

Henkilökohtaisen budjetin pilotti Lapissa (1.9.2018 – 31.12.2019)

Taustaa

Henkilökohtaisessa budjetissa (HB) asiakas voi itse määrittellä, mitä ja miten haluaa järjestää omat palvelunsa, joihin asiakkaalla on eri lakien mukaan oikeus.

Henkilökohtaisella budjetilla tarkoitetaan tarpeenarvioinnin avulla määriteltyä rahasummaa, joka myönnetään henkilön käytettäväksi hoidon, hoivan tai apuvälineiden hankintaan. HB:n tavoitteena on tarjota asiakkaalle vapaus valita oman hyvinvointinsa hoitamiseen liittyviä sosiaali- ja terveyspalveluja. Asiakkaat voivat hankkia palvelut sieltä, mistä itse haluavat ja silloin, kun heidän omaan aikatauluunsa parhaiten sopii. He voivat myös valinnallaan vaikuttaa hoidon ja palveluiden sisältöön. Palveluita voi hankkia paitsi ulkopuolisilta palveluntuottajilta myös omalta perheeltä, omaisilta tai ystäviltä. Asiakkaan valta ja oman elämän hallinta ovat olleet keskeinen periaate henkilökohtaisen budjetin järjestelmää suunniteltaessa.

Kunnan 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. Ideana on, että asiakas voi käyttää valitsemallaan tavalla palveluihin muutoinkin varatut määrärahat.

Henkilökohtaisen budjetin käyttöönotto vaatii panostamista myös alueelliseen/maakunnalliseen palveluohjaukseen ja palvelutarpeen arviointiin.

HB -toimintamalli on uusi Suomessa. Pilotteja on aloitettu (Tampere, Pori, Hämeenlinna, Vantaa, Eksote ja Kainuu). Taustalla on hallituksen julkistama sote-uudistuksen valinnanvapauslakiehdotus:

- asiakas voisi tulevaisuudessa valita HB:n palvelujensa järjestämistavaksi
- lakiehdotus nyt lausunnolla, kesään mennessä eduskunnan päätös, voimaan 2019

Monissa muissa maissa (mm. Hollanti, Iso-Britannia, Saksa) asiakkailla on ollut mahdollisuus jo vuosien ajan valita HB-malli sosiaali- ja terveyspalvelujensa järjestämiseksi. Maissa, joissa HB on otettu käyttöön, sen on nähty vahvistavan asiakaslähtöisyyttä merkittävästi. Asiakkaat ovat kokeneet hyväksi itsenäisyyden ja päätäntävällän palveluntuottajien valinnassa. Julkisella sektorilla HB mallia pidetään puolestaan kustannustehokkaana ja byrokratiaa vähentävänä. (Ahlsten 2014.)

Valinnanvapausmallin kokonaisarkkitehtuurissa (Jari Porrasmaa 2018; luonnos) määritellään, että maakuntien tulee ottaa liikelaitoksen tuotantovastuulle kuuluvissa palveluissa HB käyttöön niillä henkilöillä, joilla on oikeus saada palveluita vanhuspalvelulain, vammaispalvelulain tai kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain perusteella. Maakunta voi halutessaan käyttää henkilökohtaista budjettia myös muilla asiakkaillaan. Henkilökohtaista budjettia voidaan käyttää niiden asiakkaiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa, joilla palvelujen tarve on jatkuvaa ja laaja-alaista ja jotka pystyvät itse (tai tuettuna) suunnittelemaan ja hallinnoimaan omat palvelunsa. Henkilökohtaisen budjetin käyttöön ottaminen edellyttää asiakkaan palvelutarpeen arviointia sekä ohjausta ja tukea palvelujen suunnittelussa ja mahdollisuutta tuettuun päätöksentekoon. Asiakas voi vertailla eri palveluntuottajia erilaisten kriteereiden perusteella (esim. etäisyys, odotusajat).

Lapin erityispiirteet

Lapin maakunnan 21 kunnassa oli vuoden 2016 lopussa 180 207 asukasta. Lapin erityispiirteitä ovat erittäin pitkät välimatkat ja maan alhaisin väestötiheys. Suurin osa väestöstä on keskittynyt kolmen kaupunkiseudun Rovaniemen, Kemins ja Tornion alueelle. Väestöennusteiden mukaan Lapin väestö vähenee selvästi vuoteen 2030 mennessä. Palveluiden tarve nähdään Lapissa keskimääräistä suurempana, sillä THL:n sairastavuusindeksi ja useat hyvinvoinnin ja terveystietäytyminen indikaattorit ovat heikommalla tasolla kuin maassa keskimäärin. (Tiedosta arviointiin tavoitteena paremmat palvelut, Sosiaali- ja terveystietäytyminen Lappi, Asiantuntija-arvio kevät 2018.)

Väestöennusteen mukaan iäkkään väestön osuus kasvaa huomattavasti Lapissa. Pitkät välimatkat ovat Lapissa haasteena iäkkäiden kotiin annettavissa palveluissa ja niiden kehittämisessä. Ympäri vuorokautista kotihoitoa on Lapissa saatavilla vähemmän kuin keskimäärin. Omaishoidon tuen kattavuus on hyvä, mutta omaishoidon tukipalvelut ovat niukkoja. Muistisairaat ovat suurin iäkkäiden palveluita käyttävä asiakasryhmä. Lapissa kotihoidon asiakkaista 16 prosentilla oli muistisairausdiagnoosi (koko maassa 20%). Ikääntyneen väestön toimintakyky on Lapissa maan keskitasoa. 75 vuotta täyttäneissä 24 prosentilla oli suuria vaikeuksia kotiaskareissa. Iäkkäiden palveluissa tavoitteena on, että kotona voi asua mahdollisimman pitkään. Lapissa säännöllisen kotihoidon piirissä oli vuoden 2016 naisista 13 prosenttia ja miehistä 9 prosenttia. Kattavuus on maan keskitasoa.

Vammaisten henkilöiden määrästä ei Suomessa ole saatavissa tarkka tietoa. Tiedot perustuvat lähinnä etuustilastoihin tai palveluiden käyttöön. Lapissa palveluiden myöntämisperusteet vammaisille henkilöille ja vammaisetuisuuksien saamisen kriteerit poikkeavat toisistaan. Voidaan olettaa, että vammaisetuisuuksia saavissa on runsaasti sellaisia henkilöitä, jotka eivät ole vammaispalveluiden piirissä (Sosiaali- ja terveystietäytyminen Lappi – asiantuntija-arvio kevät 2018).

Kolpeneen palvelukeskuksen erityishuoltoapiiri on tehnyt selvityksen kehitysvammaisten asumisesta (Halonen, 2018), jossa todetaan, että laitoshoidon hallittu purkaminen vuoteen 2020 mennessä vaatii entistä yksilöllisempiä asumisen ratkaisuja. Vammaisen asiakkaan itsemääräämisoikeuteen liittyy olennaisesti mahdollisuus päättää omasta asuinpaikastaan. Vaikeavammaisten henkilöiden, jotka eivät kykene ilmaisemaan mielipidettään, päätöksen asumisesta tekee henkilön omainen tai edunvalvoja. Meneillään oleva sote-uudistus sekä siihen liittyvä valinnanvapauslainsäädäntö, vammaispalvelulain ja kehitysvammalain lakkauttaminen ja muuttaminen laiksi vammaisuuden perusteella järjestettävistä erityispalveluista sekä sosiaalihuoltolain ja sosiaalihuollon asiakasmaksulain uudistukset, tuovat lisää haasteita esim. vammaisten asumisen erityispalveluihin. Sotkanetin tilaston (31.12.2015) mukaan pitkäaikaisessa laitoshoidossa oli 64 henkilöä, joista 61 Kolpeneen palvelukeskuksessa, autetussa asumisessa 366 henkilöä, joista 48 Kolpeneella. Ohjatun asumisen palveluissa oli 111 henkilöä ja tuetun asumisen piirissä 95 henkilöä. Kelan tilastoissa korotettua vammaisetuutta diagnooseilla F70.0-F84 sai 810 henkilöä vuoden 2016 lopussa. Yksityisiä palvelutuottajia on toisaalta kasvukeskuksissa ja toisaalta pienissä kunnissa pienellä väestöpohjalla ne ovat monesti ainoa palvelutuottaja. Oma palvelutuotantoa kehitysvammaisten asumispalveluissa ei ole lainkaan viidessä kunnassa Lapissa.

Lapin erityisolosuhteet (pitkät välimatkat, osaamisvajheet) ovat haasteita, joihin pyritään vastaamaan Lapissa myös teknologia-avusteisesti. Lapissa on jo pitkään ollut käytössä virtu.fi palveluportaali, joka omien palveluiden lisäksi tarjoaa pääsyn muihin verkkopalveluihin. Se kokoaa Lapin alueen sote-palvelun yhteen portaaliin, jossa palvelun tuottajana voi olla yksityinen yritys, järjestö, kunta, kuntayhtymä tai maakunta. Virtu.fi portaalista löytyy jo nyt järjestöjen ja yksityisten palveluita (kuvapuhelinpalvelut, tiedonsiirto sähköisesti suojatussa yhteydessä, verkkoneuvonta jne.). Palveluportaali on valmis hyödynnettäväksi myös valinnanvapauspilotissa.

Lapin pilotin tavoite

Tavoitteena on yksilökohtaisen palveluohjauksen kehittäminen ja henkilökohtaisen budjetin kokeilu. Pilottihanke kehittää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmään soveltuvaa henkilökohtaiseen budjettiin (HB) perustuvaa palvelujen järjestämisen toimintamallia vammais- ja vanhuspalveluissa. Malli vahvistaa asiakaslähtöistä ja osallistavaa työskentelykulttuuria, jossa asiakas on valtautettu asiantuntija myös palvelujen kehittämisessä. Malli tukee asiakkaan oman elämänpolun, osallisuuden ja sosiaalisen kansalaisuuden rakentumista.

HB:n pilotoinnin onnistumisen edellytys on, että Lapissa panostetaan samalla palveluohjaukseen ja palvelutarpeen arviointiin. Palveluohjaus tarkoittaa sekä asiakastyön menetelmää että palveluiden yhteensovittamista organisaatioiden tasolla. Palveluiden organisointi toteutetaan yli julkisen ja yksityisen sektorin rajojen. Asiakkaiden esiin tuomiin tarpeisiin voidaan hankkia ratkaisuja myös muualta kuin kunnan normaalisti tarjoamista palveluista, esimerkiksi yksityisiltä yrityksiltä, järjestöiltä jne. Työkaluna palveluiden hankkimiseen käytetään henkilökohtaista budjettia.

Pilottihanke kehittää ja pilotoi HB-toimintamallia osana palveluohjausta käytännön asiakastyössä yhteistyössä kuntien, oppilaitosten, yritysten, järjestöjen ja yhteisöjen kanssa:

Pilotti- ja kokeilualueina toimivat Länsi-Pohjan kunnat (Kemi, Tornio, Keminmaa, Ylitornio, Tervola) sekä Rovaniemen kaupunki ja Kolpeneen palvelukeskuksen kuntayhtymä.

Muut Lapin kunnat ovat mukana kehittämisen rakenteessa, jotta voivat ottaa kokeilujen aikana syntyneen toimintamallin käyttöönsä myöhemmin. Muiden Lapin kuntien mukaantulo varmistetaan seutukunnallisen rakenteen kautta, jossa joka seutukuntaan resurssoidaan kehittäjätyöntekijä koordinoimaan palveluohjausta ja siten myös HB:n toimintamallin käyttöönottoa.

Kehittämiskumppaneita ovat eri palvelutuottajat ja tietojärjestelmätoimittaja (Vaana-palvelusetelijärjestelmä, joka on tällä hetkellä käytössä Lapissa asiakassetelijärjestelmänä) sekä jo käytössä oleva virtu.fi palveluportaali (kuvapuhelinpalvelu, reaaliaikainen chat-palvelu).

Hankkeen asiakaskohderyhminä ovat sote-palveluja tarvitsevat:

- 1) vammaispalvelujen asiakkaat mukaan lukien kehitysvammaiset sekä
- 2) vanhuspalveluiden asiakkaat.

Tavoitteena on edistää ikääntyneiden asumista kotona ja löytää HB avulla konkreettisia keinoja tukea ikäihmisten sekä vammaisten henkilöiden hyvinvointia. Lähtökohtana on parantaa ikäihmisten sekä vammaisten elämänlaatua ottamalla entistä kattavammin huomioon henkilökohtaiset tarpeet ja toiveet. Pilotoitavien toimintatapojen tavoitteena on edistää ikäihmisten ja vammaisten henkilöiden vapautta ja tukea sitä, että he voivat saada tarvitsemansa tuen ja palvelut juuri heille mielekkäällä tavalla. Tausta-ajatuksena on, että kun resurssit käytetään tukeen ja palveluihin, joita henkilö on itse ollut määrittelemässä, niin tuki ja apu kohdentuvat paremmin. Päätäntävällän omiin palveluihin on myös katsottu vahvistavan asiakkaan oman elämän hallintaa.

Hankkeen kehittämistyö kohdistuu myös henkilöstön ja johdon työn muutokseen HB-mallin soveltamisessa sekä asiakastyön tukena toimivien vapaaehtoisten ja kehittäjäasiakkaiden/kokemusasiantuntijoiden valmentamiseen **HB-avustajan toimintaan**.

Kehittämistyötä tarvitaan myös HB:ssa käytettäväksi otettavan ohjelmiston (Vaana-palvelusetelijärjestelmä) liittyen. Lapissa käytössä oleva Vaana-palvelusetelijärjestelmä tukee jo nyt henkilökohtaisen budjetoinnin hallinnointia. Keväällä ja kesällä 2018 Vaana-järjestelmässä tulee valmiiksi Kanta-valmius ja käyttäjien kirjautuminen. HB -toimintamallin pilotoinnin aikana kehitetään tarvittavia ominaisuuksia Vaana-järjestelmään, esimerkiksi: 1) yksilöllisen asiakassuunnitelman

tallentaminen, 2) asiakkaat voivat nähdä järjestelmässä eri palvelutuottajien palveluita sekä vertailla ja arvioida eri palveluntuottajia, 3) järjestelmään kerätään palveluntuottajista dataa ja asiakkailta arvioita ja 4) mahdollisuus seurata reaaliaikaisesti HB:n käyttöä (rahamäärä & palvelut).

Pilottihankkeen tavoitteena on myös tuoda esille ja arvioida:

- Mitä seuraa siitä, kun asiakas HB-toimintamallin mukaisesti itse valitsee?
- Miten ja mihin palveluihin hän käyttää asiakassuunnitelmaan budjetoidut resurssit?
- Millaisia vaikutuksia tällä on nähtävissä asiakkaan hyvinvointiin, toimintakykyyn ja osallisuuteen sekä toisaalta palveluihin, työkäytäntöihin ja kustannuksiin verrattuna tavanomaiseen toimintamalliin?
- Millä edellytyksillä HB-toimintamalli toimii Lapissa, jossa on pitkät etäisyydet ja paljon pieniä kuntia?

Tukemalla asiakkaiden osallisuutta ja itsemääräämisoikeutta, saadaan aikaan hyvinvoinnin ja toimintakyvyn vahvistuminen, joka toimii avaimena sosiaaliselle kansalaisuudelle, toimijuudelle ja osallisuudelle.

Osallisuus tarkoittaa asiakkaan toimijuutta ja valtautumista, minäkuvan vahvistumista, asiantuntemuksen tunnustamista ja mukanaoloa kehittäjäkumppanina eri toimijoiden yhteiskehittämisessä. Osallisuus yhdessä HB-mallin kanssa vahvistaa asiakaslähtöistä ja osallistavaa työskentelykulttuuria, jossa asiakas on asiantuntija myös palvelujen kehittämisessä. Palvelut ja läheisten voimavarat integroituvat tarvittavalla tavalla asiakkaan tiimin, omatyöntekijän ja HB-avustajan avulla asiakkaan hyväksi.

Lapin pilotin toimenpiteet

1. Palveluohjauksen ja palvelutarpeen arvioinnin mallin kehittäminen Lapin maakuntaan, joka samalla mahdollistaa henkilökohtaisen budjetin toimintamallin käytön vanhusten ja vammaisten palveluissa

- palveluohjausta kehitetään asiakaslähtöisenä työtapana suunnitella, organisoida ja arvioida asiakkaan kanssa hänen elämäntilanteeseensa parhaiten sopivia, itsenäistä selviytymistä ja hyvinvointia tukevia palveluita

2. Lappiin soveltuvan HB-mallin pilotointi ja kehittäminen osana palveluohjausta käytännön asiakastyössä vammais- ja vanhuspalveluissa:

- mallinnetaan HB:n prosessimalli, jossa aukikirjoitetaan prosessiin liittyvät eri vaiheet ja toimenpiteet yhdessä asiakkaiden ja työntekijöiden kanssa
- HB:n malli edellyttää toimivaa palveluohjausmallia Lapin maakunnassa
- käytännön prosessin kuvaaminen:
 - työntekijän kanssa kartoitetaan ikääntyneen/vammaisen kanssa hänen avun, tuen ja palveluiden tarpeensa ja autetaan ikääntyntä/vammaista henkilöä löytämään tarpeisiinsa sopivat palvelut (palveluohjaus ja palvelutarpeen arvioinnin prosessi)
 - mikäli päädytään henkilökohtaiseen budjettiin, sovitaan asiakassuunnitelmasta ja määritellään asiakkaalle rahallinen budjetti, jolla voidaan hankkia tuki ja palvelut
 - tästä työntekijä tekee viranomaispäätöksen (asiakastietojärjestelmä/maksatusjärjestelmä/ohjelma)
 - työntekijä opastaa palvelujen ja budjetin käytössä
 - palvelut voivat sisältää paitsi kunnan, myös järjestöjen, yhdistysten,

- o vapaaehtoistoimijoiden tarjoamia palveluja sekä yritysten tarjontaa
 - o palveluiden valitseminen perinteisestä kunnan tarjontaa laajemmasta kirjosta mahdollisesta nimenomaan HB kaltaisen toimintamallin avulla
- Hankkeessa tullaan valmentamaan myös HB-avustajia. HB-avustaja on henkilö, joka tarjoaa asiakkaille ohjausta, neuvontaa ja tukea päätöksentekoon (vapaaehtoiset).
- HB-käytännön asiakastyössä – käynnistymiseen liittyviä toimenpiteitä:
 - o asiakasinfot/tiedotteet
 - o henkilöstön koulutus (erilaiset tarpeet)
 - o palveluntuottajien koulutus
 - o järjestelmäratkaisut, palvelutarjottimet (Suomi.fi, Omakanta, Vaana, virtu.fi palveluportaali)
 - o tiedonkeruu/arviointi
 - o ajankohtainen viestintä ja osallistuminen keskusteluun eri kanavilla
- Pilottien välisen yhteistyön edistäminen ja yhteydenpitokanavat/tiedottaminen ja kokemusten vaihto pilottien, kehittämisrakenteessa olevien kuntien, työntekijöiden, asiakkaiden kesken
- Kehittämissyhteistyö muiden valtakunnallisten hankkeiden kanssa

3. Uudenlaisen palvelumallin ja kulttuurin edellyttämien toimintojen kehittäminen Lapin alueellisissa/paikallisissa työpajoissa, verkostoissa:

- Lapin alueella panostetaan palveluohjaukseen ja palvelutarpeen arviointiin
- Asiakas voi vertailla palveluntuottajia (eri järjestelmät; vaana, virtu.fi ja suomi.fi)
- Kunta/kuntayhtymä tekee päätöksen henkilökohtaisesta budjetista sen jälkeen, kun asiakkaalle on tehty palvelujen tarpeen arviointi sekä asiakassuunnitelma. Henkilökohtainen budjetti laaditaan joko määrääjäksi tai toistaiseksi voimassa olevaksi. Sen toteutumista on arvioitava vuosittain ja muutoksia voidaan tehdä tarpeiden tai kustannusten muuttuessa.
- Palveluntuottajien tulee hyväksyä järjestäjän asettamat ehdot palvelun tuottamiselle ja sitoutua palvelun tuottamiseen järjestäjän päätöksen mukaisesti.
- Palvelut voidaan toteuttaa maksusitoumuksin tai palveluseteli- ja ostopalvelujärjestelmiin rekisteröityneiden tuottajien kautta. Lapissa on käytössä Vaana-palvelusetelijärjestelmä. Pilotoinnin/hankkeen aikana Vaana-palvelusetelijärjestelmää kehitetään HB:n käyttöön.
- HB toimintamallin kokeilulla halutaan laajentaa palvelutarjontaa julkisen sektorin palveluista myös alueellisesti tuotettuihin yksityisen ja kolmannen sektorin palveluihin sekä vapaaehtoistyön malleihin
- Lapin HB pilotissa hyödynnetään myös teknologiaa ylittämään pitkiä etäisyyksiä (esim. palveluohjausta ja palvelutarpeen arviointia tehdään kuvapuhelinpalveluna ja reaaliaikaisena chat-palveluna, jossa käytetään suomi.fi tunnistautumista sekä prosessissa hyödynnetään sähköistä tiedonsiirtoa suojatussa yhteydessä)

Kuntien pilottien tuottama tieto on hyödynnettävissä Lapin maakunnan sote-uudistuksessa ja palvelujen kehittämisessä. Tietoa tuotetaan kehitetyn henkilökohtaisen budjetointimallin toimivuudesta, toteutettavuudesta ja kustannuksista sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä toiminnan vaikutuksista asiakkaan hyvinvointiin ja toimintakykyyn.

Pilottihanke tukee sote-uudistuksen valinnanvapausmallien kehittymistä. Hanke tuottaa valinnanvapaus-lainsäädäntöä varten seurantatietoa mallin toimivuudesta, raportin henkilökohtaisen budjetoinnin mahdollisuuksista ja edellytyksistä sekä suunnitelman HB-mallin käyttöönottoon lapissa.

Hankkeen tuloksena asiakkaiden elämänhallinta ja arjen toimintakyky paranevat sekä osallisuus ja toimijuus vahvistuvat.

Pilottihankkeen tuloksena yhteistyöskentely asiakkaiden tukemisessa on tavoitteellisempaa ja suunnitelmallisempaa. Viranomaiskeskeinen työskentelykulttuuri muuttuu enemmän asiakasohjautuvaksi. Osaaminen ja asiakasprosessit sekä palveluvalikoimat kehittyvät.