdollisesti kuntien käytössä. Hanketta on toteutettu useilla eri pilotti-alueilla kolmen vuoden ajan ja mikäli henkilökohtaisen budjetoinnin käyttäminen tulee vakituiseksi toimintamalliksi kuntien käyttöön, tulisi pohtia mikä olisi oikea asiakasryhmä sitä varten.

Teemahaastatteluun osallistuneiden työntekijöiden kautta esiin nousi kritiikkiä liittyen henkilökohtaisen budjetoinnin perehdytykseen. Ohjeistuksessa ja perehdytyksessä koettiin olleen puutteita, varsinkin uusien työntekijöiden osalta. Hanke oli vielä alkuvaiheessa, kun se otettiin käyttöön Vantaan kaupungin eri yksiköissä, jonka takia siitä ei saatu aluksi kehitettyä kunnollisia, kattavia ohjeita työntekijöiden käyttöön. Henkilökohtaiseen budjetointiin perehtymistä kuormitti myös siihen sisältyvät erilaiset lomakkeet ja seurannat, joita työntekijän tuli täyttää hanketta varten. Tämä näkyi työntekijöiden työssä ylimääräisenä paperityönä, joka oli pois käytännön asiakas-työskentelystä.

Työntekijöille oli jäänyt epäselväksi, minkälaista tukea asiakkaille henkilökohtaisen budjetin kautta pystyttiin hankkimaan. Työntekijät olivat ymmärtäneet, että tukea voitaisiin myöntää pelkästään johonkin tiettyyn palveluun, mutta ei mihinkään tuotteeseen tai esiineseen. Työntekijät olivat kuulleet, että jollakin toisella pilotti-alueella oli myönnetty tukea jopa koiran hankintaan. Tämä herätti työntekijöissä pohdintaa ja toi myös epäselvyyttä annettuihin ohjeisiin. Mielestämme henkilökohtaisen budjetoinnin toteuttamisesta pitäisi olla yhdet valtakunnalliset ohjeet, joiden mukaan sitä toteutetaan. Tällöin välttyttäisiin siltä että asiakkaat eivät joutuisi eriarvoiseen asemaan riippuen häntä palvelevasta kunnasta tai yksiköstä.

Kykyviisari keräsi haastateltavien keskuudessa paljon myönteistä palautetta, koska sen kautta saatua tietoa pidettiin tärkeänä osana prosessia. Kykyviisarin helppokäyttöisyyttä pidettiin myös hyvänä asiana. Henkilökohtaiseen budjetointiprosessiin osallistuvien asiakkaiden kanssa hyödynnettiin Kykyviisari -verkkokyselyä, jonka kautta saatiin tietoa paitsi asiakkaan toimintakyvystä, myös siitä miten palvelu oli vaikuttanut asiakkaan tilanteeseen. Työntekijät kuitenkin nostivat myös konkreettista kritiikkiä ja esimerkkejä tilanteista, joissa Kykyviisari ei toiminut. Esimerkkinä toimi tilanne, jossa asiakkaan näkemys omasta toimintakyvystä ei ollut täysin realistinen, minkä seurauksena

Kykyviisarin kautta saatu tulos ei ollut täysin vertailukelpoinen. Koimme ryhmänä tämänkaltaisten haastatteluaineiston tiedon hyväksi. Työntekijöiden kautta saadut kokemukset sisälsivät tietoa, josta käy selkeästi ilmi mikä hankkeessa toimii ja mikä ei toimi.

Opinnäytetyömme saavutti ryhmämme asettamat tavoitteen, joka oli saada tietoa työntekijöiden kokemuksista. Koimme saanemme litteroidusta ja analysoidusta haastatteluaineistosta hyvin tietoa haastateltavien työntekijöiden henkilökohtaisen budjetoinnin käyttökokemuksista. Haastateltavat nostivat esiin mikä henkilökohtaisen budjetoinnin käyttämisessä oli hyvää, mikä huonoa ja mitä tulisi vielä kehittää. Haastatteluun osallistuneiden esimiesten ja työntekijöiden näkemykset hankkeesta olivat moninaisia. Koimme haastateltavien kokemusten kautta saadun tiedon tuovan kehittämiskelpoista tietoa hankkeen puutteista ja miten sitä kannattaisi mahdollisesti lähteä kehittämään tulevaisuudessa.

Lähteet

Ahlstén, Marika – Leinonen, Elina – Palokari, Sirpa - Puhakka, Anneli – Rajalahti, Aarne 2014 Tiedän mitä tahdon! Kokemuksia henkilökohtaisen budjetoinnin kokeiluista vammaispalveluissa. Kehitysvammaliitto ry, Helsinki ja Kehitysvammaisten Palvelusäätiö, Tampere. Loppuraportti. Saatavilla sähköisesti <https://www.kehitysvammaliitto.fi/wp-content/uploads/tiedan_mita_tahdon_loppuraportti_nayttoresoluutio.pdf>. Luettu 3.5.2018.

Asiakkaille n.d. Henkilökohtainen budjetointi- Avain kansalaisuuteen. Verkkosivu. Saatavilla sähköisesti <<http://henkilokohtainenbudjetointi.fi/hanke/asiakkaille/>>. Luettu 3.11.2018.

Eriksson, Susan 2013. Laitoskulttuurista itsemääräämiseen – tutkimus henkilökohtaisesta budjetoinnista vammaispalveluissa. Kehitysvammaliitto, Tutkimus- ja kehittämiskeskus Tutke. Verkkojulkaisu. <http://www.kehitysvammaliitto.fi/wp-content/uploads/laitoskulttuurista_itsemaaramiseen.pdf>. Luettu 04.05.2018.

Glasby, Jon – Littlechild, Rosemary 2009. Direct payments and personal budgets - putting personalisation into practice. The Policy Press, Portland, USA.

Haavisto, Kari – Kananoja, Aulikki 2017. Sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistus. Teoksessa Kananoja, Aulikki – Lähteinen, Martti – Marjamäki, Pirjo (toim.): Sosiaalityön käsikirja. Tietosanoma Oy. Printon, Tallinna 2017.

Hankekuvaus n.d. Avain kansalaisuuteen: henkilökohtaisen budjetointimallin avulla osallisuutta, itsemääräämisoikeutta ja valinnanvapautta. Henkilökohtainen budjetointi- Avain kansalaisuuteen. Verkkosivu. <<http://henkilokohtainenbudjetointi.fi/hanke/hankekuvaus/>>. Luettu 3.11.2018.

Helminen, Jari 2016. Sosiaaliohjaus. Lähtökohtia ja käytäntöjä. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Henkilökohtainen budjetointi Suomessa 2018. Vernerinet.net. Verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta. Päivitetty 2.3.2018. Verkkosivu. <<https://verneri.net/yleis/henkilokohtainen-budjetointi-suomessa>>. Luettu 6.11.2018.

Hirsjärvi, Sirkka – Hurme, Helena 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Yliopistopaino, Helsinki.

Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 2009 Tutki ja kirjoita. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki.

Hokkanen, Liisa 2014 Asiakaskansalaisen toimijuus sosiaalityöllisessä asianajossa . Teoksessa Laitinen, Merja – Niskala, Asta (toim.): Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä. 55–86.

Hollannin malli: henkilökohtainen budjetti sosiaali- ja terveystaloudessa 2010. Suomenkielinen tiivistelmä KPMG:n laatimasta raportista. "Description of the Dutch Personal Budget System" -raportti kokonaisuudessaan englanniksi. Sitran Selvityksiä 37. (toim.): Junttunen, Eeva. Verkkodokumentti. <<https://media.sitra.fi/2017/02/27172432/SelvityksiC3A42037-2.pdf>>. Luettu 4.5.2018.

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. Saatavilla sähköisesti: <http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf>. Luettu 6.11.2018.

Hämeen-Anttila, Lotta 2017. Lasten ja perheiden sosiaalipalvelut. Teoksessa Kana-noja, Aulikki – Lähteinen, Martti – Marjamäki, Pirjo (toim.): Sosiaalityön käsikirja. Prinston, Tallinna 2017.

Ihamäki, Katja 2018. Asiakaslähtöisyyden ytimessä sosiaali- ja terveystoimessa. Teoksessa Rousu, Sirkka (toim.): Henkilökohtainen budjetointi – yksilöllinen ratkaisu asiakkaan tarpeisiin. Grano 2018. Metropolia ammattikorkeakoulu 2018.

Isola, Anna-Maria– Kaartinen, Heidi – Leemann, Lars– Lääperi, Raija – Schneider, Taina – Valtari, Salla – Keto-Tokoi, Anna 2017. Mitä osallisuus on? osallisuuden viitekehystä rakentamassa. Terveystalouden ja hyvinvoinnin laitos. Juvenes Print- Suomen Yliopistopaino Oy. Helsinki. Saatavilla sähköisesti: <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135356/URN_ISBN_978-952-302-917-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Luettu 6.11.2018.

Juhila, Kirsi 2006. Sosiaalityöntekijöinä ja asiakkaina. Sosiaalityön yhteiskunnalliset tehtävät ja paikat. Tampere: Vastapaino.

Julkaisut n.d. Henkilökohtainen budjetointi- Avain Kansalaisuuteen. Verkkosivu. <<http://henkilokohtainenbudjetointi.fi/julkaisut/>>. Luettu 6.11.2018.

Junnila, Maijaliisa – Hietpakka, Laura – Whellams, Anne, 2016. Valinnanvapaus tässä tutkimuksessa. Teoksessa Junnila, Maijaliisa – Hietpakka, Laura – Whellams, Anne. (toim.): Hallintomaisesta aktiiviseksi toimijaksi. Valinnanvapauden muotoutuminen sote-palveluissa. Raportti 11/2016. Tampere: Suomen yliopistopaino Oy. 62 – 67.

Junnila, Maijaliisa – Whellams, Anne, 2016a. Muuttuva toimintaympäristö. Teoksessa Junnila, Maijaliisa – Hietpakka, Laura – Whellams, Anne. (toim.): Hallintomaisesta aktiiviseksi toimijaksi. Valinnanvapauden muotoutuminen sote-palveluissa. Raportti 11/2016. Tampere: Suomen yliopistopaino Oy. 18 – 25.

Junnila, Maijaliisa – Whellams, Anne, 2016b. Valinnanvapauden liittyvät uskomukset. Teoksessa Junnila, Maijaliisa – Hietpakka, Laura – Whellams, Anne. (toim.): Hallintomaisesta aktiiviseksi toimijaksi. Valinnanvapauden muotoutuminen sote-palveluissa. Raportti 11/2016. Tampere: Suomen yliopistopaino Oy. 26 – 36.

Junnila, Maijaliisa – Whellams, Anne, 2016c. Englannin ja Ruotsin valinnanvapausjärjestelmien peruspiirteet. Teoksessa Junnila, Maijaliisa – Hietpakka, Laura – Whellams,

Anne. (toim.): Hallintomaisesta aktiiviseksi toimijaksi. Valinnanvapauden muotoutuminen sote-palveluissa. Raportti 11/2016. Tampere: Suomen yliopistopaino Oy. 74 –77.

Kinnula, Petra – Malmi, Teemu – Vauramo, Erkki 2014. Saadaanko sote- uudistuksella tasalaatua? kaks – kunnallisalan kehittämissäätiö. Sastamala: Vammalan Kirjapaino Oy. Verkkodokumentti. <https://kaks.fi/wp-content/uploads/2014/09/Kinnula_Malmi_Vauramo.pdf>. Luettu 6.11.2018.

Laitinen, Merja – Niskala, Asta 2014. Sosiaalityön suhde asiakkuuteen. Teoksessa Laitinen, M – Niskala, A (toim.): Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä. 9–16.

Laitinen, Merja - Pohjola, Anneli 2010 Asiakkuus – sosiaalityön ydinteema. Teoksessa Laitinen, Merja – Pohjola, Anneli (toim.): Asiakkuus sosiaalityössä. Gaudeamus.7–15.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 2000/812. Annettu Helsingissä 22.9.2000.

Lehto, Tiina 2010: Henkilökohtainen budjetointi - esimerkkejä ja kokemuksia maailmalta. Osana Tiedän mitä tahdon! -Henkilökohtaisen budjetoinnin kehittämisprojektin selvitys- ja suunnitteluvaihetta. Helsingin yliopisto. Julkaisematon materiaali. Verkkodokumentti. <https://verneri.net/yleis/sites/default/files/dokumentit/pdf/henkilokohtainen_budjetointi_esimerkkeja.pdf>. Luettu 5.11.2018.

Leppäranta, Hanne-Maria 2014. SUORAMAKSUT JA SOSIAALITYÖ. Henkilökohtainen budjetti Iso-Britannian vammaispalveluista. Pro gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Sosiaalityö. Saatavilla sähköisesti: <<http://henkilokohtainenbudjetointi.fi/wp-content/uploads/2017/01/Hanne-Maria-Lepp%C3%A4ranta-Suoramaksut-ja-sosiaality%C3%B6.-Henkil%C3%B6kohtainen-budjetti-Iso-Britannian-vammaispalveluissa.pdf>>. Luettu 4.5.2018.

Mönkkönen, Kaarina 2007. Vuorovaikutus. Dialoginen asiakastyö. Helsinki: Edita Prima Oy.

Niemi, Petteri 2016. Hyvä, paha valta. Teoksessa Laitinen, Merja – Niskala, Asta (toim.): Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä. Tampere: Juvenes Print.

Närhi, Kati – Kokkonen, Tuomo – Matthies, Aila-Leena 2014 Nuorten aikuisten miesten osallisuuden ja toimijuuden reunaehdoja sosiaali- ja työvoimapalveluissa. Teoksessa Laitinen, Merja – Niskala, Asta (toim.): Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä. Hansaprint Oy. Vantaa. 113–145.

Näätänen, Ari-Matti – Londén, Pia – Peltosalmi, Juha 2017. Sosiaalibarometri 2017. SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry. Grano Oy, Kuopio. Saatavilla sähköisesti: <https://www.soste.fi/media/soste_sosiaalibarometri_2017.pdf>. Luettu 6.11.2018.

Palveluseteli n.d. Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkosivu. <<https://stm.fi/palveluseteli>> Luettu 22.10.2018.

Patronen, Mari – Melin, Tuomo – Tuominen-Thuesen, Minna – Juntunen, Eeva – Laaksonen, Sirpa - Karikko, Wilhelmiina 2012. Henkilökohtainen budjetti. Asiakasläh- töinen toimintamalli omaishoidossa. Sitra. KL-Kustannus Oy. Hakapaino Helsinki 2012. Saatavilla sähköisesti: <<https://media.sitra.fi/2017/02/23232444/sitra298.pdf>>. Luettu 4.5.2018.

Perustuslaki (1999/731). Annettu Helsingissä 11.6.1999.

Pohjola, Anneli – Kempainen, Tarja – Väyrynen, Sanna 2012. Sosiaalityön vaikutta- vuus. Tampere: Juvenes Print.

Pohjola, Anneli 2010. Asiakas sosiaalityön subjektina. Teoksessa Laitinen, Merja – Pohjola, Anneli (toim.): Asiakkuus sosiaalityössä. Gaudeamus.

Pösö, Hanna 2017. Henkilökohtainen budjetointi – Avain kansalaisuuteen Vantaan työ- suunnitelma. Työsuunnitelma. Saatavilla sähköisesti < <http://henkilo kohtainenbudje- tointi.fi/wp-content/uploads/2017/01/Vantaan-HB-hankkeen-toimintasunnitelma- 4.5.2017.pdf> >. Luettu 5.11.2018.

Raivio, Helka – Karjalainen Jarno 2013. Osallisuus ei ole keino tai väline, palvelut ovat! Teoksessa Era, Taina (toim.): Osallisuus oikeutta vai pakkoa? Jyväskylän ammattikor- kekoulun julkaisuja- Sarja. Suomen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print. Saatavilla säh- köisesti: <http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/64153/JAMKJULKAI- SUJA1562013_web.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Luettu 6.11.2018. 12 – 34.

Rauhala, Pirkko-Liisa – Virokannas, Elina 2011. Sosiaalityön tutkimuksen etiikka, opet- taminen ja tietoarvo. Teoksessa Aini Pehkonen – Marja Väänänen-Fomin (toim.): Sosi- aalityön arvot ja etiikka. Jyväskylä: PS-kustannus. 235 – 255.

Rousu, Sirkka 2018. Henkilökohtainen budjetointi suomalaisessa sote-lainsäädän- nössä ja palvelujärjestelmässä. Teoksessa Rousu, Sirkka (toim.): Henkilökohtainen budjetointi – yksilöllinen ratkaisu asiakkaan tarpeisiin. Grano 2018. Metropolia ammatti- korkeakoulu 2018.

Saarenpää Ahti. 2010. Kansalainen, yksilö oikeudellisesti kaiken keskipisteenä. Teok- sessa Laitinen Merja. & Pohjola Anneli (toim.): 2010. Asiakkuus sosiaalityössä. Gau- deamus Helsinki University Press, 2010.75–137.

Savinainen, Minna – Wikström, Miia – Hakumäki, Laura – Joensuu, Matti – Juvonen- Posti, Pirjo – Konttinen, Jussi – Salmi, Anne – Seitsamo, Jorma – Turpeinen, Merja – Unkila, Kirsi – Nevala, Nina 2017. Kykyviisari 2.0. Käyttöopas. Saatavilla sähköisesti <http://henkilo kohtainenbudjetointi.fi/wp-content/uploads/2017/06/Kykyviisari-kaytto- opas_2017.pdf>. Luettu 3.11.2018.

Soini, Helena – Hyvärinen, Susanna – Torppa, Hanna – Peiponen, Arja – Vaittinen, Marja-Leena 2013. Arjen luotauksesta räätälöityihin palvelupaketteihin – Kokemuksia henkilökohtaisen budjetin kokeilusta. Helsingin kaupungin vanhuspalvelujen Lauttasaa-

ren asiakaskeineinen palveluverkko-hanke 2010–2013. LOPPURAPORTTI. Verkkodokumentti. <https://www.hel.fi/static/sote/julkaisut/Laru%20Loppuraportti_27082013_nettiin.pdf>. Luettu 04.05.2018.

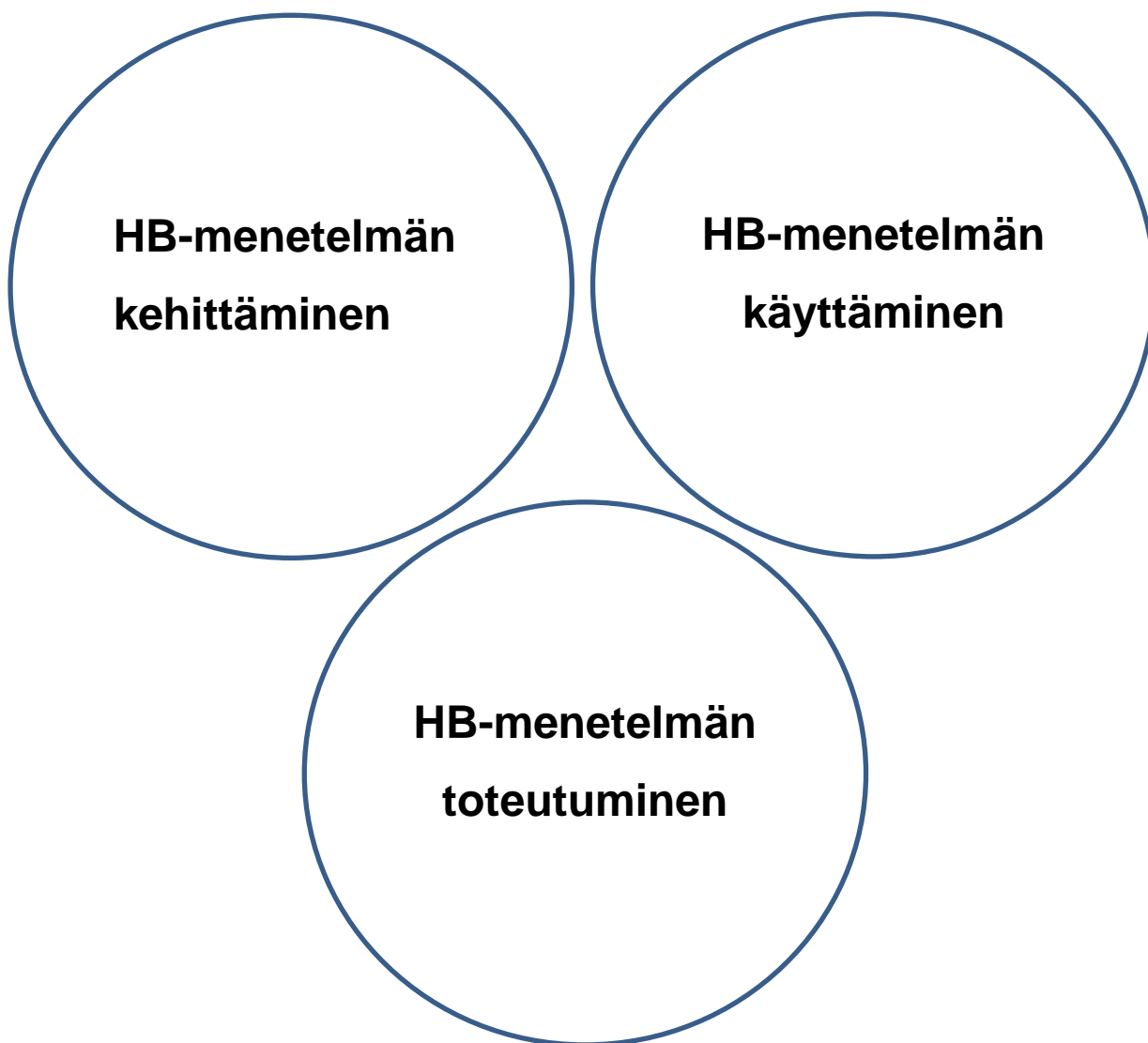
Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Annettu Helsingissä 30.12.2014.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisältöanalyysi. Kuudes uudistettu painos. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2011. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Vantaa: Hansaprint Oy

Vantaan kaupunki. Tukea toimeentuloon. Verkkosivu < https://www.vantaa.fi/terveys_ ja_sosiaalipalvelut/sosiaalinen_tuki_ ja_toimeentulo/tukea_toimeentuloon > Luettu 3.11.2018.

Teemahaastattelun teemat



Teemahaastattelun esimerkkikysymykset

Miten kehittäisit HB-menetelmää?

- Löytyykö mallista puutteita?
- Miten kehittäisit mallia?
- Onko toimintaan ollut riittävä perehdytys? Oletteko itse kouluttajina?

Millaisia kokemuksia sinulla on HB-menetelmän käytöstä?

- Miten mallin käyttöönotto on vaikuttanut työhösi?
- Miten paljon HB-malli näkyy työssäsi?
- Onko vaikuttanut ajankäyttöön?
- Oletko kokenut mallin mielekkääksi käyttää?
- Soveltuuko malli asiakasryhmällemme?
- Kun malli tuli käyttöön, millaisia toimenpiteitä se vaati johtamistasolla?
- Minkälaista tukea olet saanut mallin käyttöönotossa yksikössäsi?

Miten koet HB-menetelmän toteutuneen yksikössä?

- Mitä uutta HB-malli tuo asiakastyöhön?
- Mitä hyvää mallissa on?
- Mitä huonoa mallissa on?
- Lisääntykö asiakkaan itsemääräämisoikeus ja osallisuus suhteessa "vanhaan" työhön?
- Miten vuorovaikutus toteutuu nyt?