



Henkilökohtaisen budjetin kustannuslaskentamallit

Hanne-Maria Leppäranta
henkilökohtaisen budjetin projektipäällikkö
hanne-maria.lepparanta@tampere.fi



Sisällys

1	Miksi henkilökohtaisen budjetin suuruuden määrittely?.....	2
2	Laskentamallien vertailu.....	3
2.1	Budjetin määrittely palvelun keskimääräisten kustannusten perusteella.....	3
2.2	RAS.....	5
2.3	STM:n liukumamalli	7
3	Suositus Pirkanmaan henkilökohtaisen budjetin pilottiin.....	10
4	Lähteitä ja lisää luettavaa aiheista:.....	16



1 Miksi henkilökohtaisen budjetin suuruuden määrittely?

Henkilökohtaisen budjetin suuruuden oikeatasoinen määrittely on asiakkaiden oikeudenmukaisen kohtelun ja palvelujen yhdenmukaisen laatutason näkökulmasta olennainen kysymys. Lakiluonnokset ovat lähteneet siitä ajatuksesta, että asiakkaille henkilökohtaista budjettia tarjotaan valmiine budjettisummineen palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä kaikille siihen oikeutetuille vanhusten ja vammaisten kohderyhmään kuuluville. Siten henkilökohtaisen budjetin määrittelyvaiheen on muotouduttava kustannustehokkaaksi ja ketteräksi työvaiheeksi.

Toistaiseksi henkilökohtaisen budjetin kokeiluhankkeissa on keskitytty kehittämään asiaan liittyviä asiakasprosesseja, ei niinkään budjetin suuruuden määrittelyä. Tyypillisesti budjetti on määritelty asiakkaan aiemmin toteutuneiden palvelukustannusten pohjalta. Tampereen kaupungin kokeilut ovat osoittaneet, että tämä laskentatapa budjetin pohjan määrittelyssä ei ole tarkoituksenmukainen.

Henkilökohtaista budjettia ovat usein hakeutuneet käyttämään erityisesti asiakkaat, jotka eivät ole aiemmin käyttäneet kunnan tarjoamia palveluita. Syynä on voinut olla mm. palveluvaihtoehtojen soveltumattomuus asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin tai elämäntilanteeseen. Näiden uusien asiakkaiden osalta budjettia ei ole luonnollisesti mahdollista määritellä aiempien palveluiden ja palvelukustannusten pohjalta. Toisaalta asiakkaiden saama palvelu ei arjessa ole välttämättä perustunut vain hänen palvelutarpeeseensa vaan myös vastaanottavan yksikön resursseihin. Asiakkaalla on voinut olla tarve palvelulle useita kertoja viikossa, mutta hänelle parhaiten soveltuva palveluntuottaja on kyennyt tarjoamaan sitä vain muutaman kerran viikossa. Näin asiakkaan palveluiden käyttö ei vastaa hänen todellista tarvettaan ja ole laskentaperusteena oikea. Vaihtoehtoisesti jos asiakas haluaa vakituisesti käyttää esimerkiksi päivätoimintaa kolmena päivänä viikosta, käydä yhtenä päivänä fysioterapiassa ja yhtenä päivänä pitää vapaapäivän, mutta hänellä on päivätoimintapäätös viidestä päivästä viikossa, onko asiakkaan henkilökohtainen budjetti silti määriteltävä viiden päivätoimintapäivän perusteella?

Iso-Britanniassa henkilökohtainen budjetti on ollut käytössä jo vuosien ajan. Vielä kahdeksan vuotta suoramaksujen käyttöönoton jälkeenkään kunnilla ei ole käytössä yhtenäistä tapaa henkilökohtaisen budjetin suuruuden määrittelyyn. Iso-Britannian kokemukset ovat osoittaneet, että mikäli asiakastyöntekijät pitävät kunnan käyttämää mallia epätarkkana ja hankalana, sitä ei sovelleta henkilökohtaisen budjetin määrittelyssä vaan se sivuutetaan. Iso-Britanniassa käytetään laajasti Wiganin kunnassa v. 2003 kehitetyn Resource



Allocation System -mallin (RAS) eri versioita. Mallit perustuvat asiakkaan tuen tarpeen pisteytykseen ja pisteytyksen pohjalta määriteltävään budjettiin. Vaihtoehtoisesti pisteytyksen pohjalta voidaan määrittellä asiakkaan tuen tarpeen taso/vaihteluväli, joka määrittelee asiakkaan budjetin (ns. porrastettu allokaatio).

Independent Service Funding -mallissa (ISF) asiakas valitsee palveluntuottajan, ja palveluntuottaja määrittelee asiakkuudelle kokonaishinnan. ISF-mallissa palveluntuottaja hankkii alihankintana ne palvelut, joita ei pysty itse tuottamaan. Henkilökohtaisen budjetin asiakasprosesseihin panostaneissa kunnissa asiakastyytyväisyys on jopa 30% korkeampi kuin siihen heikommin valmistautuneissa kunnissa (Slasberg & Beresford: The false narrative about Personal budgets in England; *Smoke and Mirrors. Disability & Society* vol.31, 2016, s. 1132-1137.). Tätä mallia ei ole avattu enempää raportissa, koska perustuslakivaliokunnan lausunnon (06/18) perusteella on epävarmaa, voiko henkilökohtaisessa budjetissa käyttää alihankkijoita.

2 Laskentamallien vertailu

2.1 Budjetin määrittely palvelun keskimääräisten kustannusten perusteella

Budjetin määrittelyä palvelun keskimääräisten kustannusten perusteella on kokeiltu Avain Kansalaisuuteen-hankkeen Tampereen pilotissa vuosina 2017 - 2018. Laskentamallissa asiakkaan henkilökohtainen budjetti määritellään sillä perusteella, miten paljon palvelun hankkiminen maksaisi kaupungille. Mallin käyttö edellyttää, että kaupungin oman tuotannon palvelut on tuotteistettu ja hinnoiteltu.

Kuva 1: Tampereen kustannustietoja v. 2017

Yksikkö	palvelu	palvelun keskimääräinen hinta kaupungille (muodostaa budjetin)	Huomioitavaa
lapsiperheiden kotipalvelu	lapsiperheiden tilapäinen kotipalvelu	arkisin klo 7-18 30e/h arkisin klo 18-22 ja lauantaisin klo 7-18 35e/h	asiakkaat maksavat nykyisin asiakasmaksun käynneistä, 14,28e/ alle 4h käynti ja 28,56e/yli 4h.
omaishoidon tuki	omaishoidon vapaa palvelusetelillä	100e/seteli, 3 seteliä kuukausittain	
vammaispalvelutoimisto	kehitysvammaisten työ/päivätoiminta	työtoiminta työkeskuksessa 33-45e/käyntipäivä	Päivätoimintapäivien määrä vaihtelee

		peruspäivätoiminta 40 56.50e/käyntipäivä, ei sisällä matkoja	yksilöllisesti, 1 - 5 päivää viikossa
vammaispalvelutoimisto	vammaispalvelulain mukainen päivätoiminta	72e/pvä jos asiakas asumisyksikön ulkopuolella 50e/pvä jos asiakas asumisyksikön yhteydessä	Päivätoimintapäivien määrä vaihtelee yksilöllisesti, 1 - 5 päivää viikossa

Niissä palveluissa, joissa keskimääräiset kustannukset vaihtelevat palveluntuottajakohtaisesti (vammaispalvelun päivätoiminta), asiakkaan henkilökohtainen budjetti määriteltiin kahdella eri tavalla riippuen siitä, oliko asiakas käyttänyt aiemmin päivätoimintapalvelua. Vanhoille asiakkaille henkilökohtainen budjetti määriteltiin laskemalla kahden edellisen päivätoimintapaikan päivähinnasta keskiarvo ja kertomalla se päivätoimintapäivien määrällä. Uusille asiakkaille budjetti määriteltiin keskimääräisten hintojen perusteella.

Kun budjetin summa muodostetaan tietyn palvelun perusteella, se on tarkoituksenmukainen juuri sen palvelun hankkimiseen laskentaesimerkkinä käytetyltä palveluntuottajalta. Mikäli asiakas haluaa käyttää henkilökohtaista budjettiaan täysin erilaisiin tuotteisiin tai palveluihin jotka kohdistuvat samaan laissa määritettyyn sosiaalipalvelun tarpeeseen kuin perinteinen palvelu, budjetti ei enää vastaa hänen tarvettaan täsmällisesti.

Esimerkki Tampereen Avain Kansalaisuuteen-pilotista:

Asiakkaalla on tarve kodin ulkopuoliseen toimintaan ja kunnalla/liikelaitoksella on lakiin perustuva vastuu täyttää tämä tarve (vammaispalvelun päivätoiminnan kriteerit täyttyvät). Hänen budjettinsa määritteli arvioimalla, että hänellä on tarvetta kodin ulkopuoliseen toimintaan kahtena päivänä viikossa. Päivätoiminnan keskimääräinen hinta on 50€/päivä. Lisäksi taksikuljetukset päivätoimintaan asiakkaan kodista olisivat 68 € / päivä. Päivätoiminnan hinnaksi muodostuisi 118 euroa päivässä, 944 euroa kuukaudessa. Asiakkaan budjetti on 944 euroa kuukaudessa.

Asiakas harrastaa musiikkia ja haluaa käyttää henkilökohtaista budjettia harjoitustilan ja musiikkilaitteiden säilytystilan vuokraamiseen. Vuokrattava tila on asiakkaan asuintalon alakerrassa. Vuokra on 250 euroa/kk.

Vammaispalvelulain 8 b §:n mukaan vammaisten henkilöiden päivätoimintaan kuuluu kodin ulkopuolella järjestettyä itsenäisessä elämässä selviytymistä tukevaa ja sosiaalista vuorovaikutusta edistävää toimintaa. Vammaispalvelulain mukainen päivätoiminta kuuluu kunnan erityisen järjestämisvastuun alaisiin palveluihin, joten se ei ole määrärahasidonnainen.



Henkilökohtaisen budjetin asiakkaalla on aina sosiaalipalvelun tarve. Kunnan tai maakunnan liikelaitoksen vastuulla on vastata sosiaalipalvelun tarpeeseen, mutta jos kyseessä ei ole rahamääräinen etuus jolla on lain määrittelemä minimisumma (esimerkiksi omaishoidon tuen hoitopalkkio), ei asiakkaalla ole oikeutta tiettyyn rahasummaan vaan siihen että hänen palvelutarpeensa täytetään.

Jos asiakas ja viranomaisena ovat yhtä mieltä siitä, että asiakkaan todellinen tarve kodin ulkopuoliselle toiminnalle voidaan täyttää 250 eurolla kuukaudessa, miksi hänen budjettinsa summa pitäisi olla 944 euroa kuukaudessa? Järjestäjän näkökulmasta ei ole tarkoituksenmukaista myöntää asiakkaalle suurempaa budjettia kuin hänen tarpeensa vaativat. Vaikka asiakas käyttäisi vain 250 euroa kuukaudessa, tätä laskentamallia käytettäessä kunnan budjetissa on silti varattava hänen käyttöönsä 944 euroa.

Pirkanmaalla henkilökohtaisen budjetin kyselytutkimuksiin vastanneista ikäihmisten ja vammaisten palvelujen asiakkaista 56% ilmoitti että haluaisi tai mahdollisesti haluaisi kokeilla henkilökohtaista budjettia. Laskettaessa samalla prosenttimäärällä, Pirkanmaalla henkilökohtaisen budjetin asiakkaita olisi 11 200 henkilöä. Keskimääräisten kustannusten laskentamalliin perustuva 694 euron kuukausittainen ylijäämä yhden asiakkaan kohdalla on vuodessa 8328 euroa. Summa ei ole merkityksetön, mutta käytännössä se ei nousisi esiin kalliimpiin palveluihin kuten palveluasumiseen tai koko liikelaitoksen budjettiin verrattuna. Henkilökohtaisen budjetin kohdalla on kuitenkin muistettava että valinnanvapauslain jälkeen ei enää ole kyse yksittäisistä tai muutamista kymmenistä vaan tuhansista asiakkaista, ja laskentamallin on oltava sama kaikille. Ylläolevan asiakkaan laskentakaavaan perustuva budjetin todellisen käytön ylittävä osuus tarkoittaisi Pirkanmaan 11 200 asiakkaalla 93,3 miljoonaa euroa vuosittain.

2.2 RAS

RAS eli Resource Allocation System on Iso-Britanniassa laajasti käytetty säännöstö, jolla pyritään yhdistämään tietty palvelutarpeen taso tiettyyn rahasummaan. RAS ei ole yhtenäinen järjestelmä vaan jokaisella alueella on omia versioitaan perusajatuksesta. Alkuperäisen mallin kehittivät yhteistyössä Skotlannin In Control-vammaisjärjestön ja Wiganin kunnan kanssa Simon Duffy ja John Waters, joista jälkimmäinen lanseerasi ajatuksen pistepohjaisesta järjestelmästä palvelutarpeen määrittelyyn 2003.

RAS-laskentamallin rakentamisessa on tyypillisesti seuraavat peruseriaatteen:

1. Palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä määritellään pisteyttämällä, miten asiakas selviytyy tyypillisistä arkielämän tilanteista. (Tässä on huomioitava että suomalaisen sosiaalityöhön verrattuna Iso-Britannian



sosiaalipalvelut lähtevät ajatuksesta ehkäistä ja välttää kriittisiä riskejä. Sosiaalityön tehtävänä on kriisinhallinta ja ehkäisy, ei niinkään asiakkaan nykyisen tilanteen parantaminen kuten suomalaisessa ajattelussa. Tämä vaikuttaa myös pisteytyksen perusteisiin.) Pisteitä on neljässä tasossa, esimerkiksi 0 p = selviytyy itsenäisesti, 7p = tarvitsee jonkin verran tukea / low risk, 11p = paljon tukea / moderate risk, 15p = poikkeuksellisen paljon tukea / critical risk. Eri tasoja kuvataan yksityiskohtaisesti täyttöohjeessa.

2. Verrataan asiakkaiden pistemääriä kunnan sosiaalipalvelujen kustannuksiin.

3. Vertailun perusteella tehdään allokaatiotaulukko, jossa kiinnitetään huomiota

a) jatkuvuuteen, eli jätetään pois asiakkaiden yllättävien kriisitilanteiden aiheuttamat piikit

b) toistuvuuteen, eli nostetaan esille tyypillisiä pistemääriä + kustannusyhdistelmiä

c) paikalliseen hintatasoon

d) pienen pistemäärän tarpeisiin, jolloin arvioidaan onko tarvetta erityispalvelulle vai onko peruspalvelujen asiakkuus riittävä

e) korkean pistemäärän tarpeisiin, jolloin arvioidaan onko mahdollista koota moniammatillinen tiimi ja jakaa rahoitusvastuu useamman eri palveluyksikön kesken

Portaittainen allokaatio on RAS:n variaatio, jossa pisteet eivät vastaa suoraan tiettyä rahasummaa vaan maksuluokkaa. Jos pistemäärä on esimerkiksi 21 - 35, asiakkaan tarpeet ovat matalan riskin luokkaa, ja hänen budjettinsa on määritellyn luokan mukainen summa. Niiden asiakkaiden osalta jotka sattuvat luokan pistemäärien ylä- tai alarajalle, yksilöllisten tarpeiden huomioiminen valinnanvapauslain edellyttämällä tavalla voisi olla haasteellista.

RAS-laskentamalli edellyttää riittävän suuren asiakasmäärän henkilökohtaisen budjetin käyttäjiä kustannustietoineen jotta laskentakaavasta saadaan toimiva. Henkilökohtaisen budjetin käyttöönottovaiheessa näitä tietoja ei ole vielä saatavilla.

Duffy on artikkeleissaan 2011 ja 2012 nostanut esille useita heikkouksia RAS-mallissa. Alkuperäinen vuonna 2003 kehitetty RAS-laskentamalli oli yksi A4-kokoinen sivu, jonka tarkoituksena oli tukea sosiaalityöntekijän ammatillista arviota budjetin määrästä. Vuonna 2011 Iso-Britanniassa oli käytössä RAS-kyselylomakkeita, joiden pituus oli 40 sivua. Kysymykset olivat monimutkaisia ja vaikeasti ymmärrettäviä vammaisille budjetin käyttäjille. Lisäksi Duffy kritisoi sitä, että mallit eivät kysymyspatteriston laajuudesta huolimatta aina antaneet selkeää budjetin summaa asiakkaalle, tai RAS oli kirjoitettu tavalla joka ohjaili asiakkaan valintoja ja

tosiasiallisesti päätyi rajoittamaan niitä.

RAS-mallin heikkoutena valinnanvapauslain näkökulmasta on asiakkaiden yksilöllisten tarpeiden huomiointi. Kysymyspatteristo rakennetaan tyypillisten pistemäärä+kustannus-yhdistelmien pohjalta, eikä malli pysty huomioimaan riittävällä tavalla niitä asiakasryhmiä, joiden lukumäärä on pieni. Jos palvelujen tarvetta arvioidaan valmiiden kysymysten pohjalta, ja rahoitus sidotaan kysymyksistä saataviin pisteisiin, kysymysten ulkopuolelle jäävät asiakkaan palvelutarpeet jäävät rahoittamatta. On todennäköistä, että kysymyksiä ei pystytä rakentamaan sellaisella tavalla joka aidosti ja erehtymättä huomioisi kaikkien asiakkaiden kaikki tarpeet. Suomalaisessa palvelujärjestelmässä on jo törmätty tähän ilmiöön niissä kunnissa, jotka käyttävät omaishoidon tuen arvioinnissa ikäihmisten RAI-arviointiprosessia kaikille ikäryhmille. Ikääntyneille kehitetty arviointityökalu ei toimi, kun omaishoidon tukea haetaan pitkäaikaissairaalle lapselle.

Mikäli mikä tahansa malli tai työkalu on riittämätön alkuperäiseen tarkoitukseensa ja sen rinnalla joudutaan käyttämään jotain toistakin keinoa - esimerkiksi sosiaalityöntekijän arviota RAS:n antaman summan riittävydestä asiakkaan palvelutarpeisiin -, voidaan kyseenalaistaa miksi puutteellisesti palvelevaa työkalua täytyy ylipäätään käyttää? Jos laskentamalli ei yksinään riitä, mikä sen käytön lisäarvo on? Simon Duffy on nostanut esille että kysymykset, pisteet, painotukset ja otannat luovat rationaalisuuden tuntua RAS-laskentamallien mekanismeihin. Kun jokin on monimutkaista, se tuntuu turvallisemmalta, tutummalta ja luotettavammalta vaikka objektiivisesti tarkastellen malli ei tuottaisi lisäarvoa.

Jos laskentamalli on monimutkainen, työläs ja tuloksia joudutaan silti arvioimaan ja muokkaamaan asiakkaan palvelutarpeeseen sopiviksi, on havaittu että käytännön työskentelyssä RAS jää pois ja työntekijä arvioi asiakkaan budjetin näppituntumalla. (esim. Beresford, Peter & Slasberg, Colin: "The false narrative about personal budgets in England: smoke and mirrors?" Disability & Society 2016, VOI 31, no 8, 1132 - 1137)

2.3 STM:n liukumamalli

Liukumamalli on kehitetty STM:n Sote palveluntuottajien korvaukset-työryhmän toimesta ja se on julkaistu "Henkilökohtainen budjetti. Henkilökohtaisen budjetin arvon määrittäminen-"muistiossa. Muistio on saatavilla alueuudistus.fi-sivustolla.

Liukumamallissa asiakkaat jaetaan palvelutarpeen arvioinnin jälkeen erilaisiin asiakassegmentteihin sillä perusteella, mitä palvelua he ensisijaisesti tarvitsevat. Budjetin arvon määrittämisen taustalla hyödynnetään palvelunkäyttäjärühmään liittyviä kustannusliukumia. Malli lähtee ajatuksesta, että asiakkaan ensisijainen



palvelu, hänen asiakassegmenttinsä, muodostaisi suurimman osan hänen palvelujensa kustannuksista ja lisäksi summaan voidaan lisätä toissijaisia palveluita. Malli on tarkoitettu vaihtoehdoksi maakunnille, mutta sen käyttäminen ei ole velvoittavaa. Viime kädessä maakunnat ratkaisevat korvauskäytännöt.

Maakuntakohtaisessa liukumamallin jatkotyöstössä maakunta:

1. Päättää henkilökohtaisen budjetin soveltuvuuskriteereistä (kenelle, mihin palveluihin)
2. Päättää minkälaista palveluluokitusta se käyttää asiakkaan ensisijaisten palvelujen osalta eri asiakasryhmissä. Näissä mallilaskuissa on hyödynnetty ensisijaisten palvelujen määrittelyssä sellaisia palveluja, jotka yksinään selittävät valtaosan asiakkaan kustannuksista.
3. Tämän jälkeen maakunta voi laskea suuntaa-antavat kustannusliukumat palveluluokittain ja lisätä ymmärrystä siitä minkä tyyppiset asiakkaat asettuvat kustannusliukuman eri kohtiin tai jäävät keskihajonnan ulkopuolelle.

(Henkilökohtaisen budjetin arvon määrittäminen, s. 43.)

Mallilaskujen perusteella asiakasryhmän ensisijaiset palvelut muodostivat ikäihmisten tehostetussa palveluasumisessa 79 prosenttia kokonaiskustannuksista, laitoshoidon vanhusasiakkailla 78 prosenttia, säännöllisen kotihoidon asiakkailla 55 prosenttia ja omaishoidon asiakkailla 50 prosenttia.

Mallissa ei ole riittävällä tavalla huomioitu henkilökohtaisen budjetin käyttöön liittyvää voimavararajausta. Valinnanvapauslakiluonnos edellyttää, että asiakas pystyy itse tai tuettuna suunnittelemaan, valitsemaan ja hallinnoimaan omia palveluitaan. Hänellä on myös oltava jatkuva ja laaja-alainen palvelujen tarve. Palvelujen tarpeen kasvaessa myös asiakkaiden toimintakyky ja sen myötä oikeus henkilökohtaisen budjetin käyttöön heikkenee. Liukumamalli on tarkimmillaan niissä asiakasryhmissä, joissa henkilökohtaiseen budjettiin oikeutettujen henkilöiden määrä on hyvin pieni. Vanhusten tehostetussa palveluasumisessa ensisijainen palvelu muodostaa 79% kustannuksista, mutta sitä käyttävät asiakkaat ovat tyypillisesti niin vaikeasti muistisairaita ettei henkilökohtaisen budjetin myöntäminen olisi heidän etunsa mukaista. Laitoshoidon purkamisen jälkeen laitoshoidon tarvitsevat vammaisasiakkaat, joilla ensisijainen palvelu muodostaa 94% kustannuksista, eivät myöskään täytä henkilökohtaisen budjetin voimavaraedellytystä.

Todennäköisimmät käyttäjäryhmät henkilökohtaisen budjetin voimavaraedellytyksen näkökulmasta ovat omaishoidon, henkilökohtaisen avun ja kotihoidon asiakkaat. Heidän kohdallaan ensisijainen palvelu vastaa mallilaskujen mukaan enää 41 - 50%:a kustannuksista, ja toissijaisten palvelujen merkitys korostuu. Muistiossa ei ole otettu kantaa siihen, että omaishoidon tuki ei kuulu vammaispalvelulain, vanhuspalvelulain tai kehitysvammaisten erityishuoltolain palveluihin joihin valinnanvapauslakiluonnoksen mukaan voidaan myöntää henkilökohtainen budjetti. Lisäksi hallituksen esityksessä on todettu, että henkilökohtaista budjettia



ei tule käyttää rahapalkkioiden maksuun (esimerkiksi omaishoidon hoitopalkkio, henkilökohtainen apu työnantajamallilla). Jää epäselväksi, miksi budjetin laskennan perusteena käytettäisiin ensisijaista palvelua jota ei kuitenkaan voi sisällyttää henkilökohtaisen budjetin käyttöalaan ilman maakunnan erillistä päätöstä ottaa henkilökohtainen budjetti käyttöön myös omaishoidon tuessa.

Asiakastyön näkökulmasta liukumamalli vaikuttaa työläältä. Palvelutarpeen arvioinnin alkuvaiheessa työntekijä voi käyttää liukumamallia antaakseen asiakkaalle karkean arvion budjetin suuruusluokasta. Suunnitteluvaiheessa päätetään, mitkä palvelut kuuluvat henkilökohtaisen budjetin piiriin ja mikä niiden arvo on. Asiakassegmentin sisällä olevien ensisijaisten ja toissijaisten palveluiden (esim. omaishoidon tuen asiakassegmentin asiakkaalla omaishoito, kuljetuspalvelu, lyhytaikainen avustajapalvelu) arvot määritellään käyttäen tukena kyseisten palvelujen liukumia. Maakunnan on laskettava kaikista palveluista liukumia. Se, miten sosiaalityöntekijä tai asiakasohjaaja määrittää juuri tälle asiakkaalle sopivan kohdan kunkin palvelun liukumassa, ei avaudu lukijalle riittävästi. Mallissa kuvataan, että maakunta voi hyödyntää palvelukohtaisia liukumaa tukevia kriteerejä tarkentaessaan asiakaskohtaisia kriteerejä palvelun sisällölle, mutta kolminkertainen kriteeriarviointi/palvelu on ristiriidassa liukumamallin pääperiaatteena tavoitellun joustavuuden kanssa erityisesti kun huomioidaan, että henkilökohtaiseen budjettiin oikeutetulla asiakkaalla on oltava laaja-alainen tuen tarve (eli enemmän kuin yksi palvelu). Lopputulos näyttäisi asiakastyön näkökulmasta seuraavalta:



Muistion mukaan asiakastyöntekijä voi tarkistaa asiakkaan liukumamallin mukaisen henkilökohtaisen budjetin seuraavasti:

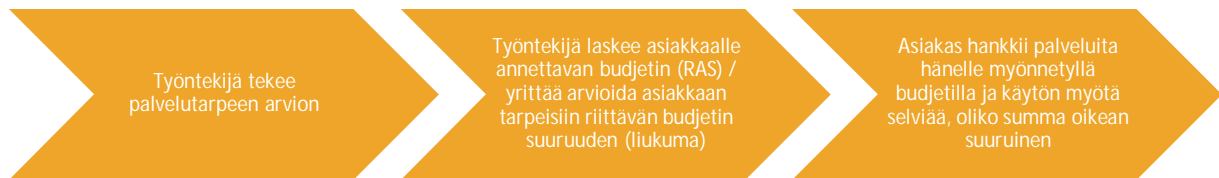
1. Määrittämällä asiakkaan ensisijainen palvelu, ns. asiakassegmentti (esimerkiksi vammaispalvelujen ympärivuorokautinen palveluasuminen) ja tähän ylätasolla liittyvä kustannusliukuma;
2. Ymmärtämällä ensisijaiseen palveluun perustuvan kustannusliukuman sisällä asiakkaan tarvitsemat yksittäiset palvelut ja näihin liittyvät kustannusliukumat;
3. Tarkistamalla kohtaako asiakkaan tarve arvion siitä mihin asiakas on sijoitettu yksittäisten palvelujen liukumissa; sekä
4. Tarkistamalla ovatko kaikki ne palvelut, jotka kuuluvat henkilökohtaisen budjetin piiriin sisällytetty osaksi henkilökohtaisen budjetin arvoa.
5. Mikäli henkilökohtaisen budjetin tasossa ilmenee edelleen puutteita, maakunta voi viimekädessä tarkistaa vastaako maakunnan liikelaitoksen, kustannuslaskennan tukena käyttämät perusteet arvoa, joilla palveluja voi hankkia liikelaitoksen ulkopuolisilta markkinoilta. Tällöin voi olla, että maakunnan on tarkistettava kustannuslaskennan perusteita niin, että ne huomioivat markkinaolosuhteet maakunnan tuotantokustannusten lisäksi. ..

Henkilökohtaisen budjetin summan tarkistaminen liukumamallin mukaisesti ei vaikuta yksinkertaiselta toimelta. Maakunnalta vaaditaan paljon valmistelevaa työtä, jotta liukumamalli voidaan ottaa käyttöön, eikä sen tarkkuus henkilökohtaisen budjetin pääasiallisissa käyttäjäryhmissä ole riittävän hyvä. Asiakastyön näkökulmasta malli ei sinällään tuo mitään etua verrattuna siihen, että käytettäisiin palvelujen keskimääräisiä kustannuksia. Sosiaalityöntekijälle tai vanhuspalvelujen asiakasohjaajalle on selkeämpää ja tutumpaa käyttää yhtä palvelukohtaista hintaa kuin ryhtyä määrittelemään asiakkaan tarkkaa sijaintia kunkin palvelun liukumassa. Liukumien määrittely ja asiakkaan sijoittaminen oikeaan kohtaan keskihajonnassa on taito, jota asiakasrajapinnan työntekijöillä ei ole. Liukumamallin käyttö edellyttäisi maakunnalta laajamittaisia taustatöitä ja käytännössä ATK-ohjelmiston hankkimista joka laskisi asiakkaan budjetin. Automatisoinnin jälkeen liukumamalli ei pääpiirteiltään enää eroaisi RAS-mallista, josta työryhmä nosti esille aiheellista kritiikkiä (Henkilökohtaisen budjetin arvon määrittäminen, s. 34 - 35). Nykymuodossaan liukumamalli on liian monimutkainen ja vaikeasti lähestyttävä asiakastyökäyttöön.

3 Suositus Pirkanmaan henkilökohtaisen budjetin pilottiin

Kaikki edellä esitelty laskentamallit lähtevät oletuksesta, että palveluprosessi sujuisi seuraavalla tavalla:

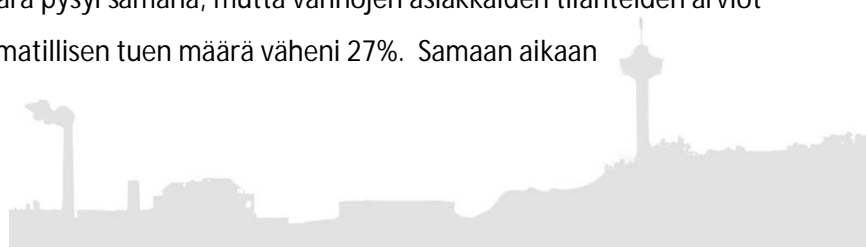




Henkilökohtaisen budjetin summan määrittäminen tapahtuu kaikissa edellä esitellyissä laskentamalleissa ennen kuin asiakas valitsee budjetillaan käytettävät palvelut. Tämä ei kuitenkaan tutkimustiedon valossa ole suositeltava lähestymistapa. Laskentamalleilla määritelty budjetti vastaa vain harvoin asiakkaan todellista tarvetta ja budjetin käyttöä. Colin Slasberg, Peter Beresford ja Peter Schofield ovat tutkineet etukäteen määritellyn summan vastaavuutta Iso-Britannian eri alueilla. Esimerkiksi Hartlepoolin alueella käytiin läpi 512 henkilökohtaisen budjetin asiakkuutta, joissa budjetti oli määritelty laskentamallilla etukäteisesti. 512 budjetista 381 asiakkaan toteutunut budjetti oli pienempi kuin hänelle laskentamallilla määritetty summa ja 120:ssa tapauksessa toteutunut budjetti oli suurempi. Vain 11 tapauksessa laskentamallilla etukäteen arvioitu budjetti oli sama kuin toteutuma. (Slasberg et al 2012, 164)

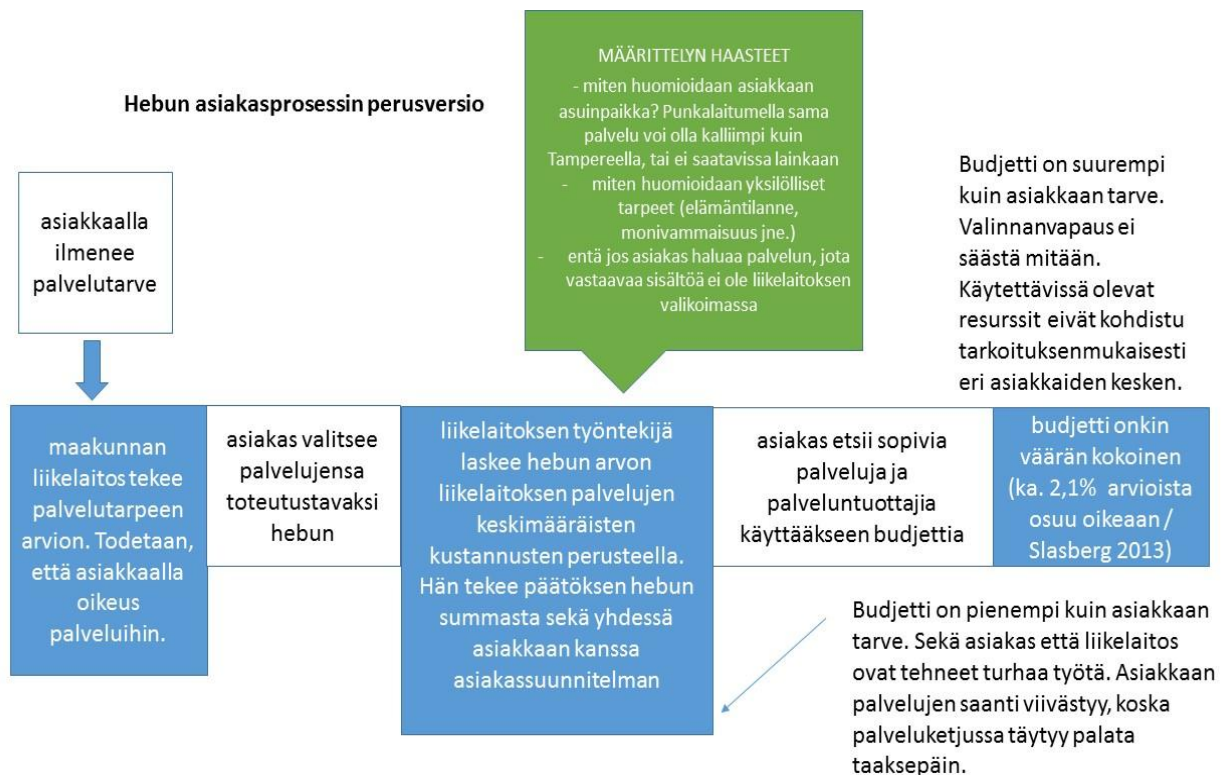
Slasberg jatkoi tutkimustaan pyytämällä tietoja henkilökohtaisen budjetin allokatioista ja toteumista yhdeksältä eri alueelta. Kuusi aluetta ei pystynyt toimittamaan tietoja, vaikka kyse oli rutiini-informaatiosta johon lainsäädännön mukaan oli oikeus. Tämä nostaa esiin epäilyksen siitä, miten paljon laskentamalli oli tosiasiallisesti käytössä. Kolme aluetta toimittivat tiedot yli 5000 asiakasbudjetista, ja näissä Hartlepoolissa havaittu tilanne kertautui. Ihannetilanteessa ennakkoon määritellyn ja toteutuneen budjetin suhde pitäisi olla 1:1, jolloin molemmat luvut olisivat yhtä suuret. Alueella 1 tämä oli 1:2.45, alueella 2 1:2.59 ja alueella 3 1:2.81. (165)

Henkilökohtaisen budjetin ja koko valinnanvapauskokonaisuuden yksi tavoite on kustannustehokkuus ja säästöjen aikaansaaminen. Asiakasprosessia suunniteltaessa on otettava huomioon tämä näkökulma ja se, mitä henkilökohtaisen budjetin käyttöönotto tarkoittaa asiakastyön resursoinnille. Iso-Britannian kokemukset korostavat tätä. Tutkittaessa uusien palvelutarpeen arvioiden, ammatillisen tuen ja asiakkaan tilanteen arvioiden määriä kahden vuoden ajalta koko maassa havaittiin, että henkilökohtaisen budjetin käyttöönoton jälkeen uusien palvelutarpeen arvioiden määrä pysyi samana, mutta vanhojen asiakkaiden tilanteiden arviot vähenivät 14,3 % ja asiakkaiden saaman ammatillisen tuen määrä väheni 27%. Samaan aikaan



asiakasrajapinnassa työskentelevien työntekijöiden määrä kasvoi 8,6%. Henkilökunnan tehokkuus väheni 20%. (Slasberg et al, 2012, 168)

Samat riskit ovat helposti nähtävissä valinnanvapauslain mukaisessa asiakasprosessissa.

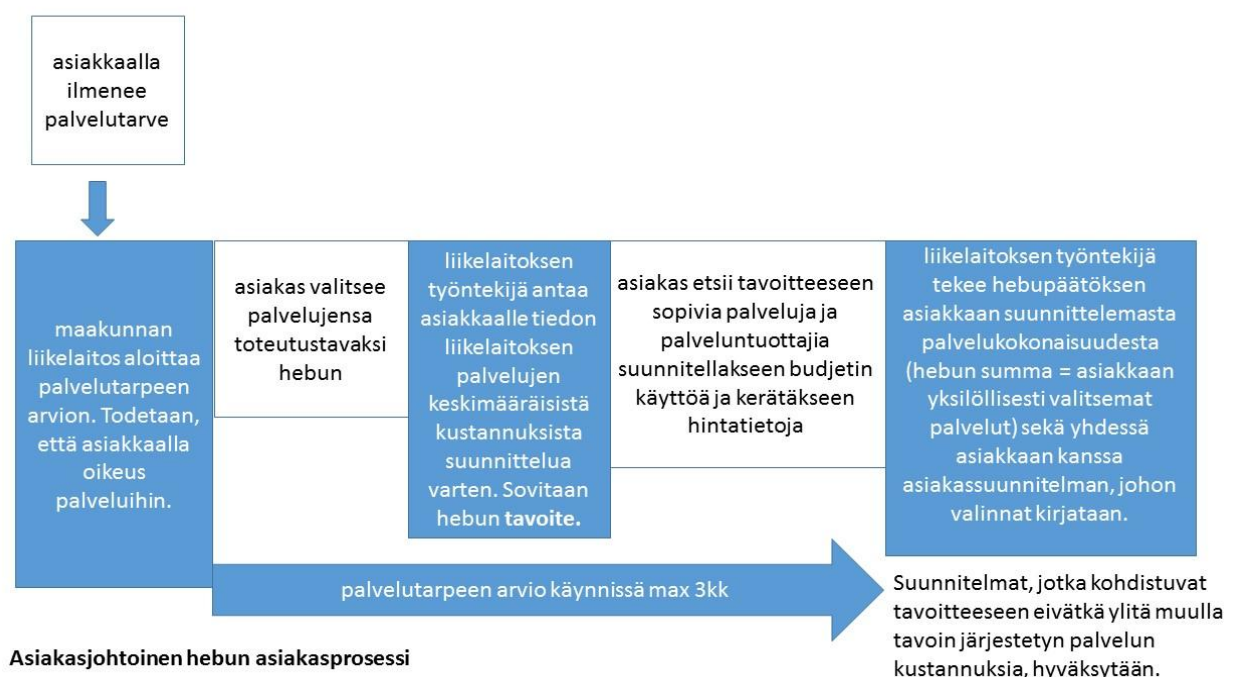


Budjetin summan määrittelemisen etukäteen perustuu teoriaan, jonka mukaan on mahdollista standardisoida ja mitata sosiaalipalvelun tarvetta ja määritellä sille standardoitu rahallinen arvo. Palvelun järjestäjää sitovat sekä velvollisuus olla alibudjetoimatta asiakkaan henkilökohtaista budjettia että tavoite olla lisäämättä asiakaskohtaisia kustannuksia. Väärin määritellyt budjetit kiristävät asiakassuhdetta, rasittavat kuntataloutta ja hidastavat asiakkaan palvelujen saantia, joka taas aiheuttaa riskejä myös asiakkaan hyvinvoinnille. Liian pienet budjetit aikaansaavat tehottomuutta palveluketjussa kun asiakastyöntekijä joutuu tarkistamaan budjetin summaa uudelleen ja palveluketjussa palataan taaksepäin.

Ennakolta määritelty budjetti näkee vanhus- ja vammaispalvelujen asiakkaan voimaannutettuna kuluttajana, joka suorittaa ostotapahtumia ja saa näiden kautta vahvemman kontrollin omassa elämässään.

Valinnanvapauslakiluonnos ei kuitenkaan vaadi, että asiakasprosessi tulisi järjestää näin. Asiakassuhde voidaan nähdä myös yhteistyösuhteena, jossa sovitaan tarpeista, lopputuloksista ja parhaiten sopivista keinoista niiden tavoittelemiseen. Tässä mallissa henkilökohtaisen budjetin lopputulos ja palvelujen kautta saatu sisältö voimauttaa.

Tampereen palvelusetelikokeilussa on suunniteltu asiakasprosessi ja budjetin määrittelymalli, jolla pyritään välttämään laskentamallien heikkoudet ja asiakkaan palveluketjun hidastuminen.



Asiakas hakeutuu palvelujen piiriin tyypillisesti siksi, että hänellä on tuen tarve, jota hän ei pysty omatoimisesti täyttämään. Liikelaitoksen näkökulmasta kaikki tuen tarpeet eivät ole sellaisia, joihin julkisen vallan tulee vastata. Siksi ensimmäisessä vaiheessa täytyy arvioida, onko asiakkaalla oikeus palveluun.

Valinnanvapauslain mukaan maakunnan liikelaitoksen tulee antaa asiakkaalle selvitys palvelujen keskimääräistä kustannuksista suunnittelua varten. Tätä tarkoitusta varten valmistellaan opasvihkonen, johon on koottu palvelujen keskimääräiset kustannukset, valinnanvapauspilottiajalla hankekunnittain. Asiakas saa sen avulla käsityksen millaisista summista ja suuruusluokista puhutaan, mutta hänen budjettiaan ei vielä tässä vaiheessa ole määritelty.

Henkilökohtaiselle budjetille sovitaan tavoite. Tavoite lähtee asiakkaan elämäntilanteesta ja palvelutarpeen arvioissa esiin nousseista seikoista. Ikääntyneen ihmisen tavoitteena voi olla, että hän haluaa asua vielä kotona. Nuoren vammaisen tavoitteena voi olla itsenäistyminen lapsuudenkodista. Tuen tarpeet ovat asioita, joiden täytyy toteutua jotta tavoitteeseen päästään. Jotta ikäihminen voisi edelleen asua kotona, hän tarvitsee apua asiointissa ja peseytymisessä. Tavoitteella ja koko palvelutarpeen arvioinnin prosessilla pyritään ohjaamaan asiakasta siihen, että hänen henkilökohtaisen budjetin avulla tekemänsä valinnat kohdistuvat niihin tuen tarpeisiin joihin vastaamisesta kunta on vastuussa.

Kun asiakasprosessista halutaan tehdä helposti ymmärrettävä, tulee käyttää sellaisia menettelytapoja joita kansalaiset muutenkin arjessa käyttävät. Joidenkin henkilökohtaisen budjetin asiakasryhmien kuten kehitysvammaisten kohdalla tämä korostuu erityisesti. Kun suunnitellaan mitä tahansa isompaa hankintaa, on ensimmäinen askel miettiä kuinka paljon tuote maksaa ja mistä sen voi ostaa. Näin toimitaan kodin remonteissa, autokaupoilla, supermarketissa tai missä tahansa arkielämän tilanteessa. Samalla tavoin henkilökohtaisessa budjetissa budjetin summasta tehdään päätös, kun tiedetään mitä asiakkaan tarvitsemat palvelut maksavat.

Tämä periaate perustuu useampaan eri tekijään. Kun päätös summasta tehdään hintatietojen perusteella, sitä ei tarvitse muuttaa ennen kuin olosuhteet muuttuvat. Budjeteista ei tule liian pieniä tai suuria. Yksinkertainen periaate nopeuttaa työskentelyä ja selkeyttää sitä. Päätöksiä henkilökohtaisesta budjetista ei tarvitse viedä yksikön asiakasasioita käsittelevään tiimiin vaan työntekijä voi tehdä päätöksen itsenäisesti, jolloin asiakkaan palvelu nopeutuu. Porrastetussa allokointiossa, RAS:ssa tai missä tahansa taulukkoihin, mittareihin tai pistemääriin perustuvassa mittarissa heikkoutena on asiakkaiden yksilöllisten tarpeiden huomiointi, jota valinnanvapauslaki edellyttää. Jos asiakkaalla on kehitysvamma, näkövamma ja liikuntavamma, ei ole todennäköistä, että mittarin antama pisteytys pystyy huomioimaan hänen muista vammaisista poikkeavat tarpeensa. Tällaisen asiakkaan päivätoiminta tulee aina olemaan keskimääräisiä kustannuksia kalliimpi.

Tapauksissa, jossa asiakkaan tarpeet ovat selkeästi muista poikkeavat, ja hänen tarvitsemansa palvelukokonaisuus on keskimääräisiä kustannuksia kalliimpi, päätöksen henkilökohtaisen budjetin summasta tekee yksikön esimies. Näin nykyäänkin menetellään suoramarkintojen yhteydessä. Asiakasprosessia on tarkoituksellisesti rakennettu mahdollisimman pitkälle nykyisten roolien ja työnjakojen pohjalle silloin kun se on perusteltua. Tämä helpottaa muutoksen omaksumista.



Tampereen mallissa asiakkaan valinnanvapaus vaikuttaa pienemmältä kuin muissa laskentamalleissa, koska asiakkaan käytössä oleva rahasumma määräytyy tiukasti palvelujen hintojen mukaisesti, eikä budjetissa ole ilmaa. Valinnanvapauslakiluonnos ei kuitenkaan määrää, että asiakkaalla olisi oikeus tiettyyn rahasummaan jonka hän voisi käyttää haluamallaan tavalla vapaasti valitsemiinsa kohteisiin. Valinnanvapauslakiluonnoksen mukaan asiakkaalle myönnettävä henkilökohtainen budjetti on maksusitoumus, jolla hän voi hankkia asiakassuunnitelman mukaiset palvelut. Koko palvelukokonaisuuden suunnittelu ennen budjetin käytön aloittamista on tarkoituksenmukaisempaa kuin se, että palveluja lisäiltäisiin matkan varrella satunnaisesti koska budjetissa on vielä varaa tai huomattaisiin, että rahat loppuivat kesken mutta palvelutarve jatkuu. Hintojen korotukset tai asiakkaan tilanteessa tapahtuvat muutokset huomioidaan mallissa samalla tavalla kuin muissakin vaihtoehtoisissa. Asiakkaan budjettia tarkistetaan olosuhteiden muuttuessa tai vuosittain, kuten valinnanvapauslaki edellyttää. Palveluntuottajien mahdollisiin hinnankorotuksiin voidaan varautua ja ottaa kantaa palveluntuotannon yleisissä ehdoissa jotka kukin maakunta työstää.



4 Lähteitä ja lisää luettavaa aiheista:

Beresford, Peter & Schofield, Peter & Slasberg, Colin: How self directed support is failing to deliver personal budgets and personalization. *Research, Policy and Planning* (2012) 29(3), 171 - 177.

Beresford, Peter & Slasberg, Colin: "The false narrative about personal budgets in England: smoke and mirrors?" *Disability & Society* 2016, VOI 31, no 8, 1132 - 1137

Duffy, Simon (2011): Simplify the RAS <http://www.centreforwelfarereform.org/library/by-az/simplify-the-ras.html>

Duffy, Simon (2012): Resource Allocation System (RAS) <http://www.centreforwelfarereform.org/library/by-az/resource-allocation-system-ras.html>

Duffy, Simon (2012): An apology <http://www.centreforwelfarereform.org/library/by-az/an-apology.html>

Henkilökohtaisen budjetin arvon määrittäminen. Sote-palveluntuottajien korvaukset-työryhmän muistio. Luonnos. Saatavilla alueuudistus.fi.

Miller, Clive & Crosby, Nic & Kelly, Gerry & Waters, John & Donkin, Martin & Connolly, Paul: Understanding the Resource Allocation System (RAS). In *Control* 2013. http://www.in-control.org.uk/media/131598/understanding_the_ras%20-%20final%20for%20print.pdf

