



Omannäköistä elämää - Vaasa-Laihia- yhteistoiminta-alueen vammaisten HEBU-hanke

Loppuraportti 9.9.2020-31.12.2021



V A A S A .
V A S A .

Sisälllys

1	Omannäköistä elämää -hanke	4
1.1	Tausta	4
1.2	Tavoitteet	5
1.3	Menetelmät	6
2	Toteutus	7
2.1	Aikataulu	7
2.2	Viestintä	8
2.3	Käytännön toteutus	8
2.4	Asiakasosallisuus	12
2.5	Tuotokset	14
3	Hankkeen tulokset	15
3.1	Ajatuksia henkilökohtaisesta budjetoinnista	15
3.1.1	Asiakkaat ja omaiset	15
3.1.2	Vammaispalvelun työntekijät	16
3.1.3	Palveluntuottajat- ja järjestäjät	17
3.1.4	Järjestöjen edustajat ja muut asiantuntijat	18
3.2	Henkilökohtaisen budjetoinnin hyödynnettävyys palveluittain	21
3.2.1	Liikkumisen tuki	21
3.2.2	Henkilökohtainen apu	23
3.2.3	Päiväaikainen toiminta	25
3.2.4	Asumisen tukeminen	27
3.2.5	Omaisten tukeminen	28
3.3	Henkilökohtaisen budjetoinnin palveluprosessi	29
3.4	Digitaaliset ratkaisut vammaisten henkilöiden arjessa	35
3.4.1	Vammaisten henkilöiden näkemykset digitaalisiin palveluihin	36
3.4.2	Digitaaliset mahdollisuudet henkilökohtaisessa budjetoinnissa	37
3.4.3	Kuvapuhelinpalvelu	38
4	Johtopäätökset ja pohdinta	42

4.1	Kokemukset etäyhteydellä toteutetuista työpajoista	45
4.2	Kehittämistarpeet	47
	Liitteet	49

1 Omannäköistä elämää -hanke

1.1 Tausta

Omannäköistä elämää -hanke oli yksi Vammaisten henkilöiden henkilökohtaisen budjetoinnin kokeiluhankkeen yhdeksästä alueellisesta hankkeesta. Valtakunnallista kokeiluhanketta ohjasi sosiaali- ja terveysministeriö (STM). Kaikki alueelliset hankkeet osallistivat Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) koordinoimaan valtakunnalliseen kehittämistyöhön. THL on vastannut käsitetyn koordinoinnista sekä hallituksen esitykseen vaadittavien taustamateriaalien ja tutkimuksen tuottamisesta. Lisäksi THL on koonnut ehdotuksen valtakunnalliseksi HB-malliksi.

Henkilökohtaisen budjetoinnin kokeiluhanke perustui pääministeri Marinin hallitusohjelmaan, ja sen tavoitteena oli vahvistaa vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeutta, osallisuutta ja valinnanmahdollisuuksia siten, että apua ja tukea on saatavissa joustavasti elämän eri tilanteisiin ja tarpeisiin kullekin henkilölle parhaiten sopivalla toteutustavalla. Hankkeessa kuvattiin nykyisen lainsäädännön mahdollistamat yksilölliset palvelujen järjestämis- ja toteuttamisratkaisut sekä luotiin säädösluonnoksen muotoon laadittu henkilökohtaisen budjetoinnin malli. THL:n koostama ehdotus HB-mallista luovutetaan STM:lle joulukuussa 2021.

Henkilökohtaisella budjetoinnilla (HB) tarkoitetaan palvelujen järjestämistapaa, jossa käyttäjä hankkii palveluja hänelle myönnettyllä henkilökohtaisella budjetilla. Se voi olla ainut järjestämistapa tai yksi järjestämistapa muiden rinnalla. Henkilökohtaisessa budjetoinnissa käyttäjä on keskiössä suunnittelemassa, valitsemassa ja päättämässä palvelujensa toteuttamisesta. Budjetoinnin tavoitteena on mahdollistaa yksilölliset palvelun, tuen ja avun ratkaisut.

Henkilökohtaisella budjetilla (HB) tarkoitetaan palveluihin käytettävissä olevia varoja, joiden määrä perustuu käyttäjälle myönnettyyn ja hänen yksilöllisen palvelutarpeensa mukaiseen palvelukokonaisuuteen. Henkilökohtaisella budjetilla voidaan vastata vain niihin tarpeisiin, joita varten se on myönnetty. Lue lisää: www.thl.fi/hb-hanke

Omannäköistä elämää -hanke toteutettiin Vaasa-Laihia -yhteistoiminta-alueella ajanjakson 9.9.2020–31.12.2021 aikana. Alueelliselle hankkeelle myönnettiin valtionavustusta yhteensä 421 600€. Hanketta hallinnoi Vaasan kaupungin sosiaali- ja terveystoimi. Hankkeen projektipäällikkönä toimi Jessica Nygård ja projektityöntekijöinä Susanne Ståhl, Anne Varteva ja Pasi Kultalahti. Hankkeessa tarkasteltiin henkilökohtaisen budjetoinnin soveltuvuutta henkilöille, joilla on erilaisia toimintakyvyn rajoitteita sekä avun ja tuen tarpeita diagnoosista riippumatta. Kohderyhmänä olivat eri ikäiset, eri vammairyhmiin kuuluvat sekä eri kulttuuri- ja kielitaustaiset vammaiset henkilöt. Hankkeessa huomioitiin myös niin kutsutut väliinputoajat, jotka eivät voi saada palvelua vammaispalvelulain mukaisesti. Kohderyhmänä olivat myös vammaisten henkilöiden omaiset ja läheiset. Tässä raportissa asiakas-termiä käytetään myös henkilöistä, jotka eivät tällä hetkellä ole vammaispalveluiden asiakkaita, mutta tulevat mahdollisesti HB:n myötä vammaispalveluiden piiriin.

Hankkeen aikana työskenneltiin sekä alueellisella että valtakunnallisella tasolla. Hankkeen aikana THL keräsi alueellisilta hankkeilta tietoa, jota tarvittiin hallituksen esi-tykseen sisältyvään vaikutusten arviointiin. Jokaisella alueellisella hankkeella oli yhteisten tavoitteiden lisäksi omia tavoitteita, joista osa poikkesi paljonkin toisten hankkeiden tavoitteista. Alueellisten hankkeiden erilaisuudesta johtuen valtakunnalliseen työskentelyyn saatiin laaja kokonaisnäkökulma.

1.2 Tavoitteet

Omannäköistä elämää -hankkeen tavoitteena oli kerätä vammaisilta henkilöiltä, heidän omaisiltaan, vammaispalvelun työntekijöiltä sekä muilta sidosryhmiltä tietoa Suomen HB-mallin kehittämisen tueksi. Hankkeessa ei tehty palvelukokonaisuuksia hallintopäätöksineen, vaan tavoitteena oli kerätä asiakastilanteisiin pohjautuvaa tietoa. Tavoitteena oli myös kartoittaa HB:n mahdollisuuksia ja haasteita muihin järjestämistapoihin verraten. Kehittämistyön yhteydessä arvioitiin lainsäädännön muutostarpeita.

Tavoitteena oli kehittää ja mallintaa henkilökohtaisen budjetoinnin palveluprosessi alueelle sekä kartoittaa digitaalisten palveluiden käyttömahdollisuuksia osana vammaispal-

veluiden palveluvalikoimaa. Käytännön tavoitteena oli kehittää ja käyttöönottaa virtuaalinen kuvapuhelinpalvelu vammaispalveluissa. Hankkeessa huomiottiin mahdollisuudet kehittää jo olemassa olevia palveluja sekä niiden prosesseja.

1.3 Menetelmät

Hankkeen toiminta ja tiedonkeruu keskittyivät kahteen päämetodiin:

1. Henkilökohtaiset haastattelut
2. Työpajatyöskentely

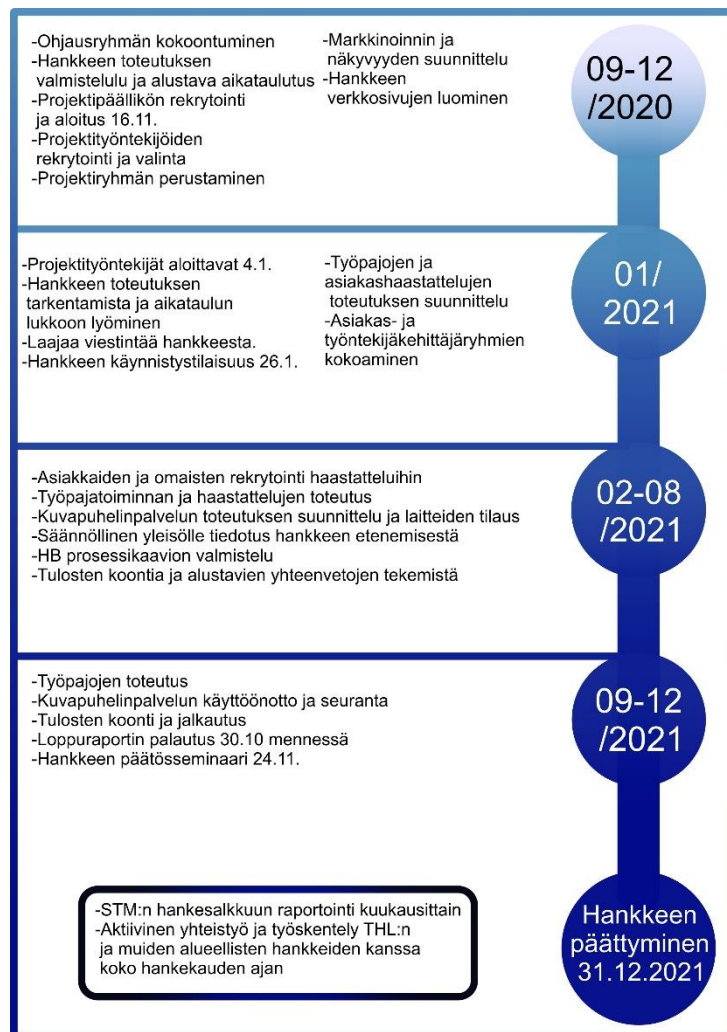
Henkilökohtaisissa haastatteluissa projektityöntekijät haastattelivat vammaisia henkilöitä ja/tai heidän omaisiaan tavoitteena selvittää henkilökohtaisen budjetoinnin soveltuvuutta asiakkaalle. Haastatteluissa keskusteltiin siitä, mitä mieltä vammaiset henkilöt ovat nykyisistä palveluista, ja mitä ajatuksia heillä on siitä, miten HB voisi auttaa heitä nykytilanteessa. Työpajoissa asiakkaat, ammattilaiset ja muut sidosryhmät arvioivat nykyisiä ja suunnittelivat tulevaisuuden vammaispalveluita. Työpajoissa keskusteltiin enemmän yleisellä tasolla, kun taas haastatteluissa paneuduttiin yksityiskohtaisesti asiakkaiden tilanteisiin. Haastattelut ja työpajat eivät olleet toisiaan pois sulkevia, vaan täydentäviä.

Hankkeen aikana kartoitettiin myös digitaalisten palveluiden mahdollisuuksia osana vammaispalveluiden palveluvalikoimaa sekä niiden hyödynnettävyyttä viestintävälineenä asiakkaiden ja työntekijöiden välillä. Kehittämistyön keskiössä oli erityisesti kuvapuhelinpalvelun kehittäminen ja käyttöönotto vammaispalveluissa. Kuvapuhelinpalvelun kehittämisen tukena hyödynnettiin Vaasan kaupungin kotihoidossa vuodesta 2017 alkaen käytössä ollutta Alvar-kuvapuhelinpalvelun palvelumallia.

2 Toteutus

2.1 Aikataulu

Kuvassa 1. kuvataan alueellisen HB-hankkeen eteneminen vuosien 2020–2021 aikana.



Kuva 1. Hankkeen eteneminen ja aikataulu

2.2 Viestintä

Viestintä oli yksi keskeinen tekijä koko hankkeen ajan. Hankkeen etenemisestä viestittiin eri kohderyhmille eri kanavia hyödyntäen. Hankkeella oli käytössä omat kaksikieliset verkkosivut vaasa.fi -sivustolla (www.vaasa.fi/omannakoistaelamaa). Verkkosivuilla julkaistiin kuukausittain tiedote hankkeen kuulumisista ja etenemisestä. Tämän lisäksi hankkeeseen sidoksissa oleville työntekijöille viestittiin oman Teams-ryhmän välityksellä. Ryhmässä tiedotettiin muun muassa erilaisista tapahtumista, kuten THL:n järjestämistä työskentelypäivistä, joihin hankkeessa mukana olevilla oli mahdollisuus osallistua. Hankkeen aikana julkaistiin myös kolme lehdistötiedotetta. Tiedotteet lähetettiin paikallismedialle ja julkaistiin myös Vaasan kaupungin sekä Laihian kunnan sosiaalisen median kanavissa. Pohjanmaan Yhdistykset ry (POHY) sekä Vaasan vammaisneuvosto välittivät myös omissa kanavissaan tiedotteita sekä muuta hankkeeseen liittyvää tietoa.

Vammaispalvelun työntekijät olivat hankkeen alussa keskeisessä roolissa asiakkaiden tavoittamisessa. Heidän tehtävänä oli olla asiakkaisiin yhteydessä, kertoa hankkeesta ja markkinoida heille mahdollisuutta osallistua hankkeen kehittämistyöhön. Keskeisenä markkinointitapahtumana toimi hankkeen käynnistystilaisuus 26.1.2021, jota mainostettiin asiakkaille niin työntekijöiden toimesta kuin myös paikallislehdissä. Hankkeen projektipäällikkö kävi kertomassa hankkeesta eri foorumeissa hankekauden aikana. Tähän sisältyi muun muassa Vaasan ja Laihian vammaisneuvostot, terveydenhuollon aluejaosto sekä tasa-arvon, yhdenvertaisuuden ja osallisuuden ohjausryhmä. Loppuvuodesta hankkeen tuloksia jalkautettiin muun muassa sosiaali- ja terveyslautakunnalle, tulevan hyvinvointialueen johtajille sekä käynnissä oleviin hankkeisiin. Hankkeen päätösseminaari järjestetään 24.11. Toteutetusta viestinnästä voi lukea lisää liitteestä 1.

2.3 Käytännön toteutus

Vammaisten henkilöiden tarpeita sekä HB:n mahdollisuuksia ja haasteita kartoitettiin hankkeen aikana laajasti eri kohderyhmiltä. Kokonaisuuteen haluttiin monipuolisesti näkökulmia eri edustajilta, jotta tulevaisuuden vammaispalveluita ja henkilökohtaista budjetointia saataisiin tarkasteltua mahdollisimman laajasti. Hankkeen pääkehittäjäryhmät

koostuivat vammaisista henkilöistä ja heidän omaisistaan, vammaispalvelun työntekijöistä, palveluntuottajista ja -järjestäjistä, järjestön edustajista sekä muista asiantuntijoista. Ryhmät osallistuivat kehittämistyöhön työpajoissa. Työpajat toteutettiin Covid-19-pandemiatilanteesta johtuen täysin etäyhteyksin hyödyntäen Teamsia ja Howspace-työskentelytilaa. Työpajojen teemat löytyvät liitteestä 3. Hankkeessa mukana olleet kehittäjäryhmät on koottu taulukkoon 1.

Kehittäjäryhmä	Ryhmän koko (henk.)	Työpajojen lkm (yht.)
Asiakaskehittäjäryhmät (ml. omaiset) 3kpl	23	11*
Vammaispalvelun työntekijät (aikuisten sosiaalityö + lapsi- ja perhesosiaalityö)	5	6
Palveluntuottajat ja -järjestäjät	9	4
Järjestöjen edustajat + muut asiantuntijat	11	3

Taulukko 1. Hankkeen kehittäjäryhmät

*Hankkeessa oli 3 asiakaskehittäjäryhmää mukana. Kullekin ryhmälle pidettiin erikseen 3 työpajaa alkuvuoden aikana. Alkukesän ja syksyn työpajoissa ryhmät yhdistettiin.

Vammaisista henkilöistä pyrittiin saamaan monipuolinen edustus hankkeen työpajoihin. Lopputuloksena työpajoihin saatiin koottua kolme asiakaskehittäjäryhmää vapaamuotoisen ilmoittautumisen kautta. Kehittäjäryhmät muodostettiin niin, että eri vammaisryhmien edustajat saivat oman ryhmän. Tällä menettelyllä pyrittiin siihen, että saman tyyppisiä haasteita kohtaavat ja pääosin samoja vammaispalveluita käyttävät henkilöt edustajineen muodostivat kukin oman ryhmänsä. Ryhmät muodostuivat pääsääntöisesti aikuisista fyysisesti vammaisista, aikuisten kehitysvammaisten omaisista sekä alaikäisten vammaisten lasten vanhemmista. Vaikka osallistujat jaettiin näihin ryhmiin, on huomioitava, että jokainen kohdattiin yksilönä. Esimerkiksi fyysisesti vammaisella saattoi olla samoja haasteita kuin toisessa ryhmässä olevalla.

Vaasan kaupungin lapsi- ja perhesosiaalityöstä sekä aikuisten sosiaalityöstä osallistui yhteensä 5 työntekijää työpajoihin. Henkilöstövajausten vuoksi Laihia kunnasta ei saatu työpajoihin yhtään työntekijää mukaan. Kaikille kehittäjäryhmille järjestettiin lähtökohteisesti omat työpajat. Toukokuussa 2021 kaikki ryhmät kuitenkin yhdistettiin yhteen työpajaan tavoitteena luoda aito yhteiskehittämisen tila.

Henkilökohtaisen budjetoinnin mallin kehittämiseen haettiin näkökulmaa myös Vaasan ammattikorkeakoulun (VAMK) sosionomiopiskelijoilta sekä ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon suorittavilta opiskelijoilta. Yhteistyötä tehtiin myös Vamian (Vaasan ammattiopiston) vammaisalan erityisohjaajiksi kouluttautuvien kanssa. Kehittämistyö toteutettiin työpajoina, joista osa saatiin toteutettua paikan päällä. Myös hankealueen yrittäjille ja muille toimijoille toteutettiin kysely alkusyksystä 2021 liittyen heidän val-

miuksiin ja kiinnostukseen tuottaa vammaisille henkilöille palveluita. Lisäksi kartoitettiin yrittäjien toiveita maksuliikenteen toteutuksesta. Kyselyä mainostettiin Vaasan kaupungin sosiaalisen median kanavissa sekä Rannikko-Pohjanmaan yrittäjien uutiskirjeessä. Kyselyyn ei kuitenkaan saatu riittävästi vastauksia, joten tuloksia ei voi tässä raportissa nostaa esille.

Hankekauden aikana tehtiin yhteistyötä myös Kelan ja Verohallinnon kanssa. Kelan edustajien kanssa sovittiin hankkeen alussa, että asiakkailta kerätään palautetta Kelan palveluista. Kehittämistyön aikana asiakkailta ja omaisilta saadut palautteet koottiin yhteen ja välitettiin Kelalle. Yhteistyön lisäämiseksi Kelan edustajat osallistuivat yhteiseen kokoukseen ensin vammaispalvelun työntekijöiden kanssa ja sitten palveluntuottajien ja -järjestäjien sekä järjestöjen edustajien ja muiden asiantuntijoiden kanssa. Kokouksissa Kelan edustajat saivat kertoa heidän palveluistaan sekä vastata osallistujien esittamiin kysymyksiin. Samalla käytiin asiakkaiden nostamia kehittämisehdotuksia läpi. Verohallinnolta taas haluttiin näkökulmaa ja tietoa mahdollisista verotuksellisista vaikutuksista, mikäli asiakas HB:ssa valitsee palveluja perinteisten sosiaalipalvelujen ulkopuolelta.

Hankkeen kehittämistyöhön osallistui kaiken kaikkiaan 58 asiakasta ja omaista, joista 23 henkilöä oli mukana myös työpajoissa. Haastatteluihin osallistui fyysisesti vammaisia, kehitysvammaisia ja asiakkaita, joilla on neuropsykiatrisia haasteita, sekä heidän omaisiaan. Myös alaikäisiä lapsia kuultiin haastatteluissa. Vammaisten henkilöiden ikäjakama oli alle 10-vuotiaasta yli 65-vuotiaaseen. Haastattelut toteutettiin vaihtoehtoi-

sesti joko henkilön kotona, Teamsin välityksellä tai puhelimitse. Eri kulttuuri- ja kielitautaisia vammaisia henkilöitä ei saatu kehittämistyöhön mukaan toivotulla tavalla. Tautatiedot asiakkaista, joiden asioita käsiteltiin haastatteluissa, on koottu taulukkoon 2.

Asiakkaiden taustatiedot		lkm
Haastatteluun osallistuneet	Asiakas yksin tai yhdessä avustajan kanssa	19
	Asiakas yhdessä omaisen kanssa	11
	Omainen asiakkaan puolesta	15
Asuinpaikka	Vaasa	35
	Laihia	10
Sukupuoli	Mies	23
	Nainen	22
Kieli	Suomi	37
	Ruotsi	4
	Kaksikielinen	2
	Muu	2
Ikä (v)	0-17	8
	18-39	27
	40-65	8
	Yli 65	2
Asumismuoto	Asumisyksikkö (ml. tukiasunto)	10
	Itsenäinen	16
	Omaisten/vanhempien luona	19

Taulukko 2. Taustatiedot asiakkaista

Haastatteluun osallistuneet henkilöt saivat itse valita millä tavalla heidän haastattelunsa toteutetaan. Eniten haastatteluja tehtiin Teamsin kautta (21), toiseksi suosituin oli kotikäynti (18). Puhelimitse toteutettiin viisi haastattelua, minkä lisäksi yksi asiakas valitsi välineeksi Discord -keskustelupalvelun. Teamsin antama mahdollisuus keskusteluiden tallentamiseen vapautti haastattelijan aikaa asiakkaan kohtaamiselle, koska muistiinpanojen täydentäminen oli helppoa. Haastattelijat pitivät kameran päällä koko haastattelun ajan, ja niin tekivät myös useimmat haastateltavat. Suurin hyöty kuvayhteydestä saatiin tilanteissa, joissa kommunikaatiossa ilmeni haasteita. Ilmeiden ja eleiden näkeminen auttoi erityisesti sellaisissa tilanteissa, kun keskusteluun osallistui lapsi tai kehitysvammainen. Etäyhteydellä haastattelut sujuivat yhtä hyvin ja kestivät saman verran kuin kotikäynneillä. Haastateltavan tapaaminen hänen kotonaan antoi kuitenkin kattavamman kuvan hänen ja perheensä tilanteesta. Vaikeimpia toteuttaa olivat puhelinhaastattelut, koska vuorovaikutus ei onnistunut niissä yhtä persoonallisesti kuin kasvokkain tehdyissä haastatteluissa. Ehkä jopa hieman yllättävästi teknisiä ongelmia ilmeni etäyhteyksissä

vain vähän. Etäyhteyksin toteuttamisen etuna voidaan pitää sen tehokkuutta. Aikaa säästy, koska siirtymiin ei kulunut lainkaan aikaa, eikä matkakuluja syntynyt.

Hankkeen aikana kartoitettiin myös digitaalisten palveluiden mahdollisuuksia. Näkökulmia digipalveluihin kartoitettiin kehittäjäryhmien työpajoissa. Lisäksi haastatteluissa selvitettiin yksilötason digiosaamista ja -valmiuksia. Käytännön kokemuksia kehitystyön tueksi saatiin ottamalla käyttöön kuvapuhelinpalvelu vammaispalveluissa syksyllä 2021. Palvelua pilotoitiin kolmessa päiväaikaisen toiminnan yksikössä sekä psykososiaalisessa kotikuntoutuksessa. Aiheesta voi lukea lisää kappaleesta 3.4.

Hankehenkilöstö osallistui hankkeen aikana aktiivisesti myös Suomen HB-mallin valtakunnalliseen kehittämistyöhön THL:n ja muiden hankealueiden kanssa. Tähän sisältyi useita eri tilaisuuksia, kuten kuukausittain järjestettävät työskentelypäivät, henkilökohtaisen budjetoinnin käsitetyöpajat sekä Suunnan – Henkilökohtaisen budjetoinnin keskuksen – tilaisuudet. Lisäksi kehittämistyöhön osallistuttiin vastaamalla THL:n teettämiin kyselyihin liittyen hallitukselle tehtävään esitysluonnokseen sekä alustaviin Suomen HB-malliluonnoksiin. Alueelta osallistui myös vammaispalvelun työntekijöitä ja asiakkaita sosiaalityön tutkimukseen, jossa tarkasteltiin henkilökohtaista budjetointia heidän näkökulmistaan. Yhteistyö oli tiivistä myös muiden hankkeiden kanssa koko hankekauden ajan.

2.4 Asiakasosallisuus

Omannäköistä elämää -hankkeessa vammaisten henkilöiden osallistaminen kehittämistyöhön oli yksi keskeisimpiä tavoitteita. Vammaiset henkilöt nähtiin asiantuntijoina, jotka pystyvät antamaan arvokasta näkökulmaa nykyisiin ja tulevaisuuden vammaispalveluihin. Heidän osallisuutensa nähtiin tärkeänä aitojen käyttäjäkokemusten saamiseksi ja palveluiden kehittämiseksi vastaamaan paremmin asiakkaiden tarpeisiin. Hankkeen alussa markkinointia pyrittiin tekemään monipuolisesti ja eri kanavia käyttäen, jotta asiakkaat tavoitettaisiin, ja tieto mahdollisuudesta osallistua vammaispalveluiden kehittä-

mistyöhön saavuttaisi mahdollisimman monet. Tavoitteena oli, että hankkeen kehittämistyöhön saataisiin monipuolinen asiakasedustus sisältäen eri taustaisia vammaisia henkilöitä.



Kuva 2. Asiakasosallisuus organisaation toimintakulttuurina (Lähde: Vihtari, Sinervo & Ståhle, 2021 Terveysten ja hyvinvoinnin laitos)

Yllä olevassa kuvassa (kuva 2) kuvataan asiakasosallisuuden tasoja organisaation toimintakulttuurissa. Omannäköistä elämää -hankkeessa asiakkaat osallistuivat kehittämistyöhön kolmella tasolla: antamalla palautetta palveluista, osallistumalla vuoropuheluun palveluista sekä kehittämällä palveluita yhdessä ammattilaisten kanssa. Hankehenkilöstön näkökulmasta asiakasosallisuus toteutui hankkeen aikana hyvin. Asiakkaiden näkökulmista oltiin aidosti kiinnostuneita, ja osallistujille pyrittiin koko hankkeen ajan tarjoamaan turvallinen ympäristö tuoda omia näkökulmia esille – niin myönteisiä kuin kriittisempiäkin ajatuksia ja palautteita. Mielekkään osallistumisen toteuttamiseksi osallistujille tarjottiin vaihtoehtoisia tapoja osallistua kehittämistyöhön. Asiakkaiden eri tilanteista johtuen vaihtoehtona oli sekä työpajat että haastattelut. Työpajoissa pyrittiin myös tarjoamaan erilaisia keskustelualustoja osallistujille, kuten pienryhmiä Teams-keskustelussa sekä kysymyksiä Howspace-alustalla. Näin erilaisille osallistujille, myös hiljaisemmille, saatiin annettua vaihtoehtoisia tapoja tuoda oma näkemys esille. Yhteenvedon

voi todeta, että asiakkailta löytyi paljon kiinnostusta osallistua vammaispalveluiden kehittämistyöhön ja heiltä sai siihen paljon arvokasta näkökulmaa. Tärkeää oli, että asiakkailla oli vaihtoehtoisia tapoja osallistua kehittämistyöhön oman kiinnostuksen mukaan. Tulevaisuutta ajatellen oli myös hienoa huomata, että etäyhteydellä järjestetyt kehittämistyöpajat toteutuivat hyvin ja niihin saatiin osallistettua asiakkaita hyvin mukaan.

2.5 Tuotokset

Hankkeessa kerättiin vammaisilta henkilöiltä, heidän omaisiltaan, vammaispalvelun työntekijöiltä, palveluntuottajilta ja -järjestäjiltä, järjestöjen edustajilta, asiantuntijoilta sekä muilta sidosryhmiltä tietoa Suomen HB-mallin kehittämisen tueksi. Lisäksi kerättiin yleisesti tietoa nykyisistä ja tulevaisuuden vammaispalveluista. Tulokset on koottu kappaleeseen 3.1.

Hankkeen aikana kehitettiin ja mallinnettiin henkilökohtaisen budjetoinnin palveluprosessi (ks. kappale 3.3.). Alueellisen palveluprosessin mallintamisen pohjana hyödynnettiin jo olemassa olevia malleja, kuten Avain kansalaisuuteen -hankkeessa kehitettyä HB-asiakkuusprosessia sekä Eksotessa käytössä olevaa HB-prosessia. Olemassa olevia malleja työstettiin alueellisen verkoston kanssa ja muokattiin omalle alueelle sopivaksi. Hankkeen aikana mallinnettiin myös alueellinen nykytilan kuvaus, jossa kuvataan muun muassa alueellisten vammaispalveluiden järjestämistapoja, palveluiden käyttäjämääriä ja kustannuksia sekä alueellista väestökehitystä.

Hankkeen aikana kehitettiin ja käynnistettiin kuvapuhelinpalvelu vammaispalveluihin. Palvelua mallinnettiin Vaasan kaupungin kotihoidossa olevan Alvar-kuvapuhelinpalvelun pohjalta. Palvelu käynnistettiin päiväaikaisessa toiminnassa sekä kotikuntoutuksessa. Hankkeen aikana kartoitettiin myös vammaisten henkilöiden valmiuksia ja kiinnostusta digipalveluiden käyttöön. Tulokset on koottu kappaleeseen 3.4.

Hankejakson aikana kehittäjäryhmiltä saatiin runsaasti palautetta ja kehittämisideoita koskien nykyisiä palveluja. Ehdotuksia koottiin yhteen hankkeen aikana ja palautteet vietiin eteenpäin niille tahoille, joita palaute koski. Kaikkia kehittämis ehdotuksia ei siis ole mainittu tässä raportissa.

3 Hankkeen tulokset

3.1 Ajatuksia henkilökohtaisesta budjetoinnista

3.1.1 Asiakkaat ja omaiset

Asiakkaat ja omaiset suhtautuivat henkilökohtaiseen budjetointiin innostuneesti ja he pitivät erittäin tervetulleena ajatusta, jossa heille annetaan enemmän päätäntävaltaa palveluista. Tällä nähtiin olevan positiivisia vaikutuksia psyykkiseen hyvinvointiin ja tasavertaisuuteen. Asiakkaat pitivätkin HB:n tärkeimpänä vahvuutena mahdollisuutta yksilöllisiin palveluihin. Asiakkaiden mukaan lisäämällä vammaisten henkilöiden, omaisten ja sosiaalityöntekijöiden välistä yhteistyötä vahvistettaisiin samalla myös heidän välistä luottamustaan.

HB-toimintamallin mahdollisuuksina pidettiin palveluiden näkemistä kokonaisuutena. Parannusehdotuksena nykyisiin palveluihin esitettiin toive joustavoittaa palveluja ja lisätä vaihtoehtoisia ratkaisuja. Toimivampien palvelujen uskottiin lisäävän osallisuutta ja vahvistavan kansalaisuutta. Lisäksi niiden uskottiin myös lisäävän asiakkaiden tyytyväisyyttä sekä saavan aikaan kustannussäästöjä. Asiakkaiden ollessa tyytyväisiä palveluihinsa, arveltiin hakemusten määrän ja sitä kautta myös byrokratian vähentyvän.

Haasteena henkilökohtaiseen budjetointiin liittyen nähtiin se, että kaikki asiakkaat eivät kykene budjetin itsenäiseen suunnitteluun ja toteutukseen. HB:n liittyen tiedostettiin, että malli tulee vaatimaan asiakkaalta omien tavoitteiden ja tarpeiden tunnistamista sekä aktiivisuutta ja kykyä selvittää, valita ja seurata palveluiden toteutumista. Kaikkien asiakkaiden kohdalla arveltiin tarvittavan ohjausta, neuvontaa ja selkeitä raameja. Tietoa palveluista ja vaihtoehtoista tulisi olla tarjolla, jotta asiakas pystyisi tekemään valintoja.

Henkilökohtaisen budjetoinnin suurimpana haasteena nähtiin, osaavatko asiakkaat ja omaiset omaksua entistä suuremman roolin palveluiden järjestämisessä. Näin uskottiin käyvän etenkin niiden kohdalta, jotka ovat tottuneet nykyisiin palveluiden järjestämistapoihin. Nuorilla sen sijaan uskottiin jo olevan HB:n käyttöön tarvittavat valmiudet.

Osaamisen vaje nähtiin olevan ratkaistavissa ohjauksen ja neuvonnan avulla. Osa asiakkaista tulee kuitenkin tarvitsemaan päätöksenteossa vahvempaa tukea, jolloin haasteelliseksi ajateltiin tilanne, jossa tuen saanti jää riittämättömäksi. Haasteena nähtiin, miten budjetti saadaan määritettyä yhdenvertaisesti, sekä mahdollinen budjetin väärinkäyttö. Epäilyksiä herätti myös taloudellisen tilanteen vaihteluiden vaikutukset palveluiden toteutumiseen; riittävätkö rahat mallin toteuttamiseen myös huonoina aikoina?

3.1.2 Vammaispalvelun työntekijät

Vaasan kaupungin vammaispalveluiden sosiaalityöntekijät ja -ohjaajat kokivat, että heillä on laaja osaaminen vammaispalveluista. Työntekijät toivat vahvasti esille, että asiakkaiden toiveita pyritään aina kuulemaan sekä vastaamaan niihin tilanteen mukaan. Henkilökohtaisen budjetin ideologiaa oltiin koettu jo nyt toteutettavan, sillä joustavia ja yksilöllisiä ratkaisuja oltiin jo tehty. Näin ollen HB:n nähtiin olevan vain uusi nimi jo tietyin osin käytössä olevalle toimintatavalle. Henkilökohtainen budjetointi edellyttää työntekijältä kykyä laajentaa omaa ajatusmaailmaa sekä ”poisoppia” vanhasta. Työntekijät toivatkin esille, että nykyisestä asiakasmyönteisestä asenteesta huolimatta HB vaatii työntekijöiltä asennemuutoksia sekä kekseliäisyyttä.

Henkilökohtaisessa budjetoinnissa korostuu asiakkaan itsemääräämisoikeus. Työntekijät toivat esille, että jokaisen tulisi olla tietoinen siitä, mitä itsemääräämisoikeus asiakkaan kohdalla tarkoittaa, sekä mitä sillä tarkoitetaan lainsäädännön näkökulmasta. Henkilökohtaisessa budjetoinnissa työntekijän tulisi kohdata asiakas tasavertaisena henkilönä ja uskaltaa luottaa asiakkaan kykyyn hallita ja tehdä päätöksiä koskien hänen omaa elämäänsä. Huolenaiheina työntekijöitä mietitytti, osaavatko he tarpeen tullen antaa asiakkaalle riittävästi tukea budjetin hallinnointiin ja seurantaan. Samalla he miettivät, onko heillä ylipäättänsä riittävästi resursseja toteuttaa HB:ta.

HB:ssa saattaa työntekijöiden näkökulmasta haasteeksi muodostua, että tiettyjä palvelumuotoja ei ole tarjolla, vaikka kysyntää olisi – esimerkiksi tilapäishoitoa fyysisesti vammaisille lapsille. Vaasan kokoisessa kaupungissa koetaan kuitenkin olevan suhteellisen hyvin palveluja tarjolla, minkä lisäksi etäisyydet ovat pääsääntöisesti lyhyitä. Vaasan kau-

punkki on kaksikielinen ja haasteena on, ettei kaikissa palvelumuodoissa ole riittävästi kielitaitoisia työntekijöitä. Työntekijöiden toiveena on, että HB avaisi markkinoita uusille palveluntuottajille myös sosiaali- ja terveystieteiden ulkopuolelta.

3.1.3 Palveluntuottajat- ja järjestäjät

Palveluntuottajien ja -järjestäjien näkökulmasta henkilökohtainen budjetointi mahdollistaa yksilöllisemmät, tarpeenmukaiset ja monipuolisemmat valinnanmahdollisuudet asiakkaalle. Lisäksi se vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta sekä asiakas-termiä valinnanvapauden myötä. Parhaimmassa tapauksessa HB ravistelee totuttua tietä ja lisää ketteryttä, sillä HB ei ole sidottu olemassa oleviin palveluihin.

Kohderyhmä toi esille, että toiminnan vakiintuessa HB pakottaa palveluntuottajat kriittiseen ajatteluun tuotetusta palvelusta sekä kehittämään sitä paremmin asiakkaiden tarpeiden mukaisesti. Palveluntuottajien tulisi ymmärtää, että asiakkaalla on HB:ssä mahdollisuus valita myös muita vaihtoehtoja. Kun vuosikymmeniä on menty niin, että asiakas vain ohjataan tiettyyn palveluun, vaatii HB henkilökunnalta ajattelutavan muutosta. Toiminnan jatkuva muutos ja kehittäminen nähdäänkin olevan keskeisessä roolissa tulevaisuudessa. Tämä voi kuitenkin aiheuttaa työntekijöiden keskuudessa muutosvastarintaa. Esille nostettiin, että työntekijöiden tulee sisäistää toimintaympäristön muutos, mikä vaatii myös heitä muuttumaan. Tätä voisi edesauttaa lisäämällä muun muassa koulutusta sekä yhteistyötä oman organisaation eri yksiköiden välillä.

Kohderyhmä toi esille, että työotteen koetaan jo nyt olevan asiakaslähtöistä. Asiaksnäkökulmaa tulisi kuitenkin edelleen vahvistaa ja asiakastarpeita huomioida vahvemmin. Tärkeää olisi miettiä laajemmin, miten palvelua voisi järjestää yksilöllisesti. Keskeisenä nähdään palvelun mukauttaminen ja muotoilu asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin diagnoosista riippumatta. Toiveena on, että HB mahdollistaisi myös palveluiden väliinputojille palveluita, kuten niille, joilla on neuropsykiatrisia haasteita. Lisäksi mietittiin, tavoitetaisiinko HB:n myötä palveluiden rajapinnassa olevia asiakkaita, jotka ovat syrjäytyneitä eivätkä tällä hetkellä ole vammaispalveluiden piirissä.

Henkilökohtaiseen budjetointiin liittyen kohderyhmällä heräsi kysymyksiä liittyen erityisesti riittävään tiedonsaantiin, päätöksenteon tukeen sekä asiakkaan äänen esille saamiseen. Miten varmistetaan, että asiakas saa sen mitä haluaa, eikä päätöstä tehdä esimerkiksi vanhemman toiveen mukaan? HB:ssa olisi siis tärkeä huomioida ulkopuolisten tahojen vaikutus asiakkaan päätöksentekoon. Esille nousi myös näkökulma siitä, että kaikki asiakkaat eivät välttämättä ymmärrä omia etujaan ja tarpeitaan. Miten asiakkaan edun toteutuminen varmistetaan HB:ssa? Palveluntuottajan näkökulmasta riittävien resurssien saaminen saattaa koitua haasteeksi HB:ssa. Kohderyhmä jäi myös miettimään jääkö HB:n myötä jokin palvelu pois tai jokin työtehtävä tarpeettomaksi.

3.1.4 Järjestöjen edustajat ja muut asiantuntijat

Järjestöjen edustajat ja asiantuntijat korostivat henkilökohtaisen budjetin tarjoamia yksilöllisten palveluiden vahvuuksia. Niiden nähtiin lisäävän asiakkaiden sosiaalisia oikeuksia, yhdenvertaisuutta ja tasa-arvoa. HB:n nähtiin lisäävän asiakkaan sekä omaisten yksilöllisten toiveiden huomioimista. Samalla sen nähtiin mahdollistavan todellisen kokonaiskuvan hahmottamisen asiakkaan tarpeista, toiveista ja elämäntilanteesta. Mallin nähtiin tarjoavan elämään ja muuttuviin elämäntilanteisiin joustavuutta. Lisäksi nähtiin, että HB:n myötä asiakkaan tarpeita ja toiveita kuultaisiin ja huomioitaisiin paremmin.

Henkilökohtaisen budjetin myötä asiakkaalla voisi olla mahdollisuus kokeilla eri palveluita ja valikoida niistä itselleen sopivat vaihtoehdot. HB:n nähdään mahdollistavan palveluiden tuottamis- ja toteuttamistapojen muutoksen ja samalla mullistavan palveluajattelun. Jokainen vammaisen henkilö on HB:ssa mahdollista nähdä yksilönä ja tämä mahdollistaa palveluiden räätälöinnin yksilöllisesti. Järjestöt ja asiantuntijat nostivat esille, että tulisi luoda valtakunnallinen tietopankki, johon kerättäisiin HB-asiakkaisista asiakasprofiileja esimerkinomaisesti. Asiakasesimerkkien kautta palveluita voitaisiin kehittää ja löytää ratkaisuja, sekä samalla tietoa voitaisiin käyttää asiakkaiden ohjaamiseen oikeanlaisiin palveluihin. Palveluiden tuottamisessa nähtiin myös järjestöjen omat mahdollisuudet; järjestöt ovat monimuotoinen joukko, joista osa voisi tuottaa ostopalveluita. Järjestöjä voisi myös hyödyntää HB:ssa neuvontaan ja ohjaukseen, ja niiltä voisi saada kokemusasiantuntijoita.

Heikkouksiksi nähtiin, että kaikkien asiakkaiden kyvyt eivät ole riittäviä HB:n hallinnointiin. Riittämätön tuki voi asettaa asiakkaan haavoittuvaan asemaan. Samalla pohdittiin riittävätkö kaikkien asiakkaiden tietotaidot selviämään HB:n käytöstä. Kohderyhmällä nousi myös epäily siitä, onko HB-malli aidosti avoin asiakkaan palvelutarpeille, vai tuoko se vain lisävaihtoehtoja nykyiseen palvelutarjontaan, sen sijaan että edettäisiin asiakkaan tarpeiden pohjalta.

Kohderyhmällä heräsi myös epäilyksiä HB:n liittyen: Onko HB ylipäättänsä mahdollista toteuttaa? Mahdollistaako se erilaisten palveluiden väärinkäytön? Lisääkö malli eriarvoisuutta? Uhkana nähtiin tilanteet, joissa asiakas ei osaa tuoda omia toiveitaan ja tarpeitaan esille. Voiko se vaikuttaa siten, että asiakkaalle myönnettäisiin vähemmän palvelua? Henkilökohtaisen budjetin nähtiin kuitenkin tarjoavan palvelukulttuuriin sekä asenteisiin ja ajattelutapoihin muutoksia. HB:ssa tulisi siirtyä palvelukeskeisyydestä kohti asiakaskeisyyttä. Uhkana nähtiin myös lyhytnäköisyys kustannuksissa, eli osataanko päätösten hahmottaa mahdollisia pitkän ajan säästöjä joita HB mahdollisesti toisi. Esimerkiksi tilanteessa, jossa asiakas käyttää omaa autoa kuljetuspalvelun käytön sijaan voi tulla kunnalle lyhyellä aikavälillä kalliimmaksi, mutta pitkällä aikavälillä tarkasteltuna edullisemmaksi.

Yhteenveto kehittäjäryhmien näkökulmista henkilökohtaiseen budjetointiin

Vahvuudet -Asiakkaan oman äänen ja vaikutusvallan vahvistuminen sekä suurempi painottaminen -Asiakkaat saavat uusia, yksilöllisempiä ja kohdennettumia palveluita, mahdollisuus kokeilla eri vaihtoehtoja -Asiakkaan elämänlaadun ja hyvinvoinnin vahvistuminen, voimaantuminen ja valtaistuminen -Tasavertaisuus muiden kanssa -Valinnanvapauden vahvistuminen -Omalle isompi päättävä valta palveluista -HB mahdollistaa paremman kokonaiskuvan asiakkaan tarpeista, toiveista ja elämäntilanteesta -Palvelujärjestelmän joustavuus -Pakottaa palveluntuottajat kehittämään ja ajattelemaan kriittisesti omaa palvelua	Mahdollisuudet -Osallisuus omaan elämään ja kansalaisuus vahvistuu -Itsemääräämisoikeuden vahvistuminen -Luottamuksen ja yhteistyön lisääntyminen työntekijän, asiakkaan ja omaisten välillä -Nopeampi reagointi tuen tarpeen muutoksiin -Palvelut mukautetaan enemmän yksilöllisiin tarpeisiin, ei diagnoosin kautta. Voi luoda palveluja myös välinputoajille -3.sektorin hyödyntäminen -Yksilölliset, asiakkaalle sopivimmat palvelut voivat tuoda kustannussäästöjä – samalla rahalla enemmän -Asiakas-termi korostuu valinnanvapauden myötä -Saattaa vähentää byrokratiaa ja hakemusten määrää -Kehittää ja muuttaa palvelujen tuottamis- ja toteuttamista sekä tukee uudentyyppisen palveluajattelun luomista
Heikkoudet -Osaako nykykukupolvi tuoda esille omia mielipiteitään ja hyötyä HB:sta vrt. nykykuoret voivat osata vaatia paremmin -Asiakkaan saaman tuen puute vastuun lisääntyessä -Läheisten roolin merkitys kasvaa -Puutteellinen tieto saatavilla olevista mahdollisuuksista -Haaste määrittää kokonaishinta palveluille ja mahdolliset ongelmat määrittää budjetti yhdenvertaisesti -Yhdistyksillä ei mahdollisuutta ryhtyä palveluntuottajiksi, sillä vaatii rekisteröitymistä liiketoiminnan harjoittajiksi	Uhat -Riittämätön tuki budjetin hallinnointiin ja seurantaan -Luottamuspuola asiakkaan ja työntekijän välillä -Ulkopuolisten tahojen vaikutus asiakkaan päätökseen -Tarvittavien työvälineiden puute yksilön mielipiteen esille saamiseksi -Budjetin väärinkäyttö -Vähempään tyytyväiset jäävät entistä vähemmälle -Rahan riittävyys sekä palveluntuottajien ja resurssien puute -HB:n toteuttamisen periaatteeksi tulee säästäminen -Työntekijöiden vaihtuvuus ja muutostavastarinta -HB:n mahdolliset negatiiviset vaikutuksen palvelujen tarjontaan ja markkinoihin sekä kustannustasoihin -Mahdollinen voimavararajaus lainsäädännössä voi rajata asiakkaita HB:n ulkopuolelle

3.2 Henkilökohtaisen budjetoinnin hyödynnettävyys palveluittain

Hankkeen kehittämistyössä selvisi, että vammaiset henkilöt ja heidän omaiset ovat pääsääntöisesti tyytyväisiä nykyisiin palveluihin ja ratkaisuihin. Palveluihin kaivattaisiin kuitenkin lisää joustavuutta, mikä korostui erityisesti henkilökohtaisessa avussa ja kuljetuspalveluissa. Osan oli vaikea ideoida HB:lla toteutettavia palveluja, mikä näkyi siinä, että esimerkiksi päivätoimintaan oltaisiin kaivattu vaihtelua, mutta ei osattu kuvitella tai ilmaista mitä se voisi olla. Henkilökohtainen budjetointi saattoi olla osalle myös vaikea käsite ymmärtää. Alle on koottu palvelukohtaisesti, miten henkilökohtaisen budjetoinnin hyödyntäminen vammaispalvelun mukaisissa palveluissa ja omaishoidontuessa nähtiin hankkeen aikana. Huomiona, että asunnon muutostöihin liittyen ei noussut tarpeita, joihin HB:lla voisi vastata.

3.2.1 Liikkumisen tuki

Vaikeavammaisten kuljetuspalvelua järjestetään Vaasassa ja Laihialla taksilla tai invataksilla. Laihialla annetaan lista palveluntuottajista ja asiakas saa itse valita kuljettajan. Vaasassa kuljetuspalvelumatkojen tilaus ja seuranta on keskitetty paikalliseen taksikeskukseen. Invataksia tarvitseva asiakas saa kuitenkin suoraan tilata haluamansa paikallisen taksikuljettajan. Jos asiakkaalla on vammansa vuoksi erityistarpeita, hän voi halutesaan hakea oikeutta käyttää tiettyä taksikuljettajaa.

Haastatteluihin osallistuneista asiakkaista 31:llä oli päätös kuljetuspalveluista. Lähes kaikki heistä toivoivat, että kuljetuspalvelumatkoja voisi myöntää joustavammin vuoden aikana, mikä olisi ratkaistavissa HB:lla. Matkojen tarve vaihtelee hyvin paljon yksilökohtaisesti, mutta myös vuodenajan mukaan; osa elää aktiivista elämää ympäri vuoden, kun taas osa aktivoituu erityisesti kesäaikana, jolloin myös matkojen tarve muuttuu. Tilanteen mukaan matkoja saattaa myös jäädä käyttämättä ja toiveena olisikin, että käyttämättä jääneitä matkoja voisi käyttää toisena ajankohtana. Esille tuotiin näkökulma myös siitä, että matkoja voisi säästää toiseen ajankohtaan, kuten lomamatkaa varten. Asiakaiden osallisuutta ja aktiivisuutta voisi lisätä myös oikeus käyttää itse valittua kuljettajaa,

sillä asiakas voi kokea epämukavaksi vieraan kuljettajan mukaan lähtemisen. Edellä mainitut toiveet olisi ratkaistavissa HB:lla siten, että asiakkaille myönnettäisiin tietty määrä matkoja esim. puoleksi vuodeksi tai vuodeksi. Vaihtoehtoisesti asiakkaalle annettaisiin tietty summa, joka hänellä olisi käytettävissä tietyn ajanjakson aikana.

Liikkumisen tukeen liittyen esille nousi toive käyttää osa myönnettyistä matkoista muualla ja muualla Suomessa. Asiakkaille olisi toive käyttää kuljetuspalveluita lähikuntien ulkopuolelle siirtymiseen ja myös käyttää matkoja ulkopaikkakunnissa. Esimerkiksi vammaiset lapset, joiden toinen vanhempi asuu toisella paikkakunnalla, voisivat hyötyä tästä. Samoin järjestötoiminnassa aktiivisesti mukana olevat, jotka matkustavat paljon ulkopaikkakunnille hyötyisivät matkojen joustavuudesta. Muita esille nousseita näkökulmia olivat mökille siirtymisen helpottuminen sekä vanhempien tai sukulaisten luona vierailu. Osa toivoisi mahdollisuutta käyttää kuljetuspalvelua tarvittaessa jopa ulkomailla.

Asiakkaalle olisi mahdollisuus jo nyt myöntää harkinnanvaraisesti kuljetuspalvelun käyttö muualla Suomessa, mutta esteenä on, että kunnilla ei ole käytössä teknistä järjestelmää matkojen seurantaan. Asiakkaan kohdalla tämä useimmiten tarkoittaa, että hän joutuu itse kustantamaan taksimatkoja etukäteen ja hakemaan niistä korvausta jälkikäteen. Olisi hyvä, että käytössä olisi jonkinlainen valtakunnallinen tekninen järjestelmä, koska kaikilla ei ole varaa maksaa taksimatkoja etukäteen. Myös asiakkaat tarvitsisivat matkojen seurantaan teknisen järjestelmän, jonka kautta matkojen kulumista pystyisi seurata.

Hankkeessa nousi myös useasti esille, että kuljetusmatkojen määrä ei aina riitä tarpeisiin. Lisämatkoja ei ole myöskään kovin helppo saada. Yhdeksi ratkaisuksi ehdotettiin erittäin lyhyen matkan (kestolta esimerkiksi max 15min meno-paluu) määrittämistä yhdeksi matkaksi. Tällöin matkat voisivat riittää paremmin tarpeisiin, eikä asiakkaan tarvitsisi aina käyttää avustajaa saattajana. Mikäli asiakkaalla olisi henkilökohtaisella budjetilla tietty summa tai määrä kuljetuspalveluiden käyttöön sekä tietty summa henkilökohtaiseen apuun, voisi asiakas itse päättää kumpaa palvelua käyttää. Esille nousi myös HB:n hyödyntäminen omaan autoon liittyen. Asiakkaat, jotka käyttävät omaa autoa kuljetuspal-

velun sijaan, ovat kunnalle iso säästö. Kunta voi jo nykyisin myöntää avustusta välttämättömiin auton muutostöihin sekä hankintaan. Olisiko HB:lla mahdollista korvata asiakkaalle myös muita menoja auton käyttöön liittyen, kuten talvirenkaiden hankinta tai auton huolto?

3.2.2 Henkilökohtainen apu

Henkilökohtainen apu palveluna voi olla sisällöltään hyvin erilaista johtuen asiakkaiden yksilöllisistä toimintarajoitteista sekä erilaisista elämäntilanteista. Hankkeessa mukana olleista fyysisesti vammaisista henkilöistä lähes kaikki olivat henkilökohtaisen avun piirissä. Suurella osalla mukana olleista kehitysvammaisista oli avustaja mahdollistamassa vapaa-ajan toimintoja ja harrastuksia, ja myös muutama lapsiasiakkaista oli saanut päätöksen henkilökohtaisesta avusta. Heidän lisäksi osa niistä henkilöistä, joilla on neuropsykiatrisia haasteita, sai tukea arkeensa tukihenkilöltä.

Useimmat tämän palvelun käyttäjät osoittautuivat pääosin tyytyväisiksi saamaansa henkilökohtaiseen apuun ja heille myönnettyyn avustajatuntien määrään, kunhan palvelu oli ensin saatu järjestettyä asiakkaalle oikeanlaiseksi. Tärkeintä asiakkaille oli, että avustajat ovat luotettavia, asiakkaalle sopivia, ja että palvelu toimii. Hankkeen aikana tuli kuitenkin esiin, että avustajia ei ole riittävästi saatavilla ja etenkin sijaisista on jatkuvasti pulaa. Tämä ongelma koskee sekä vaasalaisia että laihialaisia asiakkaita, ja etenkin haja-asutusalueilla asuvia. Asiakkaat kertoivat myös haasteista löytää avustajaa omalla äidinkiellään, minkä lisäksi tarjolla on niitäkin avustajia, joiden kielitaito ei ole riittävä kummallakaan kotimaisella kielellä.

Hankkeeseen osallistuneiden asiakkaiden henkilökohtainen apu oli järjestetty joko palveluseteli- tai työnantajamallilla tai niiden yhdistelmällä. Useimmat paljon apua tarvitsevista asiakkaista kertoivat valinneensa työnantajamallin, koska kokivat siten voivansa parhaiten itse hallita, aikatauluttaa ja päättää elämästään. Mallin haittapuolena pidettiin omalle vastuulle tulevia työnantajan velvollisuuksia. Palvelusetelin käyttäjät pitivät järjestämistapaa sinänsä hyvänä, mutta sen haasteina tuotiin esiin avustajien suuri vaih-

tuvuus ja se, että he joutuvat jatkuvasti olemaan yhteydessä ja sopimaan asioista palvelutuottajan kanssa. Haasteet avustajien saatavuudessa koskivat palvelun molempia järjestämistapoja.

Fyysisesti vammaiset toivat esiin, että vaikka henkilökohtaiseen apuun oltiin tyytyväisiä, saisi palvelusta joustavuutta lisäämällä vielä paljon paremman. Monet asiakkaat toivoivat, että avustajatunteja olisi mahdollista säästää ja käyttää myöhemmin tarpeen mukaan tilanteissa, jolloin avuntarvetta on enemmän, kuten matkoilla. Tästä hyötyisivät erityisesti ne asiakkaat, joiden avuntarve vaihtelee esimerkiksi kunnon mukaan. Toisena ehdotuksena olisi mahdollisuus vaihtaa osa avustajatunneista muualta hankittaviin palveluihin. Osa avustajavoimin hoidettavista asioista, joihin oman avustajan voimat tai osaaminen eivät riitä, olisi tarkoituksenmukaisempaa hankkia ostopalveluna (esim. kodin pienet korjaustyöt, auton huoltotyöt sekä piha- ja lumityöt). Osa asiakkaista kertoi myös joutuvansa välillä ohjeistamaan avustajiaan todella paljon jopa tavanomaisissa kodinhoidollisissa asioissa, jotka tulisivat tehokkaammin tehdyksi ammattisiivoojalta hankittuina. Eräs haastateltava kertoi – avuntarpeestaan huolimatta – jättävänsä nykyään osan avustajatunneistaan käyttämättä, koska ei jaksanut jatkuvasti selostaa ja ohjata avustajaa. Toinen haastateltava halusi voida valita avustajan tilalle siivousapua ja koiranulkoiluttajan. Fyysisesti vammaisten näkemys oli, että heidän tyytyväisyyttään lisäisi, jos he saisivat HB:lla valita palveluidensa toteuttamistavan.

Kehitysvammaisten osalta palvelu oli käytössä noin puolella asiakkaista. Useista hyvistä kokemuksista huolimatta noin puolet heistä toivat esiin myös epäkohtia, joista yleisimpinä mainittiin resurssipula ja puutteet avustajien osaamisessa. Vallitseva koronaepidemia on entisestään heikentänyt tilannetta, mistä johtuen osa asiakkaista on jäänyt ilman henkilökohtaista apua avustajien hakeuduttua muihin tehtäviin. Tilanteen helpottamiseksi osa asumisyksiköissä asuvista kehitysvammaisista on tukeutunut aiempaa enemmän omaisiinsa ja viettänyt aikaa heidän luonaan. Hankkeessa tuli esiin, että tehdyt poikkeusajan rajoitukset yhdessä avustajapulan kanssa ovat kaventaneet erityisesti tämän asiakasryhmän tilaisuuksia vapaa-ajan harrastuksiin ja ulkoiluun.

Osalla hankkeeseen osallistuneista nuorista oli haasteena jokin neuropsykiatrinen häiriö tai oire, mikä ilmeni ongelmina kommunikaatiossa ja erilaisina vaikeuksina toimia sosiaalisissa tilanteissa. Tämän asiakasryhmän ei katsota täyttävän henkilökohtaisen avun myöntämisen edellytyksiä. Esiin kuitenkin tuli, että he tarvitsisivat tukea ja ohjausta selvitäkseen yhteiskunnassa. Monet elävät melko eristäytynyttä elämää kaivaten mukaan sosiaaliseen toimintaan, harrastuksiin, asumiseen ja työelämään eli oman paikan löytäminen yhteisöstä voi käydä ylivoimaiseksi ilman tukea. Joillekin neurokirjon asiakkaista oli Vaasassa myönnetty tukihenkilön palveluita tasoittamaan tietä omannäköiseen elämään. Laihialla tätä palvelua ei ollut tarjolla.

3.2.3 Päiväaikainen toiminta

Hankealueella tuotetaan päiväaikaista toimintaa useissa eri toimipisteissä, ja kokemuksia niistä kertyi monipuolisesti. Palvelua tuotetaan sekä kunnan omana toimintana, että ostopalveluna. Hankkeessa mukana olleista kehitysvammaisista asiakkaista lähes kaikki osallistuivat joko työ- ja päivätoimintaan tai tavallisilla työpaikoilla toteutettavaan avotyöhön. Hankkeeseen osallistuneista fyysisesti vammaisista henkilöistä noin puolet oli joko opiskelijoita tai työelämässä, eikä päivätoiminta siten ollut heille ajankohdasta. Kaikki asiakkaat arvostivat päiväaikaisessa toiminnassa erityisesti sosiaalista vuorovaikutusta, osallisuutta sekä mielekkään tekemisen kautta lisääntyvää elämänlaatua. Asiakkaat olivat pääsääntöisesti tyytyväisiä palveluun, mutta esiin nousi siitä huolimatta paljon kehittämis ehdotuksia.

Vamman laadusta riippumatta parhaiten nykyisessä toiminnassa viihtyivät käsitöistä ja askartelusta pitävät asiakkaat. Kädentaitoja vaativat tehtävät eivät kuitenkaan innostaneet kaikkia, eivätkä hyvää motoriikkaa vaativat tehtävät sopineet kaikille. Miesasiakkaat kokivat, että heitä kiinnostavia aiheita ja tekemistä on tarjolla liian vähän. Kaikki vammaisryhmät kaipasivat vaihtelua perinteisen päivätoiminnan rinnalle. Asiakkaat toivoivat toimintaan lisää kulttuuritoimintaa kuten musiikkia, taidetta ja muuta luovaa toimintaa sekä ulkoilua ja liikuntaa. Niiden toteutuksessa voitaisiin tehdä yhteistyötä esimerkiksi oppilaitosten, järjestöjen ja työväenopistojen kanssa.

Kehitysvammaisten omaiset toivoivat, että palvelua kehitettäisiin monipuolisemmaksi, mikä auttaisi huomioimaan erilaiset asiakkaat paremmin. Osa omaisista piti päivätoimintaa liian työorientoituneena, kun taas osa toivoi vaihtoehdoksi nimenomaan oikeaa työtä. Muita omaisten ehdotuksia olivat jo opittujen arjen taitojen ylläpito ja vahvistaminen, työelämään osallistuminen osana päivätoimintaa sekä työelämään tähtääville annettavat tilaisuudet harjoitella siellä tarvittavia taitoja. Kehitysvammaiset henkilöt eivät välttämättä osanneet ilmaista mitä haluaisivat. He eivät olleet päässeet näkemään mitä muuta toiminta voisi olla, eivätkä tienneet mitä on tarjolla. Heillä tulisi olla mahdollisuus tutustua eri vaihtoehtoihin ja kokeilla, ja vasta sen jälkeen valita mieleisensä toiminta. Tämä edellyttäisi myös, että heille järjestetään tarvittava tuki ja ohjaus erityisesti silloin, jos järjestämistapana on HB. Käytännössä päivätoiminnan ulkopuolinen toiminta edellyttänee monen asiakkaan kohdalla henkilökohtaista avustajaa.

Työ- ja päivätoiminnan asiakkaista osa kävi avotyönohjaajan tukemana avotöissä, tavallisimmin 2–4 päivänä viikossa. Kaikkien kohdalla kokemukset olivat myönteisiä. Asiakkaat kuitenkin kertoivat kaipaavansa joskus vaihtelua siten, että päivään sisältyisi muutaakin kuin työtä. Joillakin asiakkailla oli haaveena joskus vaihtaa työpaikkaa, ja osa ammattitutkinnon suorittaneista toivoi pääsevänsä oikeisiin palkkatöihin. Tähän tarvittaisiin tukea ja työhönvalmennusta. Osalla toiveena oli lisäkoulutus. Näiden haaveiden toteutuksen järjestämistavaksi HB voisi olla ratkaisu.

Osa fyysisesti vammaisista henkilöistä ei ollut löytänyt tarpeisiinsa vastaavaa paikkaa perinteisistä päivätoimintapalveluista. He toivoivat, että toimintaa kehitettäisiin tuomalla siihen lisää keskustelua, laulua ja tietokilpailuja, joita voisi joskus toteuttaa myös etäyhteyksin. Jotkut asiakkaat esittivät yksilöllisempiä toiveita, joihin ratkaisuna voisi olla HB; toivottiin esimerkiksi fyysistä hyvinvointia ja mielenterveyttä tukevaa toimintaa, vertaistukea sekä tukea liikunnallisten harrastusten toteuttamiseen.

Hankkeeseen osallistuneet henkilöt, joilla oli neuropsykiatrisia oireita, elivät yleensä omaa elämäänsä ja sosiaaliset kontaktit jäivät hyvin vähäisiksi. Asiakkaat, joilla oli sosiaalisia toimintarajoitteita, kokivat usein itse pärjäävänsä, vaikka eivät tulleet aina ymmärretyiksi. Toisilla oli ystäviä vain sosiaalisen median kautta. Asiakkaat haluaisivat olla

mukana jossain yhteisössä, mutta he tarvitsisivat tukea sosiaalisuuteen kuten sopivan tapaamispaikan tai tukea mieluisien palveluiden löytämiseen ja niiden käyttämiseen sekä muuten arkitoimiin. Nepsy-asiakkaat hyötyisivät sosiaalisesta toiminnasta, mutta tarjotut perinteiset palvelut eivät välttämättä sovi heille. Voisiko HB toimia tälle asiakasryhmälle väylänä sosiaalisiin kontakteihin ja osallisuuteen?

3.2.4 Asumisen tukeminen

Hankkeen aikana nousi vahvasti esille, että nykyisten asumisvaihtoehtojen rinnalla tulisi olla monipuolisemmin erilaisia vaihtoehtoja. Suurin osa hankkeeseen osallistuneista fyysisesti vammaisista henkilöistä asui itsenäisesti ja oli pääsääntöisesti tyytyväisiä asumisratkaisuihin. Kuitenkin erityisesti asiakkaat, joilla on kognitiivinen vamma sekä heidän omaiset kokivat nykyiset asumisvaihtoehdot riittämättömiksi; paikkoja vapautui liian harvoin haluttuihin yksiköihin tai ne eivät olleet asiakkaalle sopivia. Asiakkaiden mahdollisiksi haasteiksi nostettiin muun muassa levottomuus, äänekkyyys tai vaikeudet tulla toimeen muiden vammaisten henkilöiden kanssa. Asumisyksiköissä asuvat asiakkaat myös kokivat, että asumiseen liittyy paljon rajoituksia, jonka lisäksi koettiin epäselväksi, mitkä tehtävät kuuluvat henkilökunnalle, ja mihin tarvittaisiin erikseen omaisilta tai henkilökohtaiselta avustajalta apua. Asumisyksiköihin kaivattaisiinkin yksilöllisempiä ratkaisuja. Tähän liittyen on kuitenkin tunnistettu haasteet asumisyksiköiden toimintakulttuurissa.

Perinteisten asumisyksiköiden, kuten tukiasuntojen, palvelutalojen ja tehostettujen palvelutalojen rinnalle tulisi luoda kevyempiä asumismuotoja. Asumismuoto tulisi olla asiakkaan yksilölliseen tilanteeseen soveltuva siten, että asiakkailla olisi mahdollisuus omaan asuntoon ja rauhaan, mutta tarvittaessa myös yhteisöllisyyteen, jolloin tukiasunto voisi olla esimerkiksi perinteisten palvelutalojen yhteydessä. Asiakkaalla tulisi olla myös mahdollisuus kokeilla eri asumisvaihtoehtoja ennen lopullista valintaa. Lisäksi tarvittaisiin mahdollisuudet asumisvalmennukseen ja -harjoitteluun. Näiden avulla olisi mahdollista selvittää asiakkaiden todellisia yksilöllisiä avuntarpeita myös asiakkaan itsensä näkökulmasta. Tätä kautta olisi helpompi myös rakentaa asiakkaalle hänen tarvit-

semansa tuki henkilökohtaisella budjetilla, mikäli sitä hyödynnettäisiin tilanteessa. Ehdotuksena annettiin myös, että saman katon alla voisi asua esimerkiksi vammaisia henkilöitä ja ikäihmisiä, joilla olisi yhteiset tilat ja henkilökunta käytössä.

Asiakkaat saattoivat haaveilla myös omasta asunnosta, mutta samalla omaisilla nousi usein huoli yksinäisyydestä. Omaan kotiin tulisi taata riittävä tuki arjen sujumiseksi sekä sosiaaliseen elämään ilman, että vanhemmilla on jatkuva vastuu asiakkaan pärjäämisestä. Myös asuinympäristön turvallisuus nostettiin tärkeänä tekijänä ottaa huomioon. Erityisesti henkilökunnan läsnäolo ja mahdollisuus antaa tarvittaessa tukea paikan päällä koettiin tärkeänä. Myös erilaisten teknisten apuvälineiden mahdollisuutta tulisi miettiä, jotta asiakas kokisi olonsa turvalliseksi.

Henkilökohtaisella budjetoinnilla asiakas voisi itse valita asuinpaikkansa ja asumismuotonsa, ja hänelle järjestettäisiin tarvittava apu siihen. Tämä edellyttäisi riittävästi resursseja välttämättömään ja oikeaan palvelumuotoon. Tärkeintä on, että asiakkaalla olisi mahdollisuus vaikuttaa asumispaikan lisäksi myös avun sisältöön ja toteuttamistapaan. HB voisi tällöin koostua esimerkiksi kustannuksista liittyen asunnon muutostöihin, henkilökohtaisesta avusta ja/tai -ohjauksesta sekä teknisistä apuvälineistä. Kokonaiskulut olisivat näin ollen suurin piirtein samat kuin asumisyksiköissä. On huomioitava, että tällainen toteutus olisi mahdollista jo nyt ilman HB:ta. Esimerkiksi Vaasassa asiakkaalle on pyritty järjestämään tarvittavat palvelut hänen itse valitsemaansa asuntoon, mikäli ohjauksen ja avun tarve ei ole ollut niin suurta.

3.2.5 Omaisten tukeminen

Vaasassa on tarjolla sekä lapsille että aikuisille tilapäishoitoa omana toimintana molemmilla kotimaisilla kielillä. Alaikäinen fyysisesti vammainen lapsi ohjataan samaan yksikköön kuin asiakkaat, joilla on kognitiivinen vamma johtuen heidän pienestä määrästä. Iäkkäämmät vammaiset ohjataan tilapäishoitoon ikääntyneiden yksikköön. Tilapäishoidon lisäksi on tarjolla palveluseteli sekä läheislomitusta. Laihia tarjoaa aikuisille tilapäishoitoa muun muassa omassa kunnassa. Jos omainen ei halua käyttää tilapäishoitoa, hä-

nellä on mahdollisuus saada tukipalveluna palveluseteli kodinhoitoapuun, jota voi käyttää esimerkiksi siivoukseen. Alaikäisille ei ole tilapäishoitoyksikköä Laihialla, joten perheet saavat ostaa hoitoapua kotiin palvelusetelillä.

Hankkeessa nousi esille, että omaisten tukemisessa olisi paljon kehittämistarpeita, joista osa olisi mahdollista toteuttaa henkilökohtaisella budjetoinnilla. Moni hankkeessa mukana olleista omaishoitajista koki, että he eivät hyödy tarjotusta palvelumuodosta tai tilapäishoitopaikasta. Haastatteluihin osallistui yhteensä 17 virallista omaishoitajaa, joista ainoastaan 7 käytti oikeutensa vapaapäiviin jossain muodossa. Muutama koki, että vapaapäiviin ei ollut tarvetta. Moni koki, että asiakkaan vieminen tilapäishoitoon ei ole aina järkevää, vaan tilalla tulisi olla esim. kotiin suunnattua apua. Osa omaishoitajista oli ikääntyneitä ja levon tarpeessa, joten kotiin suunnattu apu koettaisiin hyödyllisempänä. Omaishoidon tuen vaihtoehtoiksi nostettiin myös mahdollisuudet hierontaan, virkistystoimintaan, kulttuuripalveluihin sekä henkiseen tukeen, kuten terapiaan. Vaihtoehtoksi omaishoidon vapaalle ehdotettiin myös henkilökohtaista avustajaa. Keskeisenä nähtiin, että omaishoitaja voisi vapaammin valita sellaisen vaihtoehdon, joka tukee omaa hyvinvointia, ja josta hyöttyy jaksamisen kannalta paremmin. Erityisesti lapsiperheiden vanhempien kohdalla korostui tarve olla itse mukana vaikuttamassa palvelujen sisältöön ja laatuun.

Alueellisessa vertailussa lapsiperheet Laihialta olivat huomattavasti tyytyväisempiä tarjottuihin ratkaisuihin Vaasaan verrattuna. Esille nostettiin, että pienessä kunnassa on enemmän joustavuutta, kun asiakkaat tunnetaan paremmin ja sen myötä myös heidän tarpeitaan ymmärretään paremmin. Toisaalta pienessä kunnassa osaaminen ei aina ole parasta, sillä asiantuntijoita ei löydy joka alalta.

3.3 Henkilökohtaisen budjetoinnin palveluprosessi

Vammaispalvelun asiakkaat toivovat tulevansa kohdatuksi tavallisina ihmisinä ja vertaisina – ei diagnoosin tai vamman kautta. Keskustelu tulisi toteuttaa arkikielellä ymmärrettävästi ja selkeästi asiakkaan taso ja toimintakyky huomioiden. Tärkeää olisi, että työn-

tekijä huomioi asiakkaan elämän kokonaisvaltaisesti. Tämä kattaa muun muassa psyykkisen tuen sekä omaisten ja läheisten tarpeet. Keskeistä on, että vammaispalvelun työntekijällä on riittävät ja ajankohtaiset tiedot asiakkaan tilanteesta sekä hänen vammastaan ja sen vaikutuksista elämään. Asiakas odottaa, että työntekijä toimii tilanteessa asiantuntijana, joka osaa ehdottaa sopivia palveluita ja tuen muotoja. Tärkeänä nähdään, että työntekijä kuuntelee, kyselee ja työskentelee asiakkaan kanssa kiireettömästi. Haasteelliseksi asiakkaat kokevat työntekijöiden suuren vaihtuvuuden.

Alla olevassa kuvassa (kuva 3) kuvataan alueelle mallinnettua henkilökohtaisen budjetoinnin palveluprosessia. Prosessissa kuvataan asiakkaan palvelupolkua, kun palveluiden järjestämistapana on henkilökohtainen budjetointi. Kuvan alla kerrotaan tarkemmin prosessin eri vaiheista ja sisällöistä.



Kuva 3. Henkilökohtaisen budjetoinnin (HB) palveluprosessi

Palvelutarpeen arviointi ja henkilökohtaisesta budjetoinnista tiedottaminen

Kaikilla vammaispalvelun palveluihin oikeutetuilla asiakkailla tulisi olla mahdollisuus henkilökohtaiseen budjetointiin. HB perustuu asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin ja sen tulisi olla yksi järjestämistapa muiden rinnalla. HB:n tulee kuitenkin perustua vapaaehtoisuuteen, eikä asiakkaan ole pakko valita sitä palvelujen järjestämistavaksi. Tällöin asiakkaan palvelut tulee järjestää muilla tavoin. HB:ssa korostuu asiakkaan oman äänen esille saaminen ja sen varmistaminen saattaa edellyttää erilaisia tukikeinoja. Henkilökohtaisessa budjetoinnissa vammaispalvelun työntekijöillä nähtiin lähtökohtaisesti olevan vastuun kartoittamisesta sekä palveluista tiedottamisesta. Tärkeänä kuitenkin koettiin, että asiakas osaisi myös itse tuoda esille avuntarvettaan. Palvelutarpeen arvioinnissa keskeisenä nähtiin riittävä aika ja selkokieliisyys. Henkilökohtaiseen budjetointiin liittyen

asiakkaat ja omaiset nostivat lisäksi esille mahdollisuudet hyödyntää apukysy-myksiä sisältävää lomaketta, etukäteismateriaalia, kuvia sekä moniammatillista yhteistyötä tai vertaisten kanssa keskustelua.

Myös alaikäisiä nuoria ja lapsia tulisi kuulla palvelutarpeen arvioinnissa. Vanhemmat nähtiin usein parhaina asiantuntijoita lastensa asioissa ja heidän tarpeiden sanoittajina. Alaikäiset asiakkaat tulisi kuitenkin ottaa iän mahdollistamalla tasolla mukaan keskusteluun ja ottaa heidän toiveensa huomioon. Tarpeen mukaan esimerkiksi koulua tai muita lapsen tuntevia tahoja voisi myös hyödyntää palvelutarpeen kartoituksessa.

Henkilökohtaisessa budjetoinnissa tiedottamisen merkitys korostuu ja asiakkaille tulisi-kin taata riittävä tiedonsaanti. HB:sta tulisi informoida riittävästi ja selkeästi, jotta asiakas ymmärtää mistä on kyse. Asiakkaalle olisi tärkeä tiedottaa myös valintojen mahdollisista vaikutuksista ja muutoksista nykytilanteeseen verrattuna. Kaikilla hankkeen kehittäjäryhmillä heräsi huoli tiedottamisen toteutumisesta. Hankkeessa mukana olleet asiakkaat ja omaiset kokivat, että asiakkaalle tulisi antaa konkreettisia esimerkkejä palveluista, joita HB:lla voisi hankkia. Palveluvaihtoehtojen esillä olemista myös toivottiin. Erityisesti asiakkailla heräsikin kysymys, että miten he voivat tehdä HB:ssa valintoja, jos he eivät tiedä vaihtoehtoista. Yhtenä ratkaisuna ehdotettiin *palvelutarjotinta*. Palvelutarjottimella viitattiin alustaan, jonne olisi koottu tiedot alueella tarjolla olevista palveluista ja niiden tuottajista kategorisoidusti. Näin asiakas voisi helposti tarkastella esimerkiksi eri harrastusvaihtoehtoja tai kuntoutuspalveluita tarjoavia palveluntarjoajia. Palvelutarjotinta voisi hyödyntää palvelutarpeen arvioinnin tukena. Se voisi hyödyttää myös työntekijää lisäten tietoisuutta alueella tarjolla olevista palveluista. Hankkeessa nousi esille, että asiakkaan tulisi myös pystyä kokeilemaan ja tutustumaan eri vaihtoehtoihin löytääkseen itselleen sopivat palvelut.

Hankkeen aikana useat asiakkaat ja omaiset toivat esille, että tiedonsaantia ja tiedottamista tulisi jo nyt parantaa. He kokivat, että palveluista ja eri mahdollisuuksista tulisi olla enemmän tietoa tarjolla. Palveluiden etsiminen koettiin yleisesti uuvuttavaksi. Osa asiakkaista koki myös joutuvansa tyytymään omaan tilanteeseensa, koska ei tiedä mihin on

oikeutettu. Tiedottamiseen liittyen asiakkaiden ja työntekijöiden välillä havaittiin ristiriitaa. Asiakkaat kokivat, että heille tulisi kertoa mitä palveluja on tarjolla, ja mihin he ovat oikeutettu. Työntekijät sen sijaan haluavat ensin selvittää asiakkaiden tarpeita ja vasta sen jälkeen miettiä, miten he voisivat vastata tarpeisiin.

Tukiverkon määrittäminen ja tuettu päätöksenteko

Asiakas määrittää tarvittaessa tukiverkon HB-prosessissa. Tukiverkolla viitataan yhteen tai useampaan henkilöön, joiden tehtävänä on tukea asiakasta HB-prosessin eri vaiheissa. Tukiverkko voi koostua esimerkiksi omaisista, henkilökohtaisesta avustajasta tai muusta asiakkaan hyvin tuntevasta henkilöstä. Keskeistä on, että tukiverkko koostuu niistä henkilöistä, jotka ovat kytköksissä asiakkaan elämään. Henkilökohtaisessa budjetoinnissa asiakas voi tarvita enemmän apua tuen tarpeen selvittämiseksi ja sanoittamiseksi, sillä selkeitä raameja palveluille ei välttämättä ole valmiina. Kaikki eivät kuitenkaan tarvitse tukea päätöksentekoon, sillä asiakkaiden tarpeet ovat erilaisia. Monen kohdalla tuen tarve on kuitenkin suuri. Hankkeen aikana korostui erityisesti kehitysvammaisten asiakkaiden avun ja tuen tarve, jotta heidän kohdallaan HB voitaisiin ottaa käyttöön. Kehitysvammainen asiakas ei välttämättä itse osaa hakea tietoa palveluista ja etsiä vaihtoehtoja. Asiakkaan omat näkemykset eivät välttämättä ole myöskään realistisia niin, että hän ymmärtäisi valintojensa seurauksia.

Hankkeen aikana nousi esille, että asiakasta tulisi aina kuulla, eikä häntä saisi jättää yksin päätöksenteossa, vaan tukea tulisi saada myös ammattilaisilta. Hankkeen aikana nousi kuitenkin huoli ammattilaisten riittävästä resursseista paneutua HB-asiakkaiden palvelutarpeen arviointiin ja etsiä heille sopivia palveluja. Tarve ulkopuoliselle *tukihenkilölle* nousikin hankkeen kaikissa kehittäjäryhmissä esille. Ulkopuolinen osapuoli edistäisi asiakkaan itsemääräämisoikeuden aitoa toteutumista. Hänen vastuullaan olisi myös huolehtia siitä, että asiakkaan ääni ja mielipiteet tulevat esille. Esimerkiksi vaikeasti vammaisen on usein tottunut siihen, että joku muu päättää hänen puolestaan – joskus kysymys on jopa riippuvuussuhteesta. Asiakkaan voikin olla vaikea tuoda omia ajatuksia ja toiveita esiin. Myös lähiomaisilla voi joskus olla voimakas mielipide, jolloin voi jäädä epäselväksi,

oliko toive omaisen vai asiakkaan oma. Hankkeen kehittäjäryhmät näkivät, että ulkopuoliselle tukihenkilölle olisi tältäkin osin suuri tarve.

Myös erillinen *HB-koordinaattori* nähtäisiin hyvänä vaihtoehtona täydentää vammaispalveluiden työntekijöiden osaamista. HB-koordinaattorilla olisi kattava asiantuntemus henkilökohtaisesta budjetoinnista. Hänellä olisi tietoa siitä, millaisia palveluita eri asiakkaat ovat HB:lla hankkineet, myös eri kunnissa, ja häntä voisi näin ollen tarvittaessa konsultoida. Laajan näkemyksensä myötä hän voisi toimia myös linkkinä asiakkaiden ja palveluntuottajien välillä ja tuoda tietoisuuteen, millaisille palveluille olisi tarve ja tilaus. Kysymykseksi kuitenkin heräsi, miten HB-koordinaattorin työtehtävä olisi mahdollista järjestää, sillä se nähtiin osittain resurssikysymyksenä. Keskeisenä nähtiin, että HB:n liittyvät asiat tulisi olla keskitetty tietylle henkilölle tai ryhmälle, eikä pirstaloida usealle henkilölle. Tulevaisuudessa myös kokemusasiantuntijoiden roolia HB-asiantuntijoina, konsultteina ja tukihenkilöinä olisi tärkeä miettiä.

Budjetin alustava määrittäminen ja tukisuunnitelma

Asiakkaalle tulisi antaa etukäteen tieto palveluiden keskimääräisistä kustannuksista suunnittelua varten. Budjetti määritetään alustavasti asiakkaalle myönnettävien palvelujen keskimääräisten kustannusten pohjalta. Tässä vaiheessa budjettia ei kuitenkaan vielä lyödä lukkoon. Budjetin alustavan määrittäminen tarkoituksena on helpottaa asiakasta HB:lla hankittavan palvelun tai palvelukokonaisuuden suunnittelussa. Se luo näin ollen raamit hankittaville palveluille, jotka kirjataan tukisuunnitelmaan.

Tukisuunnitelmassa kuvataan asiakkaan tuen tarpeet ja ne palvelut, joilla tarpeisiin voi vastata. Tukisuunnitelma antaa asiakkaalle mahdollisuuden tuoda esille hänelle tärkeitä asioita hieman eri näkökulmasta kuin mitä ammattilainen kirjaa palvelusuunnitelmaan. Hankkeessa olleet kehittäjäryhmät näkivät tukisuunnitelman (tai vaihtoehtoisesti oma-suunnitelman) tarpeellisenä, ja sen tulisi olla osa palvelusuunnitelmaa HB:ssa. Suunnitelman tulisi olla vapaamuotoinen tapa selvittää asiakkaiden tarpeita sekä rakenteeltaan yksinkertainen. Tukisuunnitelman kirjoitus voisi auttaa myös asiakasta ennakkoon miettimään syvällisemmin elämänsä eri osa-alueita. Palvelusuunnitelmapalaveri saattaa olla

asiakkaalle usein jännittävä tilanne, joten tukisuunnitelma saattaisi helpottaa asiakkaan osalta keskustelua. Suunnitelma auttaisi myös asiantuntijaa ymmärtämään paremmin ja konkreettisemmin asiakkaan tilannetta sekä niitä palveluita, joita tulisi kartoittaa.

Viranomaispäätös

Henkilökohtaisen budjetin lopullinen laadinta tapahtuu, kun asiakkaan tarpeet ja niihin parhaiten vastaavat palvelut sekä niiden hinnat ovat tiedossa. Näin budjetin suuruus perustuu todellisiin kustannuksiin, eikä ole ali- tai ylimitoitettu. Sosiaalityöntekijä määrittää asiakkaan lopullisen budjetin ja tekee siitä viranomaispäätöksen. Päätöksestä tulee ilmetä budjetin laajuus, myönnettyt palvelut sekä päätöksen voimassaoloaika. Päätös voi olla tilanteen mukaan joko toistaiseksi voimassa oleva tai tilapäinen.

Budjetin käyttö ja hallinnointi

Budjettia käytetään niihin palveluihin kuin palvelu- ja tukisuunnitelmassa on sovittu ja palvelupäätökseen kirjattu. Budjettia hallinnoi asiakas itse, omainen/läheinen tai muu tukisuunnitelmassa määritetty henkilö. Budjetin hallinnoijan vastuulla on, että budjettia käytetään sovitulla tavalla. Lisäksi hänen tulee tietää budjetin määrä ja seurata sen kulumista. HB-palvelut voidaan hankkia tilanteen mukaan esimerkiksi palvelusetelillä, ostopalveluna tai maksusitoumuksena. Toteutusta arvioidaan ja budjetin suuruus ja suunnitelma tarkistetaan tarvittaessa. Budjetin hallinnoijan tulisi voida seurata budjetin kulumista ajantasaisesti jollakin teknisellä apuvälineellä.

3.4 Digitaaliset ratkaisut vammaisten henkilöiden arjessa

Omannäköistä elämää -hankkeessa kartoitettiin digitaalisten ratkaisujen mahdollisuuksia. Hankkeessa mukana olleet kehittäjäryhmät näkivät niiden vahvistavan ja avaavan uusia mahdollisuuksia asiakastyöhön. Tuotaessa digitaalisia palveluita vammaispalveluihin ja muihin sosiaalipalveluihin, tulisi ottaa huomioon eri asiakkaiden tarpeet ja kyvyt. Helposti ajatellaan, että diagnoosi tai ikä on määrittävä tekijä asiakkaan kyvyissä käyttää digiteknologiaa, mutta vammaisten henkilöiden valmiudet käyttää digitaalisia palveluita vaihtelevat suuresti. Vaikkakin edellä mainituilla asioilla on merkitystä, todellisuudessa

merkittävämmiksi tekijöiksi nousevat henkilön oma halu, kiinnostus ja tottumus teknologiaa kohtaan.

Vammaisten henkilöiden osaamisen taso voi myös vaihdella. Toiset kaipaavat tukea verkossa asioinnissa, kun taas toiset hallitsevat sen. Toisaalta he, jotka hallitsevat teknologian, voivat kokea etäyhteyksien käytön haastavana tai tarpeettomana. Joillekin digitaalisiin palveluihin siirtyminen on helppoa ja hyvä lisä arjen toimintojen tueksi, kun taas toisilla digitaalisuus voi tuntua ylitsepääsemättömän vaikealta tai jopa pelottavalta. Tämän takia digitaalisuutta lisättäessä tulisi huomioida, ettei se sovi kaikille, eikä sitä voi kaikilta vaatiakaan. Digitaalisuus tulisikin nähdä perinteisten palveluiden rinnalla kulkevana palveluna, eikä niiden korvaajana.

Sosiaalinen media on jo osa monen vammaisen ihmisen arkea, ja vaikkakin sen mahdollisuudet tuovat iloa ja hyötyä heidän arkeen, voi se tuoda myös haasteita. Esimerkiksi tilanne, jossa kehitysvammainen tulee sosiaalisessa mediassa kiusatuksi, voi olla haastavaa ratkaista sekä vammaiselle itselleen, hänen omaiselleen sekä ammattilaiselle. Sosiaalisen median käytössä kyse on pohjimmiltaan vammaisen henkilön itsemääräämisoikeudesta. Tähän liittyen olisi hyvä miettiä tapoja, miten mahdollistettaisiin turvallinen tapa käyttää sosiaalista mediaa.

3.4.1 Vammaisten henkilöiden näkemykset digitaalisiin palveluihin

Omannäköistä elämää -hankkeessa selvisi, että vammaiset henkilöt käyttävät digitaalisia palveluita eri tavoin: sosiaalitoimistossa, pankissa ja Kelassa asioimiseen, äänikirjojen kuuntelemiseen, lippujen ostamiseen, ruoan kuljetuspalveluun sekä ajanvaraukseen esimerkiksi terveyskeskukseen. Verkossa nähtiin olevan myös mahdollisuuksia virikkeelliseen toimintaan, kuten videoiden katsomiseen, sosiaalisen median käyttöön ja lehtien lukemiseen. Monet vammaiset olivat valmiita kokeilemaan uusia asioita ja palveluita digitaalisesti. Erityisesti nuoremmat henkilöt ja lapsiperheet olivat avoimia palvelujen digitalisoinnille, kun taas osan oli vaikea hahmottaa mitä se olisi. Vammaisen henkilön mielenkiinnonkohteet tulisikin selvittää häneltä itseltään ja hänen omaisiltaan, ja sitä kautta hahmottaa uusia mahdollisuuksia palveluiden digitalisoinnille.

Digitaaliset palvelut eivät aina kuitenkaan saa myönteistä vastaanottoa. On hyvä ottaa huomioon, että etäyhteydet eivät voi täysin korvata fyysisiä kohtaamisia erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollossa. Esimerkiksi etäyhteyden kautta voi olla vaikea hahmottaa asiakkaan todellista kokonaistilannetta. Pelkoa herätti myös se, että digitaaliset palvelut vähentävät aitoja sosiaalisia kontakteja. Palveluiden järjestämistavoissa tulisi huomioida, että digitaaliset palvelut eivät sovi kaikille ja perinteiset asiointitavat tulisi olla aina saatavilla.

Omannäköistä elämää -hankkeessa nousi esille muutamia ehdotuksia, miten digitaalisuutta voisi lisätä nykyisissä palveluissa. Asiakkaat toivoisivat, että asioidessaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa, heillä olisi mahdollisuus täyttää esitietolomake, joka pohjustaisi työntekijälle jo etukäteen asiakkaan tilannetta ja palveluntarvetta. Sosiaalityöntekijän ja moniammatillisten asiantuntijaryhmien tapaamiset voisi onnistua joskus paremmin etäyhteydellä, sillä eri tahojen työntekijöiden ja asiakkaan tapaamisen aika- taulun sopiminen fyysiseen tapaamiseen voi olla haastavaa. Lisäksi siirtymiseen käytettävää aikaa saisi säästettyä. Palvelusuunnitelman päivitys etänä nousi myös useasti esille erityisesti fyysisesti vammaisten ja lapsiperheiden haastatteluissa. Osa omaisista myös toivoi, että asioinnin vammaispalveluissa voisi hoitaa pääasiassa verkossa virka-ajan ulkopuolella, koska puhelinajat koettiin haastavaksi päivätöitä tekeville. Viranomaisten lähettämät kirjeet tulisi olla saatavilla myös digitaalisessa muodossa. Digitaalisia ratkaisuja voisi hyödyntää myös omaisille ja vammaisille tarjottavaan vertaistukeen sekä palveluista tiedottamiseen. Myös etänä toteutettavia liikuntatuokioita toivottiin.

3.4.2 Digitaaliset mahdollisuudet henkilökohtaisessa budjetoinnissa

Henkilökohtaisessa budjetoinnissa keskeisessä osassa on tiedottaminen, vuorovaikutus ja ajantasainen tieto. Myös tiedon saavutettavuus on tärkeää. Digitaalisesti hyvinkin vykkäälle vammaiselle henkilöille tiedonhaku voi olla haastavaa, jos hänen etsimänsä tieto ei ole saavutettavassa muodossa. Palvelut voisi olla listattuna verkkosivulla tai applikaatiossa eli niin sanotulla palvelutarjottimella. Palvelutarjottimella tulisi olla palvelutuottajien kuvaukset omista palveluistaan saavutettavasti. Niiden asiakkaiden kohdalla, jotka eivät osaa lukea, voisi hyödyntää vaihtoehtoisia viestimisen keinoja, kuten videoita

tai kuvia palveluiden sisältöjen kuvaamiseksi. Edellä mainitut keinot vahvistaisivat asiakkaan itsenäisiä valinnanmahdollisuuksia ja tukisivat sitä kautta asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumista.

Palvelutarjottimen uskottiin olevan yleisesti hyvä ja tarpeellinen, ja sen tulisi olla selkeä ja helppokäyttöinen. Palvelutarjotin ja sen ylläpito herätti silti paljon kysymyksiä. Tulisiko ylläpitäjänä olla esimerkiksi yksityinen toimija, kuten palvelusetelijärjestelmää ylläpitävä taho vai tulisiko se ulkoistaa järjestöjen toteutettavaksi tai integroida osaksi julkista sektoria. Palvelutarjottimen toteuttaminen nähtiin yleisesti haastavana. Sosiaalityöntekijät näkivät palvelutarjottimen ohjaavan asiakkaan valintoja ohi todellisten tarpeiden ja hämärtävän vastuurajoja asiakkaan ja sosiaalityöntekijän välillä.

Digitaalisuus voisi mahdollistaa paremmin myös palveluiden seurannan. Palvelut voisivat olla sovelluksessa tai verkkosivulla, josta asiakas voisi tarkistaa mitä palveluita hänellä on käytössä ja seurata reaaliajassa, kuinka paljon budjettia on jäljellä. Hankkeessa ehdotettiin, että budjettia voisi seurata esimerkiksi palvelusetelijärjestelmässä, luottokortilla, sovelluksella tai e-passilla.

Henkilökohtaisessa budjetoinnissa ja ylipäättään sosiaalipalveluissa on potentiaalia kasvattaa etäyhteyksien käyttöä asiakkaiden ja työntekijöiden välillä. Osan käynneistä voisi mahdollisesti korvata etäyhteyksillä. Tässä tulee kuitenkin aina huomioida asiakkaan omat kyvyt käyttää tietotekniikkaa. Erityisesti yksityisessä terveydenhuollossa hyödynnetään jo laajasti etäyhteyksiä. Esimerkiksi jo tällä hetkellä digiklinikalla hoidetaan oireita ja sairauksia, jotka eivät vaadi fyysistä tutkimusta. Etäyhteyksissä on tärkeää huomioida myös tietoturvaan liittyvät seikat.

3.4.3 Kuvapuhelinpalvelu

Digitaalisten palveluiden mahdollisuuksien arviointi osana Omannäköistä elämää -hanketta oli yksi hankesuunnitelmaan kirjatusta tavoitteista. Käytännön kokemuksia kehitystyön tueksi saatiin ottamalla vammaispalveluihin käyttöön kuvapuhelinpalvelu. Kuvapuhelinpalvelu on ollut Vaasan alueella käytössä ikäihmisten palveluissa jo vuodesta

2017 alkaen. Sillä on korvattu eri toimintoja kotihoidon palveluista sekä tuotu viriketoimintaa asiakkaiden kotiin. Kuvapuhelinpalvelun viriketoiminnalla viitataan interaktiiviseen toimintaan, jossa mukanaolijat voivat osallistua esimerkiksi kulttuuritoimintaan tai retkiin vuorovaikutteisen videoyhteyden välityksellä. Kuvapuhelinpalvelua voidaan soveltaa myös yhteydenpitoon omaisten kanssa. HB-hankkeessa palvelun toteutustapa mallinnettiin ikäihmisten palveluista ja sitä muokattiin vammaispalveluihin sopivaksi.

Hankkeen aikana kehittämistyöhön osallistuneilta asiakkailta ja omaisilta kysyttiin näkökulmia kuvapuhelinpalveluun yleisellä tasolla. Moni hankkeessa mukana ollut vammaisen henkilö tai omainen näki kuvapuhelinpalvelun hyödyllisenä palveluna. Palvelulla voisi järjestää virikkeellistä toimintaa, johon asiakkaat voisivat halutessaan osallistua. Toiminta voisi keskittyä esimerkiksi sosiaaliseen kanssakäymiseen, kulttuuritoimintaan tai liikuntaan. Tämän lisäksi lapsille voisi tarjota kerhotoimintaa etänä. Kuvapuhelinta voisi myös hyödyntää apuvälineenä kotona, jonka avulla asiakas voisi pyytää apua käytännön ongelmiin, kuten kirjeiden lukemiseen ja läpikäymiseen tai arkielämän ongelmiin. Mahdollisuus pyytää apua voi myös lisätä asiakkaan turvallisuuden tunnetta. Kehitysvammaisten asiakkaiden kohdalla kuvapuhelinta voisi käyttää yhteydenpitoon työvalmentajan ja työpaikan kanssa. Lapsiperheiden kohdalla kuvapuhelinpalvelun hyödyt nähtiin tulevaisuudessa vammaisen lapsen itsenäistyessä. Vanhempien näkökulmasta kuvapuhelinta voisi hyödyntää myös tarjoamalla vuorovaikutteista toimintaa nuorille, jolloin he pääsisivät tutustumaan toisiinsa.

Kuvapuhelinpalvelun käyttöönottoa suunniteltiin hankkeen aikana päiväaikaiseen toimintaan, psykososiaaliseen kotikuntoutukseen sekä vammaisten kotiohjaukseen. Ohjaajille annettiin pitkälti vapaat kädet suunnitella toimintaa asiakkaiden tarpeista lähtien. Kotikuntoutuksessa ja -ohjauksessa palvelua oli tarkoitus hyödyntää asiakkaiden tukemiseen kotona. Lisäksi palvelun nähtiin luovan turvaa kotiin, kun asiakas pystyy soittamaan laitteen avulla ohjaajalle sen sijaan, että puhelut toimisivat vain yksisuuntaisesti ohjaajan aloitteesta. Työ- ja päivätoiminnan yksiköissä kuvapuhelinpalvelun avulla on tavoitteena tarjota asiakkaille virikkeellistä toimintaa niin, että asiakas voi osallistua toimintaan etänä silloin, kun hän ei pääse paikan päälle.

Palvelun toteutus käynnistyi syksyllä 2021. Kotikuntoutuksessa mukaan saatiin kaksi pilottiasiakasta, joiden kohdalla palvelu oli mahdollista toteuttaa etänä, mikä säästäisi myös siirtymätilanteisiin kuluva aikaa. Lisäksi asiakkaiden nähtiin hyötyvän palvelun antamasta sosiaalisesta vuorovaikutuksesta. Toisen asiakkaan kohdalla palvelu kuitenkin keskeytyi voinnin heikkenemisen takia ja toiselle palvelun sisältö ei ollut sopiva, sillä hän olisi kaivannut enemmän virikkeellistä toimintaa. Kuvapuhelinpalvelun jatkokehittämisessä olisikin tärkeä ottaa huomioon, että kotikuntoutuksen asiakkaat saattavat hyötyä enemmän virikkeellisestä toiminnasta ja keskustelusta muiden kanssa. Vammaisten kotihjauksesta ei löydetty asiakkaita mukaan. Etäyhteydellä toteutettu viriketoiminta saattaisikin olla tälle kohderyhmälle sopivampipalvelumuoto. Kotikuntoutuksessa kuvapuhelinpalvelun hyöty näyttäisi olevan erityisesti sellaisissa tilanteissa, kun asiakkaan palveluntarve kasvaa tilapäisesti, tai paikan kotikäynnille ei löydy aikaa tai resursseja. Pakkosoitto voi myös olla hyödyllinen toiminto, jos asiakasta ei saada puhelimitse kiinni, eikä työntekijällä ole mahdollista mennä paikan päälle. Johtopäätöksiä on kuitenkin vaikea tehdä vielä näin pienen pilottijoukon perusteella. Tavoitteena on, että vuoden 2021 loppupuolella palveluun pyritään samaan vielä uusia pilottiasiakkaita.

Kuvapuhelinpalvelua pilotoitiin hankkeen aikana kolmessa päiväaikaisen toiminnan yksikössä. Toimintaan saatiin mukaan yhteensä 12 pilottiasiakasta, jotka osallistuivat etänä päivätoimintaan. Asiakkaiden valinnan taustalla oli heidän oma kiinnostus, osaamisen taso tai sisällön saaminen kotipäiviin. Yhdessä päiväaikaisen toiminnan yksikössä toimintaa toteutettiin etähartautena, joka tarkoitti, että seurakunnan edustaja tuli yksikköön paikan päälle, ja pilottiasiakkaat seurasivat tilaisuutta etäyhteydellä. Toisessa yksikössä toimintona oli videoiden kuvaaminen päivätoiminnan päivästä, jolloin asiakas pääsi näkemään mitä kaikkea muut asiakkaat olivat tehneet sinä päivänä, kun hän ei itse ollut paikalla. Lisäksi asiakkaalle oltiin kuvattu materiaalia päiväretkestä. Kyseinen asiakas ei olisi muuten päässyt retkelle mukaan. Etäyhteyteen sisältyi myös keskustelua asiakkaan kanssa, jonka yhteydessä muut asiakkaat lähettivät hänelle terveisiä. Yhdessä päiväaikaisen toiminnan yksikössä toiminta käynnistyi tämän raportin viimeistelyvaiheessa, joten tuloksia ei ehditty kerätä.

Kuvapuhelinpalvelun käynnistämisessä ilmeni hankekauden aikana useita haasteita ja aikataulu venyi usealla kuukaudella. Tästä syystä pilotoinnista kertyneet tulokset jäivät vähäisiksi. Alustavia huomioita ehdittiin kuitenkin tekemään. Päiväaikaisen toiminnan toteuttamiseksi etänä kuvapuhelinpalvelulla työntekijöillä tulisi olla riittävästi aikaa ja osaamista suunnitella toiminnan toteutusta. Ajankäytön vähäisyys olikin yksi haaste, joka ilmeni päiväaikaisen toiminnan yksiköissä. Palvelu koettiin pääsääntöisesti hyväksi ja toimivaksi, mutta sisällön tuottamiseen oli vaikea löytää aikaa. Työntekijöiden tulisi myös ymmärtää hyvin, mistä kuvapuhelinpalvelusta on kyse. Heidät tulisi perehdyttää riittävästi laitteisiin ja sen toimintoihin, jotta he osaavat käyttää laitteita ja kertoa toiminnasta oikealla tavalla asiakkaille. Tämä on yksi keskeisin edellytys, jotta palveluun saadaan asiakkaita mukaan. Työntekijän epävarmuus ja innottomuus palvelusta voi helposti heijastua asiakkaaseen, jolloin asiakas ei kiinnostu palvelusta.

Keskeisimpiä haasteina kuvapuhelinpalvelun käyttöönoton venymiselle oli yhteen sovittaa aikatauluja palvelun suunnitteluun ja toteutukseen osallistuvien henkilöiden kanssa. Tämän lisäksi palveluyksiköillä kului paljon aikaa palvelun käyttöönoton suunnitteluun, kuten laitteisiin ja teknologiaan tutustumisessa sekä pilottiasiakkaiden valinnassa. Toimintaan sopivien laitteiden valitsemisessa ja hankinnassa oli myös viiveitä. Jälkeenpäin ajateltuna kuvapuhelinlaitteet olisi kannattanut viedä paljon aikaisemmassa vaiheessa yksiköihin, jolloin työntekijät olisivat voineet tutustua laitteisiin, kokeilla eri toimintoja ja havaita esimerkiksi eri päätelaitteiden tekniset rajoitteet. Toimintaan olisi voinut päästä sisälle helpommin, kun sitä olisi päässyt käynnistämään vähitellen. Toiminnan suunnittelua varmasti haastoi myös se, että työntekijät eivät olleet konkreettisesti nähneet laitteita, eivätkä päässeet kokeilemaan niitä ennen kuin toiminta oli jo pitkälle suunniteltu ja lisälaitteet (kamerat, mikrofinit, kaiuttimet yms) hankittu.

4 Johtopäätökset ja pohdinta

Näkökulmia Suomen HB-mallin kehittämisen tueksi pyrittiin hankekauden aikana saamaan monipuolisesti eri tavoin vammaisilta henkilöiltä, heidän omaisilta, vammaispalvelun työntekijöiltä sekä muilta sidosryhmiltä. Pääsääntöisesti asiakkaat ja omaiset olivat tyytyväisiä nykyisiin palveluihin, eivätkä kaikki osanneet suoranaisesti nimetä HB:lla hankittavia palveluja. Lähes kaikilla oli kuitenkin nykyisiin palveluihin liittyen toiveena joustavuuden lisääminen. Henkilökohtaisen avun asiakkaat haluaisivat esimerkiksi vaihtaa osan tunteista muuhun ammattiapuun. Kuljetuspalveluissa asiakkaat haluaisivat käyttää matkoja joustavammin vuoden aikana sekä myös muualla Suomessa. Yksilöllisiä ratkaisuja toivottaisiin myös asumiseen ja päiväaikaiseen toimintaan, mikä olisi ainakin osalle järjestettävissä HB:lla. Kognitiivisesti vammaisten osalta toivottaisiin vaihtoehtoja asumiseen, kun nykyiset ratkaisut eivät olleet asiakkaalle soveltuvia. Kevyempiä asumisvaihtoehtoja toivottaisiin lisää ja niihin HB:lla olisikin mahdollista toteuttaa yksilöllisiä ratkaisuja. Päiväaikaisen toiminnan osalta katsottiin, että paljon olisi ratkaistavissa jo ilman HB:ta tuomalla perinteisen päivätoiminnan sisältöön vaihtelua: toiminnan monipuolistamista, yksilöllistämistä ja joustavuutta. Hankehenkilöstön näkökulmasta HB:lla olisi mahdollista vastata juurikin palveluiden joustavuuden lisäämiseen.

Vammaisten lasten perheissä HB loi toiveikkuutta uudistuvista ja yksilöllisemmistä palveluista. Vanhemmat tiesivät vuosien kokemuksen perusteella, miten juuri heidän perheensä arkea voitaisiin sujuvoittaa, ja minkälainen apu tukisi heitä parhaiten. Asiakkaat, joilla on sosiaalisia toimintarajoitteita, tarvitsisivat nimenomaan yksilöllisimpiä ratkaisuja sopivien palveluiden löytämiseen ja käyttämiseen, koska kunnan perinteiset palvelut eivät ole välttämättä heille sopivia. HB:lla olisi mahdollista järjestää heille välttämättömän ja yksilöllisen tuki ja valmennus muun muassa sosiaalisiin tilanteisiin ja päiväaikaiseen toimintaan.

Hankkeen aikana huomioitiin, että henkilökohtainen budjetointi oli osalle melko haastava käsite ymmärtää, ja monen asiakkaan ja omaisen oli melko vaikea kuvitella sillä hankittavia palveluja. Asiakkaat, jotka kaipasivat jotain vaihtelua esimerkiksi päiväaikaiseen

toimintaan, eivät osanneet ilmaista mitä se voisi olla. Yhtenä syynä tähän saattaa olla se, että asiakkaat ovat kasvaneet nykyisiin palveluihin niin vahvasti sisälle, että he eivät osaa kuvitella muita vaihtoehtoja niiden tilalle. Toisin sanoen nykyisissä rakenteissa ollaan niin vahvasti kiinni, että ne estävät uudenlaisen ajattelun. Lisäksi esille tuotiin, että omia toiveita on vaikea ilmaista, koska ei tiedetä mitä vaihtoehtoja on olemassa. Moni kaipaisi nimenomaan esimerkkejä siitä, mitä HB voisi heidän tapauksessaan tarkoittaa sekä millaisia vaihtoehtoja on ylipäättänsä tarjolla. Tuloksia analysoitaessa on hyvä ottaa huomioon myös muita taustatekijöitä, jotka saattoivat vaikuttaa tuloksiin: Oliko asiakasedustus oikeanlainen ja saatiinko hankkeeseen mukaan niitä henkilöitä, jotka oikeasti voisivat hyötyä HB:sta? Osasiko hankehenkilöstö kertoa HB:sta ymmärrettävällä tavalla? Yksi vaikuttava tekijä saattaa olla myös se, että asiakkaat ja omaiset ovat tottuneet siihen, että heille tarjotaan valmiit vaihtoehdot.

Tulosten perusteella voidaan sanoa, että Suomen HB-malli olisi tarpeellinen. Kaikilla vammaispalveluun oikeutetuilla asiakkailla tulisi olla oikeus henkilökohtaiseen budjetointiin. HB:n tulisi kuitenkin olla täysin vapaaehtoinen, eikä ketään tulisi siihen pakottaa. Palvelut tulisi HB:lla räätälöidä yksilölliseen tarpeeseen asiakaslähtöisesti ja joustavasti. Nykyisiä palveluja tulisi voida myös soveltaa niin, että asiakas voi valita esimerkiksi perinteisten palvelujen rinnalle osittain jotain muuta, mutta myös palveluja täysin perinteisten sote-palveluiden ulkopuolelta. Samalla on hyvä kuitenkin huomioida, että nykyiset palvelut ovat monelle riittävät, kunhan niitä uudistettaisiin vastaamaan paremmin asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin. Kaikki hankkeessa mukana olleet asiakasryhmät myös huomauttivat, että asiakas tarvitsee ja käyttää myös muita palveluja, ja vammaispalvelu tarjoaa vain osan asiakkaan tarvitsemista palveluista. Toiveena olisikin, että tulevaisuudessa asiakkaan kokonaisvaltainen elämäntilanne huomioitaisiin vieläkin vahvemmin mukaan lukien etuudet ja terveydenhuollon palvelut.

Henkilökohtaisen budjetoinnin hyödynnettävyyttä arvioitaessa on tärkeä ottaa huomioon, että HB:ta olisi mahdollista soveltaa jo nykyisen lainsäädännön rajoissa. Tämä kuitenkin vaatii johtotason tukea sekä työntekijöiltä asenteiden muutosta ja uskallusta. Omannäköistä elämää -hankkeessa vammaispalvelun työntekijät toivat esille, että HB-

mallin kaltaista toimintatapaa on jo nyt osittain toteutettu. Helposti toimintamalli kuitenkin rajautuu sellaisiin tilanteisiin, kun asiakkaalle on pakko keksiä vaihtoehtoista toimintaa, jos nykyinen palvelu ei hänelle sovi. Nykyinen ajattelumalli saattaa myös joidenkin palveluiden kohdalla olla rajautunut totuttuihin raameihin, kuten mitä esimerkiksi perinteisellä päivätoiminnalla tarkoitetaan. Työtapojen muutos tulisikin näkyä siinä, että asiakkaalle voi kehittää vaihtoehtoista toimintaa, vaikka kyse ei olisikaan äärimmäisen pakollisesta tilanteesta. HB-mallin ideologian toteuttaminen vaatii siis ajattelutavan muutosta ja laajentamista niistä perinteisistä tavoista yksilölliseen toteutustapaan.

Toimintatapojen muutokseen ei aina kuitenkaan suhtauduta suurella innokkuudella, vaikka kyse olisikin positiivisesta muutoksesta. Jo hankekauden aikana työntekijöiden keskuudesta oli havaittavissa muutosvastarintaa henkilökohtaiseen budjetointiin liittyen. Huolta herättivät muun muassa HB:n raamit ja rajautuminen eli mikä on kohtuullista ja välttämätöntä, missä menee asiakkaan itsemääräämisoikeuden raja sekä yksilöllisten ratkaisujen vaikutukset arkityön sisältöön. Keskusteluista olikin havaittavissa vahva järjestelmälähtöinen ajattelu. HB:n ideologian toteuttamista ajatellen olisikin tärkeä pysähtyä asiakaslähtöisyyden äärelle ja miettiä, mitkä tekijät ohjaavat omaa työtä, ja mitkä mahdollisesti estävät HB:n ideologian kaltaista työskentelytapaa.

Omannäköistä elämää -hankkeessa heräsi keskustelunaiheeksi HB:n myötä tapahtuva tietoisuus palvelujen hinnoista ja sen vaikutuksista siihen, mitä asiakkaalle myönnetään. Toisin sanoen myönnetäänkö palvelua asiakkaan edun mukaisesti vai vaikuttaako tautalla työntekijän tieto palvelujen hinnoista. Alueellisessa työskentelyssä tällä nähtiin olevan mahdollinen vaikutus palveluiden myöntämiseen. Keskeisenä nähtiinkin, että HB-mallin toteuttamiselle ja budjetin määrittämiselle olisi selkeät raamit ja ohjeistukset, jotta yksilöllisiä päätöksiä voidaan tehdä.

Omannäköistä elämää -hankkeessa oltiin kiinnostuneita myös Verohallinnon näkökulmasta henkilökohtaiseen budjetointiin ja erityisesti siihen, millaisia vaikutuksia perinteisten sosiaalipalveluiden ulkopuolelta hankittavilla palveluilla on verotukseen. Kunnan laakisääteiset palvelut ovat asiakkaille verovapaita. Verohallinnon näkökulmasta HB:ssa ei tulisi ensisijaisesti siirtää asiakkaiden tilille rahoja, koska ne voidaan katsoa asiakkaan

veronalaiseksi tuloksi. Jos kuitenkin rahoja siirretään asiakkaan tilille, pitää olla erikseen tarkalleen määritelty, mihin asiakkaalla on oikeus käyttää rahoja. Vaatisi kuitenkin lisäselvitystä, kuinka tarkasti palvelupäätökseen tulisi kirjata palveluiden käyttökohde. Pohdinnan aiheeksi nousi myös palveluiden valvonta; kenen vastuulle valvonta kuuluu HB:ssa, jos palveluja ostetaan perinteisten sosiaalipalveluiden ulkopuolelta? Voisiko tämä kuulua esimerkiksi HB-koordinaattorin vastuulle (ks. kpl 3.3. tukiverkon määrittäminen ja tuettu päätöksenteko)?

4.1 Kokemukset etäyhteydellä toteutetuista työpajoista

Koronapandemiasta johtuen hankeen työpajat toteutettiin etänä. Tällä oli vaikutus työpajojen kokoonpanoihin, ja se vaati hankehenkilöstöltä sopeutumiskykyä ja epävarmuuden sietokykyä. Etäyhteydellä toteutetut työpajat voivat olla uusi ympäristö myös osallistujille ja työntekijöille, ja varsinkin kokemattomammille alku saattaa olla jännittävä ja kankea. Etäyhteydet vaativat uudenlaisten tietoteknisten ohjelmien ja taitojen opettelua. Työpajat toteutettiin Microsoft Teams -ohjelmalla, joka oli kaikille hankkeen työntekijöille aikaisemmin tuttu, mutta osa joutui opetella käyttämään uusia toimintoja ohjelmassa. Työpajojen suunnittelussa olisikin tärkeä huolehtia työntekijöiden riittävästä osaamisesta ja tarvittaessa tarjota koulutusta. Työpajoissa muun muassa fasilitointitaidot olisivat tärkeitä.

Työpajoissa toimivana käytäntönä oli, että yksi hankkeen työntekijöistä vastasi tekniikan toimivuudesta, eikä osallistunut työpajoissa muuhun kuin toiminnan opastamiseen. Tämän ansiosta työpajoissa esiin tulleet tekniset haasteet ja ongelmat saatiin nopeasti korjattua, eivätkä ne vieneet pois aikaa työpajojen keskusteluista. Tämä antoi myös työpajojen vetäjille mahdollisuuden työskennellä rauhassa ja keskittyä ohjaamiseen. Etätyöpajat koettiin yleisesti onnistuneiksi ja osallistujat saatiin hyvin osallistettua ja huomioitua etäyhteydestä huolimatta. Myös tekninen toteutus, opastus ja tuki onnistuivat hyvin. Ennen työpajoja käytiin myös läpi, että ohjelmat soveltuvat myös henkilöille, joilla oli apuvälineitä käytössä.

Etäyhteydellä toteutettujen työpajojen vahvuutena nähtiin ajan säästö. Jos työpajat olisi toteutettu perinteisellä tavalla, olisi työntekijöitä saattanut osallistua vähemmän, sillä siirtymiin olisi kulunut aikaa. Toisaalta asiakkaita olisi taas saattanut osallistua enemmän, koska osalta puuttui tarvittavat laitteet tai tietotekniset taidot. Asiakkaiden haastatteluista moni toteutettiin tästä syystä paikan päällä tai puhelimitse. Työpajoissa käytetyt sovellukset Teams ja Howspace toimivat hyvin. Teams mahdollisti keskustelun ja kokoontumisen, Howspace materiaalin koonnin. Howspace mahdollisti lisäksi sen, että hiljaisemmatkin pääsivät tuomaan mielipiteensä esille. Sen hyödyntäminen säästi myös aikaa. Howspace helpotti myös materiaalin läpikäyntiä jälkeenpäin, kun kaikki hanke-työntekijät pystyivät saavuttamaan materiaalin verkosta itsenäisesti sen sijaan, että ne olisi koottu esimerkiksi Word -tiedostoihin.

Työpajoihin osallistuneille henkilöille teetettiin jälkikäteen palautekysely etäyhteydellä toteutettujen työpajojen onnistumisesta. Kyselyyn vastasi 24/48 henkilöä, joista suurin osa oli asiakkaita tai omaisia. Kaikkien kyselyyn vastanneiden mielestä työpajojen määrä ja kesto (2h) olivat sopivat. Sisältöön liittyen suurin osa koki työpajojen monipuoliset lähestymistavat, menetelmät, ajankohtaisuuden ja sisällön määrän onnistuneeksi. Sisältö itsessään myös vastasi suurimman osan odotuksia ja tuntui hyvin valmistellulta. Se myös selkeni matkan varrella niille, joille henkilökohtainen budjetointi oli ennestään vieras käsite.

Tilaa oltiin annettu myös keskustelulle, jonka iso osa koki mielekkääksi, ja osan mielestä verkostoituminen oli työpajojen parasta antia. Osallistujat kokivat myös, että muiden näkökulmat tulivat pajoissa hyvin esille. Osa olisi kaivannut kuitenkin enemmän konkreettisia kysymyksiä käsitellyistä aihepiireistä. Taustasyynä tälle saattoi olla, että tuleva HB-malli ei ollut vielä konkretisoitunut ja keskustelua pystyttiin käymään lähinnä teoreettisella tasolla. Näin ollen konkreettisia esimerkkejä voitiin antaa vain vähän, koska prosessi oli vasta muotoutumassa.

Howspace oli myös osalle jo valmiiksi tuttu palvelu. Se koettiin helppokäyttöiseksi, selkeäksi, hyväksi, idearikkaaksi, ja se takasi työrauhan. Kiitosta tuli siitä, että osallistujille lähetettiin suora linkki, jolla pääsi yhdellä klikkauksella oikealle sivulle. Vaikka asiakkaat

ja omaiset kokivat etäyhteydellä toteutetut työpajat pääpiirteittäin onnistuneiksi, moni kuitenkin nosti esille, että työpaja olisi ollut heille mieluisampi paikan päällä. Myös keskustelun oltaisiin koettu olevan antoisampaa, tuottoisampaa ja syvällisempää ilman etäyhteyttä.

Työpajojen osallistujista suurin osa sai selkeämmän kuvan HB:sta työpajojen edetessä. He kokivat päässeensä pintaa syvemmälle ja alkoivat nähdä HB:n mahdollisuuksia ja sen mahdollisia riskejä. Kolmasosa ei osannut ottaa asiaan kantaa, jota selittänee se, että osalla ei ollut aikaa osallistua kaikkiin työpajoihin. Toinen vaikuttava tekijä saattoi olla, että työpajoissa keskusteltiin pääasiassa teoreettisella tasolla ja näin ollen HB saattoi jäädä epäselväksi.

4.2 Kehittämistarpeet

Omannäköistä elämää -hankkeen myötä syntyi useita kehittämistarpeita. Yhtenä keskeisenä kehittämistarpeena on alueellisen palveluprosessin vaiheiden konkretisointi. Tähän sisältyy tukisuunnitelman muotoilu, budjetin seurantaan käytettävän järjestelmän kehittäminen sekä hyvinvointialueen sosiaalipalveluiden tuotteistaminen. Alueelle käyttöön tuleva budjetin arvon määrittämisen malli edellyttää palveluiden tuotteistamista, jotta asiakkaan budjetti voidaan määritellä. Alueellisena haasteena budjetin arvon määrittämiseen kuitenkin on, että esimerkiksi eri päiväaikaisissa toimintayksiköissä on eri hinnat ja eri toimintakykymittarit. Tärkeä on siis miettiä, miten asiakkaan budjetti saadaan määritettyä yhdenvertaisesti esitetyllä mallilla.

Hankkeen kehittämistyössä nousi myös vahvasti esille, että nykyiset kunnan itse tuottamat päivätoimintayksiköt vaatisivat kehittämistä. Niiden toimintaa tulisi monipuolistaa, yksilöllistää ja joustavoittaa. Kehittämistyön perusteella perinteinen päivätoiminta olisi monelle asiakkaalle tulevaisuudessakin hyvä vaihtoehto, kunhan toimintaa saataisiin uudistettua. Päivätoimintaa tulisi laajentaa koskemaan myös muita asiakasryhmiä, kuten asiakkaita, joilla on neuropsykiatrisia haasteita. Vammaisille suunnattuja asumismuotoja tulisi myös kehittää. Nykyisten asumisvaihtoehtojen rinnalla tulisi olla monipuolisemmin

erilaisia vaihtoehtoja. Perinteisten asumisyksiköiden, kuten palvelutalojen ja tehostettujen palvelutalojen rinnalle tulisi luoda lisää kevyempiä asumismuotoja: omassa asunnossa asuminen henkilökohtaisen avun tai muun tukimuodon turvin; omassa asunnossa asuminen asuntolan tai ryhmäkodin läheisyydessä siten, että ko. yksikön henkilökunnalta saa apua.

Tulevaisuudessa olisi tärkeä myös miettiä puolueettoman avun ja tuen järjestämistä asiakkaalle. Omannäköistä elämää -hankkeessa ehdotettiin ratkaisuksi tukihenkilöä, joka toimisi asiakkaiden tukena käytännön tilanteissa, sekä HB-koordinaattoria, joka toimisi puolueettomana konsulttina asiakastilanteissa (ks. kpl 3.3. tukiverkon määrittäminen ja tuettu päätöksenteko). Tärkeänä nähtiin myös järjestöjen ja sosiaalihuollon yhteistyön vahvistaminen sekä mahdollisuus hyödyntää kokemustoimijoita. Henkilökohtaisen budjetoinnin mallin käyttöönottoa tulisi myös laajentaa koskemaan muitakin asiakasryhmiä, kuten esimerkiksi mielenterveyspuolen asiakkaita.

Liitteet

Viestinnän toteutuminen, Liite 1.

Ajankohta	Toimenpide	Tavoite ja sisältö	Kohderyhmät
Joulukuu 2020	Luodaan hankesivut, tiedote hankkeesta Laihian sivuille ja POHYn viikkokirjeeseen. Esitellään hanke Vaasan vammaisneuvostossa sekä vammaispalv. työntekijöille	Tiedottaa hankkeen käynnistymisestä.	Kuntalaiset, sosiaalityöntekijät ja -ohjaajat, vammaisneuvoston jäsenet
Tammikuu 2021	-Hanketiedote 5.1. (Facebook, Twitter, www-sivut, lehdistö) - Kohdistetut tiedotteet käynnistystilaisuudesta sähköpostitse 12.1. -Sanomalehti-ilmoitus (Vaasan Ikku, Ilkka-Pohjalainen, Vasablaadet) 13.1. -Käynnistystilaisuudesta tiedotus POHYn kautta, lehdistötiedote, Facebook-tapahtuma 14.1. -Hankkeen käynnistystilaisuus 26.1.	-Tieto hankkeen käynnistymisestä ja tulevan käynnistystilaisuuden markkinointi -Hankkeen esittely ja työpajojen + haastattelujen markkinointi käynnistystilaisuudessa	Kuntalaiset, vammaispalvelun asiakkaat, sote-ammattilaiset, sidosryhmät, yritykset, yhdistykset
Helmikuu 2021	-Hankkeen esittely terveydenhuollon aluejaoston kokouksessa 10.2. -Tiedote Laihian kunnan verkkosivuille ja Some-tiedotteet 17.2. -Hankkeen esittely tasa-arvo, yhdenvertaisuus ja osallisuus ohjausryhmässä 25.2.	-Hankkeen esittely -Vammaisten henkilöiden etsiminen haastatteluihin Vaasan ja erit. Laihian alueelta.	Vammaiset henkilöt ja heidän omaiset.
Helmi-elo-kuu 2021	-Kuukausitiedote hankkeen verkkosivuille	Hankkeen kuulumisista ja etenemisestä tiedottaminen	Kuntalaiset
Maaliskuu 2021	-Yle Vegan radiohaastattelu 1.3.	Radiokanava ollut kiinnostunut kuulemaan hankkeesta	Kuntalaiset
Toukokuu 2021	-Vammaisneuvostojen kokouksessa vierailu 19.5.	Hankkeen etenemisestä tiedottaminen	Vaasan ja Laihian vammaisneuvostot
Kesäkuu 2021	-Hanketiedote 21.6. (Facebook, Twitter, www-sivut, lehdistö)	Hankkeen tuloksista tiedottaminen	Kuntalaiset
Syyskuu 2021	-Tulosten esittely sote-lautakunnan kokouksessa 14.9.	Hankkeen tulosten jalkauttaminen	Sosiaali- ja terveyslautakunnan jäsenet
Lokakuu 2021	-Tulosten esittely Aster-Bothnia -hankkeelle 14.10. ja tulevan hyvinvointialueen johdolle	Tulosten jalkauttaminen	Hankehenkilöstö Hyvinvointialueen johtajat
Marraskuu 2021	-Tulosten esittely SONet Bothnialle -Hankkeen päätösseminaari 24.11. ja siitä tiedottaminen 10.11. (Some-kanavat, www-sivut, lehdistö) -Sanomalehti-ilmoitus Vaasa-lehden 10.11. päätösseminaarista	Tulosten jalkauttaminen	Sote-alan ammattilaiset, kuntalaiset, vammaiset henkilöt, yritykset, yhdistykset

Ohjaus- ja projektiryhmän jäsenet, Liite 2.

Ohjausryhmä:	Projektiryhmä:
Virpi Kortemäki, Vaasan kaupunki (puheenjohtaja)	Jessica Nygård, projektipäällikkö
Jukka Kentala, Vaasan kaupunki	Susanne Ståhl, projektityöntekijä
Erkki Penttinen, Vaasan kaupunki	Virpi Kortemäki, Vaasan kaupunki
Tatu Karppinen, Vaasan kaupunki	Tuula Jäntti, Pohjanmaan yhdistykset
Elisabeth Hästbacka, Vaasan kaupunki	Sanna Alho, Vaasan kaupunki
Helena Lahtinen, Laihian kunta	Teija Salonen, Vaasan kaupunki
Anne Salovaara-Kero, Vaasan vammaisneuvosto	Anneli Riski, Laihian kunta
Tuula Mäkelä, Laihian vammaisneuvosto	
Tuula Jäntti, Pohjanmaan yhdistykset	
Hanna Lahti, Invalidiliitto	
Marjo Luomanen, Lihastautiliitto	
Kurt Jäntti, kokemustoimija (varajäsen: Tiina Mäki, kokemustoimija)	
Jessica Nygård, hankkeen projektipäällikkö (sihteeri)	

Työpajojen teemat, Liite 3.

Asiakastyöpajojen teemat, 3 eri ryhmää	
Työpaja 1	(15.2.2021, 17.2.2021, 23.2.2021)
Mitä haluat ja toivot tulevaisuuden palveluilta?	
-Minkä asian haluaisit muuttaa? Miksi?	
-Mitä uutta voisi kehittää tilalle tai lisäksi? Miksi?	
-Mitkä asiat tuntuvat tarpeettomilta? Miksi?	
Mitä tämä tarkoittaa palveluiden kannalta?	
Mitä ajatuksia isompi päätäntävalta omista asioista ja vastuu palveluihin vaikuttamisesta herättää?	
Tehty Swot-analyysi; vahvuudet, mahdollisuudet, heikkoudet ja uhat	
Työpaja 2	(25.2.2021, 9.3.2021, 11.3.2021)
Millaisia rooleja ja velvollisuuksia nykyisissä palveluissa on tunnistettavissa asiakkaiden ja työntekijöiden kohdalla?	
Mitä henkilökohtaisen budjetoinnin malli vaati asiakkaalta ja työntekijältä? Miksi?	
Asiakkaan kohtaaminen;	
-Kun tulee vammaispalveluihin, kuinka toivottaisiin, että tulee kohdatuksi ihmisenä? Mitä ammattilaiselta odotetaan?	
Palvelutarpeen arviointi:	
-Miten toivottaisiin, että esimerkkiasiakkaan palveluntarvetta /palvelusuunnitelman päivittämistä selvitettäisiin?	
Mitä ongelmia tai haasteita tässä tunnistetaan? Miten ratkaista näitä haasteita?	
Tuen tarpeen selvittäminen HB:ssa:	
-Millaista tukea ja apua asiakas voi kaivata HB:ssa palvelutarpeen selvittämiseksi, kun selkeitä raameja ei välttämättä ole valmiita?	
-Millaisia työkaluja tai keinoja siinä voisi hyödyntää?	
Millä tavalla asiakkaan oma mielipide huomioidaan paremmin tulevaisuudessa?	
Työpaja 3	(15.3.2021, 22.3.2021, 24.3.2021)
Mitä digitaalisia palveluita on tunnistettavissa vammaisille henkilöille?	
Onko jokin palvelu joka hyötyisi siitä, että siihen lisättäisiin digitaalisuutta?	
Onko jokin palvelu jonka voisi täysin korvata digitaalisella ratkaisulla?	
Miten sinä, läheisesi tai joku muu voisi hyötyä kuvapuhelinpalvelusta? Mitä ideoita keksit?	
Mitä digitaalisia mahdollisuuksia tunnistat, joita voisi hyödyntää henkilökohtaisessa budjetoinnissa?	
Työpaja 4 (yhdistetty 3 ryhmää)	(30.8.2021)
Tukisuunnitelma:	
-Millaisia kysymyksiä tukisuunnitelma tulisi sisältää verrattuna palvelutarpeen arviointiin / palvelusuunnitelmaan?	
Onko olemassa teemoja /kysymyksiä, joita tulisi tukisuunnitelmaa tehdessä korostaa eri vammaryhmään kuuluvien henkilöiden kohdalla? Minkälaisia?	
Henkilökohtaisen budjetin käytön suunnittelu:	
-Budjetti määritetään tavoitteiden ja tarpeiden mukaisesti, tarvitseeko asiakkaalle antaa tieto palvelujen keskimääräisistä kustannuksista budjetin käytön suunnittelua varten?	
Henkilökohtaisen budjetin käyttö:	
-Millaisia toiveita teillä on siihen, miten budjetin käyttö käytännössä toteutettaisiin? (Esimerkiksi jos hankkisi budjetilla ratsastusta, haluaisitko ottaa käyttöön esim. jonkun sovelluksen, palvelu-setelin, maksusitoumuksen) esimerkiksi jos hankkisi budjetilla ratsastusta Hubertukselta?	
Vammaispalveluiden työntekijöiden työpajojen teemat	
Työpaja 1	(19.2.2021)
Mitä haluat ja toivot tulevaisuuden palveluilta?	

Vammaispalveluiden työntekijöiden työpajojen teemat	
-Mikä toimii hyvin? Miksi? -Mitä uutta voisi kehittää tilalle tai lisäksi? Miksi? -Mitkä asiat tuntuvat tarpeettomilta? Miksi? Mitä tämä tarkoittaa palveluiden kannalta? Mitä ajatuksia henkilökohtainen budjetointi herättää työntekijän ja asiakkaan näkökulmasta? Tehty Swot-analyysi; vahvuudet, mahdollisuudet, heikkoudet, uhat.	
Työpaja 2	(26.3.2021)
1. prosessikaavioversion esittely ja läpikäynti: -Mitkä kohdat tuntuvat hyviltä menetelmiltä HB:n prosessimallissa? -Mitkä ovat tämän prosessimallin heikkoudet? -Muut ajatukset prosessimallista? Palveluiden järjestäminen HB:lla; Mihin palveluihin budjettia voi käyttää? Mihin ei? HB:n arvon määrittäminen; Miten budjetin arvo ja laajuus tulisi määritellä?	
Työpaja 3	(23.4.2021)
2. prosessikaavioversion esittely ja läpikäynti: -Mitä ajatuksia uusi prosessikaavio herättää? Asiakas henkilökohtaisen budjetoinnin mallissa: -Tulisiko kaikilla asiakkailla olla lähtökohtaisesti oikeus HB:n vai tulisiko joku asiakasryhmä rajata sen ulkopuolelle (vrt. henkilökohtainen apu)? Asiakkaan tukeminen HB-mallissa: -Kuka voi toimia asiakkaan tukena/tukihenkilönä palvelutarpeen arvioinnissa? Missä menee vallan ja vastuun rajat tuetussa päätöksenteossa ja työntekijän päätöksenteossa? Henkilökohtaisen budjetin määrittäminen: Miten budjetin arvo ja laajuus tulisi määritellä?	
Työpaja 4	(21.5.2021)
Valmisteltu malli budjetin arvon määrittämiselle: -Mitä ajatuksia ehdotettu arvon määrittämisen malli herättää? Henkilökohtaisen budjetoinnin ideologiaa: -Miten työntekijän oma arvomaailma heijastuu HB:n ja palveluiden myöntämiseen? -Miten te hahmotatte rajan välttämättömien palveluiden ja asiakkaan omien tavoitteiden ja toiveiden välillä?	
Työpaja 5	(10.9.2021)
Tukisuunnitelmasta: -Millaisia kysymyksiä tukisuunnitelma tulisi sisältää verrattuna palvelutarpeen arviointiin/ palvelusuunnitelmaan? -Onko olemassa teemoja/ kysymyksiä, joita tulisi tukisuunnitelmaa tehdessä korostaa eri vammausryhmään kuuluvien henkilöiden kohdalla? Minkälaisia? Henkilökohtaisen budjetin käytön suunnittelu: -Budjetti määritetään tavoitteiden ja tarpeiden mukaisesti. Tarvitseeko asiakkaalle antaa tieto palvelujen keskimääräisistä kustannuksista budjetin käytön suunnittelua varten? Voiko tieto palvelujen kustannuksista ohjata työntekijän päätöstä niin, että asiakkaan toiveet ja tarpeet jäävät toissijaisiksi? Tilapäinen palvelupäätös: -Voiko HB:ssa tehdä tarpeen mukaan tilapäisiä palvelupäätöksiä? Millaisissa tilanteissa näette, että se olisi tarpeellista?	
Palvelutuottajien työpajojen teemat	
Työpaja 1	(30.3.2021)
Mitä haluat ja toivot tulevaisuuden palveluilta? -Mikä toimii hyvin?	

Palveluntuottajien työpajojen teemat	
-Mitä uutta voisi kehittää tilalle tai lisäksi?	
-Mitkä asiat tuntuvat tarpeettomilta/ Minkä asian haluaisit muuttaa?	
Mitä vaikutuksia niillä olisi työntekijöiden työhön?	
Mitä ajatuksia henkilökohtainen budjetointi herättää palveluntuottajan ja järjestäjän näkökulmasta?	
Tehty Swot-analyysi; vahvuudet, mahdollisuudet, heikkoudet, uhat.	
Työpaja 2	(28.4.2021)
Asiakkaan tukeminen HB:ssa: Kuka voi toimia asiakkaan tukihenkilönä/lähitukena HB:ssa?	
Tiedonsaanti HB:ssa: Tiedonsaannissa koetaan puutteita. Miten tiedonsaanti voitaisiin vastata paremmin?	
Tulisiko palvelut koota yhteisesti esille jollekin alustalle?	
Palveluiden vertailumahdollisuus HB:ssa:	
-Miten asiakas pystyisi paremmin vertailemaan palveluntuottajia keskenään?	

Asiantuntijoiden työpajan teemat		(29.4.2021)
Mitä ajatuksia henkilökohtainen budjetointi herättää?		
Tehty Swot analyysi; vahvuudet, mahdollisuudet, heikkoudet, uhat		
Mitä ajatellaan, että itsemääräämisoikeus on HB:ssa?		
Millaisena järjestön rooli nähdään HB:ssa?		
Voisivatko järjestöt vastata asiakkaiden yksilöllisiin palveluntarpeisiin, millä tavalla? Voidaanko sitä edellyttää?		

Palveluntuottajien ja asiantuntijoiden yhdistetyn työpajan teemat		(10.6.2021)
Miten kuvapuhelinpalvelua voisi hyödyntää vammaisten henkilöiden kohdalla?		
Mitä digitaalisia mahdollisuuksia tunnistat, joita voisi hyödyntää henkilökohtaisessa budjetoinnissa tai vammaispalveluissa yleensä?		

Kaikille kehittäjäryhmille suunnatun työpajan teemat		(27.5.2021)
Tiedottaminen henkilökohtaisessa budjetoinnissa:		
-Asiakkailta ja omaisilta noussut esille työpajoissa ja haastatteluissa, että miten he voivat tehdä HB:ssa valintoja, jos eivät tiedä vaihtoehtoja. HB:ssa keskeistä, miten asiakasta/omaista tuetaan tiedonsaannissa ja palveluvalintojen tekemisessä. (Annettu vaihtoehtoja tiedottamiselle).		
- Miten nämä vaihtoehdot koetaan toimiviksi?		
Tukisuunnitelma:		
-Nähdäänkö tukisuunnitelma tarpeellisenä?		
-Miten tukisuunnitelma nähdään hyödyllisenä asiakkaan näkökulmasta? Entä työntekijän näkökulmasta?		
Henkilökohtaisen budjetin käyttö ja hallinnointi:		
-Kenen vastuulla budjetin käyttö ja hallinnointi on?		
-Mitä jos asiakas ei kykene hallinnoimaan budjettia? → Voiko asiakas olla oikeutettu henkilökohtaiseen budjettiin, jos hän ei ole kykeneväinen hallinnoimaan sitä itse?		
-Tulisiko tukisuunnitelmassa määrittää, kuka hallinnoi budjettia?		

Haastattelulomake, Liite 4.

Omannäköistä elämää -kyselylomake

Asiakkaan taustatiedot					
Sukupuoli	Nainen	Mies	Muu		
Äidinkieli	Suomi	Ruotsi	Muu		

Rooli	
-------	--

Ikä	
-----	--

Fyysisen toimintakyvyn kuvaus
Kognitiivisen toimintakyvyn kuvaus
Psyykkisen toimintakyvyn kuvaus
Sosiaalisen toimintakyvyn kuvaus

Apuvälineet

Asumismuoto
Oma asunto
oma asunto tuetusti
Vanhempien luona
tukiasuminen
palvelutalo
Muuta, mitä

Haluaisitko asua toisella tavalla? Mitä se olisi? Minkälaista tukea tarvitsit siihen?

Missä aisoissa tarvitset/haluaisit apua/tukea?	Kyllä	Ei	Mitä?
Kotielämässä			
Sosiaaliset tilanteet			
Raha			
Vapaa-aika. Mitä harrastat? Mitä olet harrastanut?			
Liikkuminen			
Koulu/koulutus			
Työ			
Terveys			

Läheisverkosto: henkilöt, jotka osallistuvat arkeesi?

--

Nykyiset palvelut?

--

Miten käyttämäsi palvelut toimivat?

--

Mitkä asiat parantaisivat sinun elämänlaatuasi? Mitä tekisit päiväsaikaan ja illalla? Kenen kanssa?

Apukysymys: Onko joku palvelumuoto/ tukimuoto mitä ei ole olemassa?

--

Mitä apua, tukea tai ohjausta tarvitsisit toteutukseen? (kuljetukset, avustajat, välineet, kurssit) (vammapalveluista, omaisilta, muilta palveluntuottajilta)

Apukysymys: Mitä apua/tukea tarvitset/auttaisi sinua parhaiten? Mitä se käytännössä voi tarkoittaa?

--

Osaatko arvioida mitä se maksaisi?

--

Apukysymys: Koetko, että olet saanut päättää nyt jo palvelujen sisällöstä?
Mitä hyötyä olisi, jos saisit itse päättää palveluiden sisällön? Miten se vaikuttaisi sinun arkeesi ja elämääsi?
Kiinnostaako sinua vapaammin päättää omista asioistasi ja kantaa samalla vastuuta palveluihin vaikuttamisesta?
Onko henkilökohtainen budjetointi ajankohtaista / onko se teidän tapauksessa vaihtoehto? (jos HB on ennestään tuttu)

Mitä sinun tulisi tietää, että palveluiden järjestäminen henkilökohtaisella budjetilla onnistuisi? Tai mitä tukea tarvitaan?
Mitä tukea tarvitset käytössä ja seurannassa?
Millä lailla henkilökohtaisen budjettisi käyttöä tulisi seurata?

Onko sinulla tietokonetta, puhelin tai tabletti? Mitä teet niillä?
Asioitko verkon kautta? (Maksatko laskusi verkossa? Asioitko Kelassa verkon kautta?)
Voisiko digitaalisista palveluista olla sinulle jotain hyötyä/arvoa?
Mitä toivoisit? mitä tarjolla?

Muut esille tulevat asiat: