

Valtautumista, voimaantumista ja valinnanvapautta henkilökohtaisella budjetoinnilla



Sirkka Rousu, yliopettaja ja projektipäällikkö
Metropolia Ammattikorkeakoulu

Lainsäädännön nykytilanne asiakkaan valinnanvapauden näkökulmasta

- Terveydenhuoltolain mukaan asiakas on voinut vuodesta 2011 lähtien valita vapaasti mm. terveyskeskuksen, ja rajatusti myös lääkärin sekä hoitopaikan (osin jopa EU:n alueelta).
- Sen sijaan 2015 voimaan tullut uudistettu sosiaalihuoltolaki ei antanut vastaavaa valintaoikeutta sosiaalihuollon asiakkaalle.
- Asiakaslaki ja potilaslaki: selvitettävä asiakkaalle vaihtoehdot, itsemääräämisoikeus, kuuleminen ja kuulluksi tuleminen... hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen perustehtävä
- Sosiaali- ja terveydenhuollon nykytilanteen perustana on yksilölliset tarpeet:
 - hoito ja palvelut perustuvat asiakkaan hoidon ja palvelun tarpeisiin
 - hoito ja palvelu tulee saada säädetyssä määräajassa: hoitotakuu terveydenhuollossa ja palvelupäätöksen toimeenpano-aika sosiaalihuollossa
- Asiakas voi saada kunnassa tai kuntayhtymässä erikseen päätettyjä palveluja palvelusetelillä: ennalta kilpailutetut palveluntuottajat, ja yksilöity palvelu
- Tällä hetkellä lainsäädäntömme ei vielä sisällä HB:a palvelun järjestämisen tapana, ei se sitä kuitenkaan estäkään, mm. Eksoten vammaispalveluissa asiakas voi valita HB-mallin.

Asiakkaan roolin muutoksesta

- Sipilän hallituksen sosiaali- ja terveydenhuollon yksi suuri muutos tulee koskemaan asiakkaan roolia palvelunkäyttäjänä - kuluttaja-asiakkuus lisääntyy, tosin ilman kuluttajalain mukaisia oikeuksia
 - Sote-peruspalvelujen tarvitsija valitsee väh.vuodeksi kenen tuottamia peruspalveluja käyttää ja sen mukaisesti palveluntuottaja saa maksun
 - palveluntuottaja listautuu **SUORAN VALINNAN sote-keskuksen** palveluntuottajaksi (ehdot täytettävä-> sopimus)
 - Sote-keskus voi tuottaa palveluja myös alihankintana, asiakkaalle voidaan antaa **MAKSUSETELI**
 - Sote-keskus lähinnä TERV-keskus (saatavilla lähinnä sosiaalihuollon neuvonta ja ohjaus)
 - Viranomaistehtävissä ja niissä palveluissa, jotka eivät siirry suoran valinnan piiriin, palvelujen järjestämisvastuussa on maakunnan (valtion) PALVELULAITOS (liikelaitos), joka tuottaa palvelut itse, tai (pakko)yhtiöittää palvelut valtion yhtiöön mikäli markkinoilla on ko.palvelujen tuottajia.
 - Palvelulaitos voi antaa asiakkaalle **ASIAKASSETELIN**
 - Tai palvelutarpeen arvioinnin perusteella **HENKILÖKOHTAISEN BUDJETIN.**
 - Tuettu asiakkaan päätöksenteko –lakiehdotus (Asiakaslaki ja Potilaslaki).
 - Asiakasmaksut? Mitä palveluja perusmaksulla saa, lisäpalvelujen maksut?
- valinnanvapaus-mallin lakiesitykset lausunnolla 28.3.2017 asti, perusoikeudellinen tarkastelumuistio 15.2.2017 -> sote-kokonaisuus 1.1.2019 voimaan?

Henkilökohtainen budjetointi -erityisen asiakaslähtöinen malli

Henkilökohtainen budjetointi -HB

- Perustuu henkilökohtaistamisen ajatteluun:
 - itsemääräämisoikeus ja valinnanvapaus, luottamus asiakkaan toimintakykyyn ja sen kehittymiseen/laajentumiseen
- Perustuu vaikuttavuus-oletukseen (tutkimustieto):
 - kun asiakas voi itse enemmän vaikuttaa siihen, millaisista tukitoimista hän milloinkin hyötyy, asiakkaan toimintakyvyssä ja hyvinvoinnissa tapahtuu myönteisiä muutoksia -> voimaantumista ja valtautumista, hyvinvoinnin positiivinen kierre
- Asiakas päättää mitä palveluja hän tarpeidensa tyydyttämiseksi käyttää ja mistä palvelut hankkii: **on asiakasohjautuva ja kysyntälähtöinen malli**
 - Vrt. viranomais- ja asiantuntijaohjautuva sekä tarjontalähtöinen toiminta
- asiakaskohtaista räätälöintiä edellyttävien palvelujen hankintalain mukaisessa kilpailuttamisessa on Suomessa ongelmia, jotka voidaan välttää HB-mallissa (asiakas ostaa suoraan).

HB:n tutkittuja kokemuksia muista maista

- Laajentaa asiakkaan omia toimintavaihtoehtoja hankkia palveluja esim. luomuverkostoista, yhteisöiltä, järjestöiltä, yrityksiltä.
- Asiakkaan oma toimintakyky lisääntyy
- Asiakkaan kokema hyvinvointi ja tyytyväisyys lisääntynyt
- On vähentänyt kustannuksia ja riippuvuutta viranomaistoiminnasta (Hollannin HB-mallissa kustannukset nyt kohonneet, erityisesti omaishoito ja henkilökohtainen avustaminen; heillä ei ole ollut aiemmin lainkaan esim. omaishoitojärjestelmää)
- Edelläkävijöitä Euroopassa mm. Hollanti, Englanti. Lakisääteinen tapa näissä maissa tarjota terveys- ja sosiaalipalveluja. HB-palvelunkäyttäjänä voivat olla esimerkiksi pitkäaikaissairaat, erilaista kuntoutusta tarvitsevat tai vammaispalveluja tarvitsevat.

(mm. Leinonen Emilia 2014. Henkilökohtainen budjetti.
Systemaattinen kirjallisuuskatsaus kansainvälisestä tutkimuksesta)

Kokemukset Eksote:n vammaispalveluissa

- Eksote oli mukana vammaispalvelujen Tiedän mitä tahdon-kokeilussa. Kokemukset olivat myönteisiä: asiakkaat olivat tyytyväisiä ja järjestivät luovalla ja omiin palvelutarpeisiinsa soveltuvalla tavalla palvelunsa.
- Kustannukset eivät kasvaneet.
- **Asiakkaan rooli muuttui** palvelujen kohteesta aktiiviseksi omien palvelujensa asiantuntijaksi.
- Lisäarvona on ollut myös **muutos palvelukäytännöissä** kuten palvelutarpeen arvioinnissa sekä asiakkaan kohtaamisessa ja kuulemisessa.
- HB-toimintamalli on näyttäytynyt **asennemuutoksen ”moottorina”** työntekijöille, asiakkaille, asiakkaiden lähiomaisille ja tätä kautta laajemminkin yhteiskunnan tasolle.
- Toimintamalli **vahvistaa palvelujen muutosta kohti kumppanuutta, luottamusta ja asiakkaan ja työntekijöiden tasavertaisuutta palveluprosesseissa.**
- Nykyisinkin vammaispalvelujen asiakas, jolle hänen kanssaan arvioiden HB-mallin arvioidaan soveltuvan, voi Eksote:ssa valita HB-toimintatavan palvelujensa järjestämistavaksi.

HB-mallin kehittämistarpeista Suomessa

Asiakkaan näkökulmasta ongelmana eri maissa on ollut mm.

- 1) asiakkaan tiedon puute tarkoituksenmukaisten palveluvalintojen tekemiseksi,
- 2) tuen puute HB-suunnitelman laadinnassa (mm. ei ole tukihenkilöitä, ei kytkeä asiakkaan lähipiiriä /läheisiä mukaan prosessiin).
- 3) asiakkaan HB-suunnitelma on voitu tehdä organisaatiolähtöisesti ilman asiakkaan vahvaa osallistumista

Kustannuksista

- Kyse ei ole lisämäärärahoista asiakkaan palveluihin, vaan jo muutoinkin palveluihin budjetoitujen määrärahojen käyttämistä asiakkaan itsensä päättämällä tavalla asiakassuunnitelmaan perustuen.
- HB-mallin kustannukset ovat olleet pääosin pienemmät kuin vastaavat viranomaisehtoisesti järjestetyt palvelut.
- Eri maiden HB- toimintamallit ja niiden hallinnointi ovat erilaisia, mikä heijastuu myös kokonaiskustannuksiin.
- Suomessa ollut pienimuotoisia kokeiluja vammais- ja vanhuspalveluissa mm. Helsingissä, Vantaalla ja Etelä-Karjalan sote:ssa ja Tampereella (omaishoito).

HB:n kehittämistarpeista Suomessa

- HB- budjetin suunnittelussa erilaisten asiakasryhmien tarpeet. Budjetti rakentuu tarpeisiin nähden riittävälle tasolle.
- Varmistetaan riittävät tuki- ja neuvontapalvelut
 - – asiakkaalla käytössä valmennettu HB-avustaja
- Palvelut tuotteistetaan eli kuvataan asiakkaalle soveltuvalla tavalla, esimerkiksi väestöalueella toimivat yritysten, yhteisöjen ja julkisen sektorin palveluntuottajien valikoimat kootaan yhteiselle hyvinvoinnin palvelutarjottimelle. Toisaalta yhteisöllinen ja lähiverkoston tuki voi olla ”tuotteistamatonta” arjen ja elämän tukea.
- Asiakkaan nimeämien läheisten mukanaolo tiiviimmin voi lisätä asiakkaan toimintakykyä sekä tarjota uusia voimavaroja
- Vahva osallisuus oman elämän valinnoissa, yhteisöllinen arjen tuki, erilainen vertaistuki voimaannuttamaan
- Asiakkaan omatyöntekijä koordinoi asiakkaan palvelukokonaisuutta

Asiakkaan käyttöliittymä ja omaseuranta

- Suomen verottajan tulkinnan mukaan asiakkaalle suoraan annettava rahabudjetti katsottaisiin asiakkaan veronalaiseksi tuloksi, josta syystä asiakkaan omalle pankkitilille ei voida suoraan siirtää rahaa erilaisten palvelujen hankkimiseksi.
- Esimerkiksi Hollannissa asiakas voi käyttää maksukortilla hyväksytyä budjettiaan. Tämä olisi tietenkin oltava myös Suomessa mahdollista.
- Asiakas tarvitsee asiointiyhteyden omaan asiakassuunnitelmaan, palvelutarjottimeen, budjettiin ja palvelujen käyttöönsä –HB-käyttöliittymä.
- Asiakkaan pitää voida itse seurata oman hyvinvointinsa ja toimintakykynsä muutosta -> sähköinen seurantaväline, joka kannustaa ja motivoi (mm. pelillisiä ja toiminnallisia ominaisuuksia).

HB-asiakasprosessin ydin

- **Palvelutarve:**
 - HB -toimintamallissa asiakkaan kanssa kartoitetaan hänen palvelutarpeensa.
- **Tukisuunnitelma:**
 - Asiakas laatii yhdessä tukihenkilönsä/lähipiirinsä kanssa tukisuunnitelman.
 - Tukisuunnitelma sisältää ne palvelut ja palvelujen järjestämistavat, joilla asiakas itse katsoo tulevansa autetuksi, asiakas arvioi myös toimintakykynsä/riskit hallita budjettiaan.
- **Budjettisumma:**
 - pohjautuu palvelutarpeen arvioinnin ja tukisuunnitelman tavoitteisiin ja tietoon ko.tuen/palvelun nykyisistä kustannuksista (mitä ko. palvelu maksaisi joka tapauksessa).
- **Asiakas toimii:**
 - budjettisumman puitteissa asiakas päättää mitä palveluja hän tarpeisiinsa käyttää ja mistä palvelut hankkii.
 - HB-mallin valinnot voivat joustavasti rakentaa omaa hyvinvointiaan ja arkeaan tukevia palvelu- ja hoitoratkaisuja.
- **Asiakas seuraa ja työntekijä ohjaa, ja myös valvoo**
 - sovitut seurantatavat ja –ajankohdat
- HB-malli laajentaa asiakkaan omia toimintavaihtoehtoja hankkia palveluja asiakkaan omista verkostoista, yhteisöiltä sekä yrityksiltä, toki sovitun asiakassuunnitelman ja -budjetin puitteissa - mutta siis asiakasehtoisesti.



Henkilökohtainen budjetointi

Avain kansalaisuuteen



Euroopan unioni
Euroopan sosiaalirahasto

Vipuvoimaa
EU:lta
2014–2020



SOSIAALI- JA
TERVEYSMINISTERIÖ

Avain kansalaisuuteen: henkilökohtaisen budjetointimallin avulla osallisuutta, itsemääräämisoikeutta ja valinnanvapautta

- Hankkeen valmistelu käynnistynyt jo kesällä 2012 kansainvälisten ja kotimaisten tutkimusten perusteella, haaveena lisätä asiakasohjautuvuutta ja asiakkaan itsemääräämisoikeutta elämäänsä myös silloin kun tukea tarvitaan. Valtakunnallisena hankkeena 1.6.2016 alkaen.
- Hanke kehittää ja pilotoi sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmään soveltuvaa henkilökohtaiseen budjetointiin (HB) perustuvaa palvelujen järjestämisen toimintamallia.
- Malli vahvistaa asiakaslähtöistä ja osallistavaa työskentelykulttuuria, jossa asiakas on valtautettu asiantuntija myös palvelujen kehittämisessä. Malli tukee asiakkaan oman elämänpolun, osallisuuden ja sosiaalisen kansalaisuuden rakentumista.

Hanketta ohjaa uteliaisuus ja ennakkoluulottomuus

- **Mitä siitä seuraa**, kun asiakas HB-toimintamallin mukaisesti itse valitsee miten ja mihin palveluihin hän käyttää asiakassuunnitelmaan budjetoidut resurssit – sovitun asiakassuunnitelman rajoissa?
- **Millaisia vaikutuksia** tällä on nähtävissä asiakkaan hyvinvointiin, toimintakykyyn ja osallisuuteen sekä toisaalta palveluihin, työkäytäntöihin ja kustannuksiin verrattuna tavanomaiseen toimintamalliin?
- **Millä edellytyksillä** HB-toimintamalli on Suomessa toteutettavissa ja otettavissa käyttöön osana sote-valinnanvapauslainsäädäntöä?
 - Hanke tuottaa laajasti tutkittua tietoa ja kokemuksia

Roolit ja palvelukulttuuri ovat muutoksessa

- Kun siirrytään viranomaisohjautuvasta toiminnasta asiakasohjautuvaan toimintaan muuttuu
 - asiakkaan rooli ...toimijaksi ?
 - työntekijän rooli ja työote ...valmentajaksi ?
 - palvelujärjestelmän toimintalogiikka ja –kulttuuri ... tarjontalähtöisyydestä kysyntälähtöisyyteen ?

HB-toimintamalleja kehitetään kuudella pilottialueella kolmen vuoden ajan asiakastyössä ja palvelujärjestelmän kehittämisessä



Käytännön asiakastyössä HB-malli on kohderyhmän asiakkaiden valittavissa kevään 2017 kuluessa

- ensimmäiset pilotit aloittamassa helmi-maaliskuulla
- ja joissakin piloteissa asiakas on voinut valita HB-mallin jo vakiintuneesti mm.vammaispalveluissa

Asiakaskohderyhmiä

Lapsiperheen
aikuiset, joilla
palvelujen ja
tuen tarvetta

Muut aikuiset
sote- asiakkaat

Esim. jälkihuollon piirissä
olevat jo aikuistuneet
nuoret

Omaishoitoa ja
vammais-
palveluja
tarvitsevat

Asiakkaan erilaisten (ja eri lakien kautta mahdollistuvien) palvelujen tarve arvioidaan kokonaisvaltaisesti.

HB-toimintamallin valinneen asiakkaan budjetti määritetään yhdessä hänen ja hänen läheistensä kanssa tehdyn suunnitelman pohjalta.

Asiakas voi saada tarvittaessa tuekseen HB-avustajan.

HB-valinnanvapaus hallituksen lakiesityksessä

Blogi: <http://henkilokohtainenbudjetointi.fi/henkilokohtaisen-budjetoinnin-malli-hallituksen-valinnanvapaus-lakiehdotuksessa/>

- Vain joillakin asiakasryhmillä oikeus HB-valintaan:
 - vanhus-, vammais- ja kehitysvammapalvelujen asiakkaat. Muiden asiakasryhmien osalta kukin maakunta päättää tarjotaanko muille asiakasryhmille mahdollisuutta valita HB-malli.
- HB:n saamiseksi edellytetään jatkuvaa, pitkäaikaista ja laajaa tuen tarvetta.
- Asiakas ei voi sisällyttää HB-suunnitelmaansa mitään suoran valinnan piirissä olevia sote-keskuksen tuottamia palveluja eikä myöskään palveluja maakunnan liikelaitokselta.
- **HB-hankkeessa:** 1) on erilaisia asiakasryhmiä, 2) HB-mallin voi valita myös lyhyt-kestoisemmassa tarpeessa, 3) asiakkaan HB-budjettia voi käyttää erilaisin tavoin tuotettuun tukeen ja palveluun.

Hankkeen rahoitus

- Hanke on saanut päärahoituksen Kestävää kasvua ja työtä 2014 - 2020 Suomen rakennerahasto-ohjelman STM:n valtakunnallisesta hausta:
 - toimintalinja 5. Sosiaalinen osallisuus ja köyhyyden torjunta (ESR) ja sen
 - erityistavoite 10.1 Työelämän ulkopuolella olevien työ- ja toimintakyvyn parantaminen.
- Omarahoituksesta vastaavat AMK:t, kaupungit ja kuntayhtymät sekä yritykset.
- Hankkeen kokonaisbudjetti on noin 1 milj.euroa. Hanke on valtakunnallinen, ja tuottaa tietoa HB:sta lainsäädännön tueksi.
- Hankkeen kesto on kolme vuotta: 1.6.2016 – 31.5.2019.

Hanke verkostoituu erilaisten kumppaneiden kanssa

- Pilottialueilla kehitettävän toiminnan lisäksi järjestetään myös
 - valtakunnallisia ja alueellisia seminaareja ja työpajoja yhteiskehittämisen toimintaperiaatteella
 - kansainvälistä yhteistyötä HB-mallia käyttävien maiden kanssa
- Lisätään tietoisuutta henkilökohtaisesta budjetointimallista eri medioiden ja verkostojen kautta
 - 26.9.2016 HB-seminaarin tallenne löytyy nettisivuilta
 - 17.11.2016 ”Mittaripäivä” hyvinvointi ja toimintakyky-teemasta
 - Keväällä 2017 useita teemapäiviä palvelumalleista, asiakasprosesseista, kustannus-vaikuttavuudesta, sähköisistä asiointiyhteyksistä...

Lisätietoa

- www.henkilokohtainenbudjetointi.fi – hankkeen omat nettisivut avattu
- **Hankkeen projektipäällikkö** Sirkka Rousu, sirkka.rousu@metropolia.fi
- **Alueelliset projektikoordinaattorit:**
 - Metropolia: (Hämeenlinna, Tampere ja Vantaa): Sirkka Rousu
 - Saimaa AMK (Eksoten alue): Katja Kylliäinen, katja.kylliainen@saimia.fi
 - Diak
 - Porin seutu: Anu Arola, anu.arola@diak.fi
 - Kainuun soten alue: Elina Pekonen, elina.pekonen@diak.fi
- **Pilottien yhteyshenkilöt sekä hankehenkilöstön yhteystiedot** julkaistaan **nettisivuilla**.

HB-hankkeen eteneminen

- **26.9.2016** Mistä HB:ssä on kyse? -seminaari
- **17.11.2017** Mittari-seminaari: asiakkaan hyvinvointi, toimintakyky ja osallisuus
- **23.11.2017** Ohjausryhmä –laaja, asiantunteva
- **2.2.2017** Millainen käyttöliittymä (asiointiyhteys) asiakkaalla on omaan HB-asiakassuunnitelmaan ja budjettiin
 - miten hän pysyy ajantasalla omasta tilanteestaan? miten hän seuraa oman hyvinvointinsa muutosta?
- **9.2.2017** Miten sote:sta vastaava organisaatio voi seurata asiakkaan asiointia ja budjetin toteutumista?
 - HB-asiakkaalla oma palvelubudjetin kustannuspaikka?
 - Mistä ja miten tiedot sinne kertyy?
 - Asiakastietojärjestelmästä palvelupäätökset, maksusitoumukset, setelien käyttö, ehkäisevä toimeentulotuki, lastensuojelun taloudellinen tuki jne..?
 - PSOP:sta Palveluseteli- ja ostopalvelujärjestelmä ?
 - Lasku- ja kirjanpitojärjestelmästä?
 - Miten HB-mallin käyttötiedot ohjaavat palvelujärjestelmän kehittämistä?
- **13.2.2017** Palvelut ja asiakasporosessit eri piloteissa: Valinnanvapaus osallisuuden vahvistajana -seminaari
- **27.3.2017** Kustannukset ja kustannusvaikuttavuus-seminaari: Martin Knapp puhumassa!
- Pilottien toimintasuunnitelmat ja niiden kehittäminen meneillään
 - Yhteiskehittäminen työntekijöiden, asiakkaiden kanssa
 - Asiakkaan HB-palveluprosessi
 - Organisaation HB-työprosessi
 - Yhteistyö yritysten ja yhteisöjen kanssa
 - HB-avustaja: rekrykanavat, valmennus, ohjaus
 - Seurantatiedon tuottaminen
- Arviointisuunnitelma ja tutkimuslupa kaikilta piloteilta 31.3.2017 mennessä
 - Vaikutukset asiakkaille, työntekijöille, työlle ja palvelujärjestelmälle sekä kustannus-vaikuttavuus
 - Arvioinnin tiedonkeruu
- Nettisivut ! –viestintämateriaalit, viestintä-markkinointisuunnitelma, blogit ...yhteinen sähköinen työtila, sisäisen viestinnän kehittäminen

HB-hankkeen eteneminen

- Hallituksen lakiehdotuksen arviointi ja mahdollisen oman lakityöryhmän perustaminen (HB-mallin toimivuus ja lainsäädännölliset edellytykset)
- Ohjausryhmän 2.kokous 27.3.2017:
 - pilottien toimintasuunnitelmien esittely
 - ja lakikeskustelu
- HB-käytännön asiakastyössä – käynnistyminen
 - Asiakasinfot/tiedotteet
 - Henkilöstön koulutus (erilaiset tarpeet)
 - Järjestelmäratkaisut, palvelutarjottimet
 - Tiedonkeruu käynnistyy saman tien
- Ajankohtainen viestintä ja osallistuminen keskusteluun eri kanavilla
- Pilottien välisen yhteistyön edistäminen ja yhteydenpitokanavat (virtuaalinen kahvihuone?)
- KV.opintomatkan valmistelu
- Kehittämissyhteistyö muiden valtakunnallisten hankkeiden kanssa (sote-valinnavapaus, Sokra (osallisuus), Solmu (Kykyviisari) ja muut yhteistyötahot
- Pilottien kehittämissyhteistyö alueella toimivien hankkeiden ja kumppaneiden kanssa
- Julkaisu syksyn lopussa 2017: HB-hankkeen lähtötilanne eri piloteissa

Rahoittajat, osatoteuttajat, pilotit ja muut yhteistyökumppanit



Vipuvoimaa
EU:lta
2014–2020



Kainuun sote



Sulat ry