



Henkilökohtainen budjetointi

Johanna Perälä 18.3.2019

Henkilökohtainen budjetointi ja sote-uudistus

- Tulevaisuudessa sote-palveluita tuotetaan ja käytetään hyvin erilaisessa toimintaympäristössä kuin nyt -> tulevaisuudessa yksilöllinen terveys ja hyvinvointi korostuvat, jolloin tarve yksilöllisemmälle hoidolle, hoivalle ja tuelle myös sosiaalipalveluissa kasvaa.
- Sosiaali- ja terveystalouden uudistusta on valmisteltu Suomessa jo useamman hallituskauden aikana. Sipilän hallituskaudella valmisteltiin suurta sote-lakipakettia, joka sisälsi myös lain asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa (sis. henkilökohtainen budjetointi).
- Vaikka sote-lakipakettia ei vielä hyväksytty, on henkilökohtaisen budjetoinnin toimintatapaa mahdollista soveltaa myös nykyisten lakien puitteissa. Asiakkaan palvelut voidaan järjestää henkilökohtaisen budjetin avulla, joka teknisesti toteutetaan joko palvelusetelien, maksusitoumuksin ja/tai laskutuksella.

Nykylait eivät estä henkilökohtaisen budjetin toimintamallin mukaista toimintaa

Henkilökohtainen budjetointi (HEBU)

- Tarkoittaa palveluiden järjestämisen tapaa, jossa palveluiden käyttäjä on keskiössä suunnittelemassa oman elämänsä kannalta tarpeellisia, mielekkäitä ja tarkoituksenmukaisia palveluita.
- Käytännössä (tällä hetkellä) HEBU on palveluseteli/maksusitoumus, joka on tarkoitettu asiakkaan palveluiden ja tuen yksilölliseen järjestämiseen.
- HEBU muodostetaan asiakkaalle tehtävän palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelman perusteella
- HEBUn rajoissa asiakas voi:
 - 1.Suunnitella palveluidensa tarkemman sisällön
 - 2.Valita palveluidensa tuottajan



Henkilökohtaisen budjetoinnin tavoitteet

- Lisätä:
 - ihmisten itsemääräämisoikeutta ja parantaa osallisuutta
 - asiakkaiden valinnan mahdollisuuksia ja hankkia asiakkaan tarpeisiin soveltuvia palveluita
 - asiakkaiden vaikutusmahdollisuuksia saamansa tuen ja palveluiden sisältöön
 - Periaatteena on, että ihmisille itselleen siirtyy valtaa hallita omaa elämäänsä koskevia päätöksiä.
- Vahvistaa asiakkaiden roolia valintojen tekijänä ja palveluiden suunnittelijoina.
- Mahdollistaa yksilöllisemmät palvelut tuomalla asiakaslähtöisyyden ja ihmiskeskeisyyden sote-palveluiden suunnitteluun, toteutukseen ja asiakastyöhön.

Henkilökohtainen budjetti ei ole palvelu itsessään vaan keino tai joukko keinoja, joilla asiakkaan yksilöllisten tarpeiden mukaiset palvelusisällöt ja niiden asiakaslähtöinen toteuttaminen voidaan mahdollistaa.

HEBUn toteuttaminen edellyttää ajattelu- ja toimintatavan muutosta

Tarvitaan muutosta professio-, palvelu- ja organisaatiokeskeisyydestä kohti asiakas- ja ihmiskeskeisyyttä

Muutos:

- HEBU edellyttää asiakkaalta kykyä tehdä päätöksiä itsenäisesti tai tuettuna ja lisää asiakkaan vastuuta. Asiakkaan tulee oppia ja omaksua uudenlainen rooli omien palveluidensa vertailijana ja suunnittelijana.
- HEBU edellyttää palveluiden järjestäjältä uudenlaista hankintaosaamista –ei hankita suoritteita, vaan vaikuttavuutta. Palveluiden sisältöjä ei pidä määritellä tarkasti etukäteen.
- HEBU antaa palveluntuottajille mahdollisuuden suunnitella palveluita joustavammin ja innovatiivisemmin sekä tiiviimmässä yhteistyössä asiakkaan kanssa ja lhaastaa kyseenalaistamaan totut toimintatavat. Lähtökohdaksi palveluille tulee asiakkaan tarve, ei järjestäjän määrittämä palvelu.

Esimerkkejä HEBUn avulla järjestetyistä palveluista

Case-esimerkki 1:

Vammaispalveluiden asiakas on oikeutettu päivätoimintaan, mutta ei pysty menemään päivätoimintakeskukseen. Asiakkaan päivätoiminnan kustannukset muutettiin henkilökohtaiseksi budjetiksi ja asiakas hankki henkilökohtaisella budjetilla taideopetusta kotiinsa.

Case-esimerkki 2:

Ikääntyneiden kotihoidon asiakas kotiutuu sairaalan hoitajaksolta. Asiakas vaihtaa osan kotihoidon käynneistä henkilökohtaiseksi budjetiksi ja hankkii sillä 2 kk:n omavalmennuksen. Kotona käyvän omavalmentajan avulla kartoitetaan asiakkaan tuen tarve kotona pärjäämiseen ja tuetaan asiakkaan omia voimavaroja.

Case-esimerkki 3:

Omaishoidon monisairas asiakas on palvelutarpeen arviointitilanteessa alun perin toivonut säännöllisiä intervallijaksoja kuntoutusyksikössä. Asiakas ei ole kuitenkaan sairaala- ja kuntoutusjakson jälkeen ollut aktiivinen, vaan kotielämässä on hyvinkin passiivinen ja mielialaltaan alakuloinen. Case manager kannustaa asiakasta omien tavoitteidensa määrittelyyn ja omannäköiseen asiakassuunnitelmaan, joka lisäisi myös perheen elämälaatua ja tyytyväisyyttä. Asiakas valitsee osan palveluistaan henkilökohtaisen budjetin avulla yksityiseltä palveluntuottajalta. Palvelut, jotka sisältyvät päivitettyyn asiakassuunnitelmaan ovat mm. yksilöllinen allasterapia, päiväkeskustoiminta, fysioterapiaryhmä kerran viikossa ja kolmannen sektorin kautta vapaaehtoinen ystävä. Lisäksi julkinen sektori tuottaa asiakkaalle kotipalvelua kaksi kertaa viikossa.

Henkilökohtaisen budjetoinnin toimintamallin käyttöönoton leviämiseksi tarvitaan

1

Palvelusetelien käytön lisäämistä ja palvelusetelien väljempää, joustavampaa ja uudenlaista määrittelyä.

2

Palveluiden järjestäjiltä uudenlaisia hankintoja, ostetaan vaikuttavuutta – ei suoritteita, sekä ennakkoluulottomuutta uusia palvelumuotoja kohtaan.

3

Palveluntuottajilta uudenlaisia ja innovatiivisia palveluita (yksilöllisiin tarpeisiin räätälöityjä).

4

Ammattilaisille johdon tuki ja luottamus sekä valtuuksia erilaisten ratkaisujen tekemiseen (mahdollistetaan myös muiden kuin perinteisten sote-palveluiden käyttö henkilökohtaisessa budjetissa). Rohkeutta siirtää valtaa ammattilaisilta asiakkaalle tai hänen omaisilleen.

5

Asiakkaille lisää tietoa henkilökohtaisesta budjetoinnista ja tukea sekä ohjausta palveluiden järjestämiseen sekä työkaluja palveluiden, asiakaskokemuksen ja palveluntuottajien vertailuun.

Henkilökohtaisen budjetoinnin toimintamallin käyttöönoton leviämiseksi tarvitaan

6

Asiakasryhmästä riippumatta tarjotaan mahdollisuutta järjestää palvelut henkilökohtaisen budjetin avulla, jos sopivaa, tarvetta vastaavaa palvelua tai palveluntuottajaa ei palveluvalikoimasta löydy.

7

Selkeää ja ennalta määriteltyä vastuunjakoja valvonnasta sekä ohjeistusta palveluntuottajien lupa- ja ilmoitusprosessiin.

8

Tietojärjestelmät tukemaan henkilökohtaista budjetointia mm. rajapinnat sosiaali- ja terveyden-huollon tietojärjestelmien välille, asiakkaille mahdollisuus budjetin seurantaan, palveluntuottajille tietojärjestelmiin liittyminen helpoksi.

9

Yhteiskunnallista arvokeskustelua sekä valtakunnallista koulutusta ja tiedottamista.

Sitra julkaisee vko:lla 14 (huhtikuun ensimmäinen viikko) Henkilökohtainen budjetointi ajattelu- ja toimintatapana –dokumentin

Esipuhe	2
Tiivistelmä	3
1. Johdanto	4
2. Mitä henkilökohtaisella budjetilla tavoitellaan?	6
3. Henkilökohtainen budjetti haastaa muuttamaan ajattelu- ja toimintatapoja	7
3.1. Ajattelutavan muutos professio-, järjestelmä-, palvelukeskeisyydestä kohti asiakas-/ihmiskeskeisyyttä	8
3.2. Asiakas- ja palveluohjaus ja sen käytännöt	9
3.3. Muutos asiakkaan näkökulmasta	11
3.4. Muutos järjestäjän ja tuottajan näkökulmasta	13
4. Kansainvälisiä esimerkkejä henkilökohtaisen budjetin käytöstä	15
5. Vaikuttavuus sosiaalipalveluissa	20
5.1 Vaikuttavuus järjestäjän tavoitteena	21
5.2 Vaikuttavuus palveluntuottajan tavoitteena	22
5.3 Vaikuttavuuden mittaaminen sosiaalipalveluissa	23
6. Henkilökohtaisella budjetoinnilla vaikuttavuutta - case vaikuttavuuskehittäjä	24
6.1. Tavoitteellinen vaikuttavuus	24
6.2. Henkilökohtaisen budjetoinnin kokonaisratkaisu	25
6.3. Edellytykset vaikutusten syntymiselle	28
7. Johtopäätökset	30
Lähteet	32

**HYVÄÄ
HUOMISTA,
SUOMI!**



Johanna Perälä
johanna.perala@sitra.fi
@sitrafund      

SITRA