

Leino Laura  
Määttänen Heli

## ”Saa olla ihminen ihmiselle”

Asiakkaan ja työntekijän muuttuvat roolit henkilökohtaisessa budjetoinnissa

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sosionomi (ylempi AMK)

Sosiaaliala

Opinnäytetyö

10.12.2018

Tekijä(t) Otsikko  Sivumäärä Aika	Laura Leino, Heli Määttänen "Saa olla ihminen ihmiselle" Asiakkaan ja työntekijän muuttuvat roolit henkilökohtaisessa budjetoinnissa 81 sivua + 6 liitettä Joulukuu 2018
Tutkinto	Sosionomi (ylempi AMK)
Koulutusohjelma	Sosiaaliala
Suuntautumisvaihtoehto	Sosiaalialan asiantuntijuus
Ohjaaja	Yliopettaja Sirkka Rousu
<p>Tässä ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyössä keskityttiin asiakkaan ja työntekijän rooleihin asiakasprosessissa. Opinnäytetyö kytkeytyi meneillään olevaan Henkilökohtainen budjetointi – Avain kansalaisuuteen -hankkeeseen. Hankkeen tavoitteena on kehittää henkilökohtaisen budjetoinnin toimintamallia ja tuottaa tietoa siitä, millaisia vaikutuksia asiakkaan valinnoilla on hänen hyvinvointiinsa ja toimintakykyynsä, palveluihin ja kustannuksiin sekä asiakkaan ja työntekijän rooliin asiakasprosessissa.</p> <p>Opinnäytetyöllä haluttiin tietoa siitä, millaisena asiakastyöntekijät ja asiakkaat kokevat oman roolinsa asiakasprosessissa, millaisia odotuksia heillä on oman roolinsa suhteen, mikä siinä on erilaista tai samanlaista kuin tavanomaisessa asiakasprosessissa sekä millaisia valmiuksia asiakkaalta ja työntekijältä HB-toimintamalli edellyttää. Tietojen pohjalta rakentui asiakkaan ja työntekijän roolikartat, jotka jatkokehittelyn jälkeen voisivat toimia työvälineenä henkilöstön täydennyskoulutuksessa ammattiin opiskeltaessa sekä asiakkaan perehdyttämisessä uusiin rooleihin palveluita järjestettäessä.</p> <p>Opinnäytetyö on laadullinen. Aineisto kerättiin kyselylomakkeella, työpajatyöskentelyllä, ja analysoitiin sisällönanalyysillä aineistolähtöisesti. Kyselyyn vastasi hankkeessa mukana olevia asiakkaita ja työntekijöitä ja työpajaan osallistui työntekijöitä, joilla on henkilökohtaisen budjetoinnin valinneita asiakkaita.</p> <p>Tulokset osoittivat, että asiakkaan ja työntekijän välisen vuorovaikutuksen avoimuuden, kii-reettömyyden ja tasavertaisuuden lisääntyminen on vahvistanut asiakkaan kokemusta asiantuntijuudesta oman elämänsä suunnittelussa. Asiakkaiden aktiivisuus on lisääntynyt ja he kokivat olleensa itse tietojen antajan ja neuvojan roolissa omana itsenään. Työntekijät tunnistavat asenne- ja roolimutoksen tarpeen asiakastyössä. Organisaatiolta saatavan tuen merkitys ja oman ammattitaidon ylläpitäminen loi luottamusta asiakassuhteessa, jolloin luovien ratkaisujen löytäminen asiakkaan tarpeen mukaisesti mahdollistui. Johtopäätöksenä todetaan, että henkilökohtaisen budjetoinnin toimintamallin mukainen työskentely vaatii vielä rakenteiden vahvistamista, organisaatioiden sekä palveluntuottajien välistä yhteistyötä sekä asenne- ja roolimutostyöskentelyä, jotta asiakkaan on mahdollista omaksua oma muuttuva roolinsa sosiaalihuollon palveluissa.</p>	
Avainsanat	Henkilökohtainen budjetointi, roolit, asiakaslähtöisyys, valinnanvapaus

Author(s) Title Number of Pages Date	Laura Leino, Heli Määttänen The Changing Roles of the Customer and the Employee in Personal Budgeting 81 pages + 6 appendices December 2018
Degree	Master of Social Services
Degree Programme	Degree Programme in Social Services
Instructor	Sirkka Rousu, Principal Lecture
<p>This Master's Thesis is a part of evaluation of Personal Budgeting - The Key to Citizenship project. The aim of the project is to develop a personal budgeting operating model in Finland and find out what kind of impact it has on the customer's well-being, functioning and participation when cooperating as an expert member during the service process. This thesis focuses on the roles of customers and employees in the service process.</p> <p>The purpose of this study was to find out the customer's and employee's experiences and expertise for each of their roles in the service process, what is similar or dissimilar compared to the traditional operating model and what kind of abilities are required when working with the personal budgeting operating model. The development part was to develop the role maps for employees and customers that are recommended to be used as a tool in employees' continuing training and training in the social field education.</p> <p>This thesis was conducted using qualitative research methods. The data was collected by a questionnaire and workshop methods. Participants were the customers and employees who are cooperating with the Personal Budgeting - The key to citizenship project. The data was analysed using deductive content analysis.</p> <p>The results of this thesis showed that the most important issues were transparency and equality of the interaction between the customer and employee. Customers levels of activity increased, they gained experience, and they got to experience themselves in the role of informant and counselor. The change will lead to creative solutions that are valuable to the customer.</p> <p>The conclusion is that the personal budgeting operating model demands reinforcement of structures, cooperation between organisations and service providers, as well as changes in attitudes and traditional roles. This is a prerequisite for customers to acquire their changing roles as a service user in social services.</p>	
Keywords	personal budgeting, roles, customer orientation, freedom of choice

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteen uudistus	3
3	Henkilökohtainen budjetointi — Avain kansalaisuuteen -hanke	5
3.1	Hankkeen kehittämistyö	6
3.2	Hankkeen tavoitteet	6
4	Henkilökohtainen budjetointi Suomessa ja maailmalla	9
4.1	Henkilökohtaisen budjetoinnin kokeilu vammaispalveluissa	9
4.2	Henkilökohtaisen budjetoinnin kokeilu Helsingin Lauttasaassa	10
4.3	Henkilökohtainen budjetointi itseohjautuvan hoidon palveluiden järjestämisessä	11
4.4	Henkilökohtainen budjetointi Isossa-Britanniassa	12
4.5	Hollannin malli: henkilökohtainen budjetti sosiaali- ja terveystaloudessa	14
5	Teoreettiset lähestymistavat	16
5.1	Asiakkaan rooli sosiaali- ja terveystaloudessa	16
5.2	Asiakkaan valinnanvapaus sosiaali- ja terveystaloudellisten palveluiden järjestämisessä	19
5.2.1	Asiakkaan valinnan mahdollisuudet	19
5.2.2	Valinnanvapaus sosiaalipolitiikan haasteena	20
5.3	Morenolainen rooliteoria	21
5.4	Roolityypit	22
6	Asiakkaan ja työntekijän roolit henkilökohtaisen budjetoinnin mallissa	24
6.1	Asiakastyöntekijän rooli henkilökohtaisen budjetoinnin-toimintamallissa	25
6.1.1	Lainsäädäntö ohjaa työntekijää	25
6.1.2	Roolien kumppanuus vahvistaa osallisuutta	27
6.1.3	Dialogin ja johtamisen vaikutus asenne- ja roolimutoksessa	28
6.2	Asiakkaan rooli Henkilökohtainen budjetointi – Avain kansalaisuuteen -hankkeessa	29
6.2.1	Muutoksen reunaehdot	30
6.2.2	Erilaisten asiakkaiden monet roolit	31
6.3	Asiakaslähtöisyys sosiaali- ja terveystaloudessa	32
6.3.1	Asiakaslähtöisyys sosiaali- ja terveystaloudellisten palveluiden tavoitteena	33
6.3.2	Asiakaslähtöisyys sosiaali- ja terveystaloudellisten palveluiden haasteena	34

7	Opinnäytetyön tehtävä, tutkimuskysymykset ja aineisto	36
7.1	Opinnäytetyön tehtävä ja tutkimuskysymykset	36
7.2	Aineiston keruu ja analyysimenetelmät	37
7.3	Asiakas- ja työntekijäkyselyt	38
7.4	Työpajatyöskentely	39
7.5	Aineiston analyysinmenetelmät	42
8	Tulokset	45
8.1	Asiakkaiden kokemuksia henkilökohtaisesta budjetoinnista	45
8.2	Työntekijöiden kokemuksia työskentelystä henkilökohtaisen budjetoinnin toimintamallilla	52
8.3	Yhteenveto asiakkaiden ja työntekijöiden rooliin vaikuttavista tuloksista	59
8.4	Asiakkaan ja työntekijän roolit	60
8.5	Asiakkaan ja työntekijän roolikartat opinnäytetyön kehittämistehtävänä	62
9	Johtopäätökset	67
10	Pohdinta	70
	Lähteet	76
	Liitteet	
	Liite 1. Asiakkaan kyselylomake	
	Liite 2. Työntekijän kyselylomake	
	Liite 3. Kutsu työpajapäivään	
	Liite 4. Työpajapäivän ohjelma	
	Liite 5. Työpajapäivän käsikirjoitus	
	Liite 6. Luonnokset asiakkaan ja työntekijän roolikartoista ja käyttöohjeesta	

## 1 Johdanto

Harvat aiheet pysyvät uutisotsikoissa yhtä kauan kuin suomalaisen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteen muutos. Tulevaa muutosta on valmisteltu noin kymmenen vuoden ajan ja voimaantuloon liittyviä aikatauluja on siirretty useasti. Henkilökohtainen budjetointi - Avain kansalaisuuteen -hanke alkoi 1.6.2016 ja se on kytketty sote-uudistuksessa kriittiseen valoon joutuneeseen valinnanvapasteemaan, jonka lakiesitys on käynyt läpi useita lausuntokierroksia. Hallitus antoi viimeisimmän esityksensä valinnanvapauslaista 8.3.2018 (Maakunta- ja sote-uudistus). Henkilökohtainen budjetointi - Avain kansalaisuuteen -hankkeessa kehitetään toimintamallia, jossa asiakkaan rooli vahvistuisi palveluita valittaessa jo nykyisen sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöön perustuen.

Opinnäytetyön toimeksiantajana oli Henkilökohtainen budjetointi - Avain kansalaisuuteen -hanke. Tämän opinnäytetyön keskiössä on asiakkaan ja työntekijän roolit, kun asiakkaan palvelut järjestetään henkilökohtaisen budjetoinnin (HB) toimintamallilla. HB-toimintamallin tavoitteena on nykyistä vahvempi asiakkaan osallisuus ja toimijuus, joiden oletetaan lisäävän ja valtauttavan asiakasta sekä edistävän hyvinvointia. Tavanomaisessa palvelujen järjestämistavassa asiakkaan palvelujen valintamahdollisuudet pääosin rajautuvat siihen, mitä viranomaisen esittää. Palvelujärjestelmä on moninaistuvien sosiaalisten haasteiden ja tarpeiden kannalta jäykkä eikä riittävässä määrin mahdollista yksilöllisiä ratkaisuja. Mikäli asiakkaan rooli muuttuu, on oletettavaa, että myös asiakastyöntekijän roolissa tapahtuu muutosta, sillä kyse on näiden muodostamasta asiakassuhteesta.

Nykyinenkin lainsäädäntö korostaa ja mahdollistaa asiakaslähtöisen toiminnan eli asiakkaan tiedon, kyvyn ja voimavarojen huomioimisen sekä hyvän kommunikoinnin ja kohtelun. Samoin myös asiakkaan läheisverkoston mukaan ottamisen esimerkiksi asiakassuunnitelman tekemiseen ja toteuttamiseen. Onko kuitenkin niin, että suurimmat haasteet olisivatkin työntekijöiden, palveluja tuottavien ja järjestävien organisaatioiden toiminnassa? Ja kuinka paljon on kyse asiakkaiden asenteiden muuttumisesta, jotta asiakaslähtöisyys ja asiakkaan kokemus kumppanuudesta ja huolenpidosta toteutuisi?

Opinnäytetyössämme kiinnostuksen kohteena olivat asiakastyöntekijän ja asiakkaan roolit ja sisällöt, kun tavoitteena on asiakaslähtöinen ja valinnanvapautta edistävä tapa

järjestää palveluita. Opinnäytetyö on toteutettu laadullisena tutkimuksena ja aineisto analysoitiin teorialähtöisen sisällönanalyysin menetelmin.

## 2 Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteen uudistus

Suomalaisen yhteiskunnan muutos ja kehitys on historiansa suurimman muutoksen äärellä. Tie on kulkenut läpi hyvinvointivaltion rakentamiskaudesta sen supistamiseen. 2000-luvulle tultaessa sana hyvinvointivaltio katosi lähes kokonaan hallitusohjelmista ja korvautui hyvinvointiyhteiskunnan käsitteellä. (Anttonen, Häikiö & Valokivi 2012: 22.)

Pohjoismainen ja näin myös suomalainen hyvinvointivaltiomalli on perustunut universalistiseen ideologiaan, jonka perustana ovat olleet sosiaaliset oikeudet. Julkinen valta on kantanut laajan vastuun palveluiden tuottamisesta sekä rahoittamisesta. Koulutus, terveydenhuolto ja suuri osa sosiaalipalveluista on kaikkien käytössä ja suuri osa väestöä käyttääkin näitä pääosin verovaroin rahoitettuja palveluita. (Anttonen ym. 2012: 22). Julkisen vallan ja vastuun aika on muutoksessa ja tilalle on tulossa uudenlainen ideologia, jossa kansalaiselle tarjotaan lisääntyvää vastuuta käyttämiensä palveluiden sisällöstä ja hankinnasta.

Maakunta- ja sote-uudistuksen tiedotussivustolla muutoksen tarpeellisuus on perusteltu tarjolla olevien sosiaali- ja terveystalouden tehottomilla toimintatavoilla, kasvavan ikääntyvän väestön monipuolistuvilla ja yksilöllistyvillä palvelutarpeilla sekä palveluiden epätasa-arvoisella saatavuudella. Tämän lisäksi valtion taloudellinen tilanne on haastava ja julkinen sektori on velkaantunut. (Mikä on sote-uudistus.)

Sosiaali- ja terveystalouden uudistukselle on asetettu monia tavoitteita ja tarkoituksia. Muutoksella halutaan kuroa umpeen julkisen talouden kestävyysvajetta noin kolmella miljardilla eurolla, kun kokonaistavoite kestävyysvajeen umpeen kuromiselle on 10 miljardia. Sote-uudistuksen myötä vastuuta myös siirrettäisiin kunnilta maakunnille, joiden tehtäväksi sosiaali- ja terveystalouden järjestäminen siirtyy. Palvelut yhdistettäisiin asiakaslähtöisiksi kokonaisuuksiksi ja niitä tarjotaan oikea-aikaisesti, tehokkaasti ja vaikuttavasti. Kansalaisille halutaan turvata lähipalveluiden saaminen oikea-aikaisesti. Asiakkaan valinnanvapautta halutaan lisätä, koska se nähdään keskeisenä keinona palveluiden tuottamisen turvaamisessa. Digitaalisia palveluita lisätään ja tiedonkulkua tehostetaan eri toimijoiden kesken. Sosiaali- ja terveydenhuollon ohjausta ja toimintamalleja nykyaikaistetaan perusteellisesti ja sen nykyinen monikanavainen rahoitusjärjestelmä yksinkertaistetaan. Muutoksen tavoitteiden toteutumisen tulisi tuottaa asiakaslähtöisempiä, vaikuttavampia, kustannustehokkaampia ja paremmin yhteensovitettuja palveluita. (Mikä on sote-uudistus.)



Selkälä (2013) toteaa, että kansalaisuuteen liittyvä tasa-arvon tavoittelu jää vääjäämättä aina puutteellisesti toteutuneeksi, täydellistä tasa-arvoa ei ole mahdollista saavuttaa. Yhteiskunnassa joudutaan päätöksenteossa huomiomaan taloudellisen järjestelmän välttämättömät toimintaedellytykset ja joudutaan tekemään kompromisseja. (Selkälä 2013: 43.) Esimerkiksi THL näkee heikkoutena asukkaiden yhdenvertaisuuden toteutumisen maakunnissa, sillä alueilla on hyvin erilaiset mahdollisuudet esim. valinnanvapauden ja pätevän henkilökunnan saamisen näkökulmasta. Näillä voi olla suora vaikutus ihmisten yhdenvertaisuuden toteutumiseen. Palveluiden yhteensovittaminen ja palveluketjujen toimivuus on epäselvää, ei voida olla varmoja siitä saavatko ihmiset palvelunsa oikeaan aikaan ja saumattomasti. (Tätä mieltä THL on sote-uudistuksesta.)

### 3 Henkilökohtainen budjetointi — Avain kansalaisuuteen -hanke

Henkilökohtaista budjetointia on kokeiltu Suomessa vuosina 2010-2013 muun muassa Helsingin Lauttasaarella ikäihmisten palveluissa sekä Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyden huollon kuntayhtymän Eksoten ja Vantaan kaupungin vammaispalveluissa osana Tiedän mitä tahdon - hanketta, jota toteuttivat Kehitysvammaliitto ja Kehitysvammaisten palvelusäätiö. Myös Tampere on kokeillut budjetointia omaishoidossa ja eräissä nuorten sosiaalipalveluissa.

Henkilökohtainen budjetointi - Avain kansalaisuuteen -hankkeeseen osallistuu kuusi pilttialuetta. Hankkeessa kehitetään suomalaiseen yhteiskuntaan sopivaa henkilökohtaisen budjetoinnin toimintamallia. Mallin oletetaan vahvistavan asiakaslähtöistä ja osallistavaa työskentelykulttuuria, jossa asiakas on valtautettu asiantuntija myös palveluiden kehittämisessä. Mallin oletetaan tukevan asiakkaan oman elämänpolun, osallisuuden ja sosiaalisen kansalaisuuden rakentumista. Hanke on saanut rahoituksen Kestävää kasvua ja työtä 2014 – 2020 Suomen rakennerahasto-ohjelman sosiaali- ja terveysministeriön valtakunnallisesta Euroopan sosiaalirahaston teemahausta. (Henkilökohtainen budjetointi – Avain kansalaisuuteen. Hanke. Hanke-kuvaus.)

Hanke perustuu kansainvälisiin kokemuksiin, tutkimustuloksiin ja havaittuun tarpeeseen henkilökohtaisen budjetoinnin suomalaisen mallin kehittämistarpeesta erilaisille sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaille soveltuvaksi. Hanke on kolmivuotinen ja toteutetaan 1.6.2016 – 31.5.2019 välisellä ajalla. Hanke kehittää ja pilotoi HB-toimintamallia osana käytännön asiakastyötä yhteistyössä kaupunkien, ammattikorkeakoulujen, yritysten ja yhteisöjen kanssa. Hankkeen aikana piloteissa tietoa kerätään ja arvioidaan monipuolisesti. Tietoa tuotetaan kehitetyn henkilökohtaisen budjetointimallin toimivuudesta, toteutettavuudesta ja kustannuksista sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä toiminnan vaikutuksista asiakkaan hyvinvointiin ja toimintakykyyn. Tarkasteltavana on myös henkilökohtaisen budjetoinnin toimintamallin kustannusvaikuttavuus verrattuna tavanomaiseen toimintaan. Valinnanvapauden palvelujen järjestämisessä hanke tuottaa seurantatietoa toimintamallin toimivuudesta ja siihen perustuvan näkemyksen henkilökohtaisen budjetoinnin mahdollisuuksista sekä edellytyksistä. (Henkilökohtainen budjetointi – Avain kansalaisuuteen. Hanke. Hanke-kuvaus.)

### 3.1 Hankkeen kehittämistyö

Henkilökohtainen budjetointi – Avain kansalaisuuteen -hankkeen tarkoitus on kehittää käytännön asiakastyötä ja pilotoida HB-toimintamallia yhdessä mukana olevien kaupunkien, yritysten ja yhteisöjen kanssa. Mukana ovat Hämeenlinnan, Porin, Tampereen ja Vantaan kaupungit sekä Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon ja Kainuun sote-kuntayhtymät ja niiden alueen kunnat ja kaupungit. Hankkeessa pääkoordinaattorina on Metropolian ammattikorkeakoulu. Metropolian lisäksi mukana ovat myös Saimaan ja Diakonia- ammattikorkeakoulut, joiden kesken vastuualueet on jaettu. Yhteistyökumppaneina on mukana Suomen lastensuojelun avohuollon toimijat Sulat ry, Helsingin Diakonissalaitos HDL sekä Perhehoitoliitto, Kasvatus- ja perheneuvontaliitto. Lisäksi hankkeeseen osallistuu alueellisia yhteisöjä, jotka rakentavat palveluita ja tukevat asiakkaita sekä palvelukumppanuutta. (Rousu, Pehkonen-Elmi & Kylliäinen 2017: 3,5.)

Asiakaskohderyhmät ovat sosiaali- ja terveyspalveluita tarvitsevia lapsiperheiden aikuisia, joilla on erilaisia sosiaali- ja terveyspalveluiden tarpeita, kuten lastensuojelun jälkihuollon asiakkaat sekä vammaispalveluita käyttävät tai vammaisen lapsen perheen aikuiset. (Rousu ym. 2017: 3).

### 3.2 Hankkeen tavoitteet

Henkilökohtainen budjetointi – Avain kansalaisuuteen -hanke on sidottu vahvasti sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteen uudistukseen. Sosiaali- ja terveyspalveluiden toimintaympäristö on muuttunut monin tavoin, kun kaikilla Euroopan mailla, Suomi mukaan lukien, on haasteenaan vanheneva väestö, tiukentunut talous sekä palveluja käyttävien kansalaisten kasvavat ja muuttuvat palvelutarpeet. Henkilökohtaisen budjetoinnin - hankkeessa monesta näkökulmasta koottu tieto on hyödynnettävissä sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistuksessa ja palveluiden kehittämisessä. Hujalan ja Lammintakanen (2018) mukaan tuleva sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistus muuttaa täysin koko sosiaali- ja terveyspalvelutuotannon. Tämä tarkoittanee todennäköisesti sitä, että sekä asiakkaat, että asiantuntijat ovat uudenlaisten ja vaikeasti ennustettavien haasteiden edessä. Sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistus tuo palveluihin ja niiden järjestämiseen uusia elementtejä ja ilmiöitä sekä asiakkaan että palveluntarjoajan näkökulmasta. (Hujala & Lammintakanen 2018: 10.)

Tutkimustieto toimijuuden vahvistumisesta ja valtaistumisen vaikutuksista ohjaa hankkeen käytäntöjä. Kun asiakkaiden osallisuutta ja itsemääräämisoikeutta tuetaan, syntyy

positiivinen hyvinvoinnin ja toimintakyvyn laajentumisen kierre, joka mahdollistaa sosiaalisen kansalaisuuden, toimijuuden ja osallisuuden toteutumisen. Hankkeessa osallisuudella tarkoitetaan asiakkaan toimijuutta ja voimaantumista, minäkuvan vahvistamista, asiantuntijuuden tunnistamista sekä kehittäjäkumppanina mukanaoloa. Asiakaslähtöinen ja osallistuva työskentelykulttuuri vahvistuu ja asiakas tunnistetaan asiantuntijana myös palvelujen kehittämistyössä. (Rousu ym. 2017: 6.)

Rousun ym. (2017) mukaan henkilökohtaisen budjetoinnin toimintamallin kehittämistyön odotetaan tuottavan seuraavanlaisia vaikutuksia:

- tuottaa myönteisiä vaikutuksia asiakkaan hyvinvoinnissa, toimintakyvyssä ja osallisuudessa.
- tuottaa muutoksen työntekijän työotteessa ja työroolissa, siten että asiakkaan itsemääräämisoikeus vahvistuu.
- tekee asiakastarpeeseen vastaavista palveluista monipuolisempia, palvelut ovat enemmän käyttäjänsä näköisiä. Yritysten ja asiakkaan oman luomuvierokostosta saatavan tuen merkitys kasvaa julkisten palveluiden rinnalla.
- muuttaa palveluorganisaation toimintaa ja tekee näin asiakkaalle ja työntekijälle mahdolliseksi asiakaslähtöisen HB- toimintamallin mukaisen toteuttamisen.

Odotuksena on, että henkilökohtaisen budjetoinnin toimivuus näyttäytyy asiakkaiden ja asiakasprosessin näkökulmasta seuraavasti:

- asiakkaalla on aito mahdollisuus, sekä riittävästi tietoa ja kykyä, päästä palveluihin ja tukitoimiin, joita hän tarvitsee.
- asiakas kykenee vastaamaan käyttämästään henkilökohtaisesta budjetista, siinäkin tapauksessa, että tarvitsee tähän apua.
- asiakkaan osallisuus elämäänsä koskevissa ratkaisuissa kasvaa ja laajenee uusiin yhteisöihin.

Työntekijä ja henkilöstö voi työskennellä asiakaslähtöisesti asiakastarpeita kuunnellen. Palvelujärjestelmien ja johdon näkökulmasta palveluita ja järjestelmiä kehitetään asiakkaiden henkilökohtaisten valintojen ohjaamina ja tarpeiden mukaan. Lainsäädännöllisesti HB-toimintamallin toimivuus näyttäytyy siten, että asiakkaiden mahdollisuus valita henkilökohtainen budjetointi on yhdenvertainen. Jokaisella HB-toimintamallin valinneella

asiakkaalla on riittävät ja asianmukaiset tiedot ja ohjaus valinnan tukena. (Rousu ym. 2017: 12.)

## 4 Henkilökohtainen budjetointi Suomessa ja maailmalla

Henkilökohtaista budjetointia käytetään sosiaali- ja terveystalveuden järjestämiseen jo useassa maassa. Henkilökohtainen budjetointi on käytössä muun muassa Ison-Britanniassa, Hollannissa, Belgiassa, Saksassa, Yhdysvalloissa, Kanadassa ja Australiassa. Henkilökohtaisesta budjetoinnista on käytössä erilaisia nimityksiä kuten, *individual budget*, *personal budget*, *individualised funding*. (Lehto 2010: 7). Suomessa henkilökohtaista budjetointia on aiemmin kokeiltu hankkeiden muodossa lähinnä vanhusten- ja vammaispalveluissa.

Henkilökohtaisella budjetilla tarkoitetaan asiakkaan palvelutarpeiden arvioinnin perusteella määriteltyä rahasummaa, jonka henkilö saa käytettäväksi hoidon, hoivan tai apuvälineiden hankintaan. Henkilökohtaista budjettia käytettäessä asiakas saa halutessaan määritellä aiempaa paremmin, mitä palveluja hän hankkii palveluihinsa kohdennetulla rahasummalla. Kyse on rahasta, johon henkilöllä on joka tapauksessa oikeus tuen ja palvelujen tarpeenmukaiseen järjestämiseen. Taustalla on ajatus, että kun resurssit käytetään tukimuotoihin ja palveluihin, joita henkilö itse on ollut määrittelemässä elämänsä ja tarpeidensa lähtökohdista, apu ja tuki kohdentuvat paremmin, ja siten saavutetaan parempia tuloksia ja vaikutuksia kuin yksinomaan ammattilaisten ja asiantuntijoiden määrittelemissä järjestelyissä. (Ahlstén 2012: 2.)

Seuraavissa luvuissa kuvataan kokemuksia Tiedän mitä tahdon!- hankkeen ja Helsingin Lauttasaaren Arjen luotauksesta arjen räätälöityihin palvelupaketteihin kokeilussa sekä kansainvälisiä itseohjautuvan hoidon kehityssuuntia. Lopuksi valotetaan Ison-Britannian käyttäjäkokemuksia ja Hollannin mallia.

### 4.1 Henkilökohtaisen budjetoinnin kokeilu vammaispalveluissa

Tiedän mitä tahdon! - hankkeessa 2010-2013 asiakaskokemukset olivat myönteisiä. Monet vammaiset ihmiset käyttävät ja tarvitsevat erilaisia palveluita. Tiedän mitä tahdon! - hankkeen tulosten mukaan heille oli tärkeää, että heitä kuultiin, kun heille suunniteltiin ja järjestettiin palveluita. Yksi keino suunnitella palveluita henkilön itsensä kanssa oli henkilökohtainen budjetointi, jossa suunnitelma perustui vammaisen henkilön tarpeisiin ja omaan näkemykseen, säilyttäen kuitenkin tietoisuuden siitä, kuinka paljon rahaa oli käyt-

tettävissä palvelujen hankintaan. Hankkeessa oli mukana 30 nuorta vammaista eli henkilöitä, jotka käyttivät vammaispalveluita sekä työntekijöitä Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiristä sekä Vantaan kaupungin vammaispalveluista. (Ahlstén ym. 2014: 3-4.)

Tiedän mitä tahdon! -hankkeessa keskityttiin kehittämään kehitysvammaisten palvelukäyttäjien vertaisryhmätoimintaa, vammaispalvelujen henkilökunnan koulutusta ja yksilöllisen palvelusuunnittelun toteuttamista henkilökohtaisen budjetoinnin kokeiluun osallistuvien palvelujen käyttäjien kanssa. Materiaalin tuotanto, tiedotus sekä tutkimus olivat myös kehittämisen keskiössä. Projekti perustui englantilaisiin kokemuksiin, joita muun muassa In Control -järjestö oli julkaissut. Hankkeessa etsittiin myös suomalaiseen toimintaympäristöön soveltuvia henkilökohtaisen budjetoinnin toteutustapoja. (Ahlstén ym. 2014:15-17.)

Kokeilun päättyessä 12 asiakkaalle oli muodostettu henkilökohtainen budjetti. Käyttökohteet ja -tavat neuvoteltiin yhteistyössä asiakkaan ja sosiaalityöntekijän kesken. Osalle asiakkaista toteutettiin vammaispalvelujen vakiintuneeseen palveluvalikkoon kuuluvia palveluja myös palvelukäytänteitä muuttaen. Hankkeessa oli lopulta kyse vakiintuneeseen palveluvalikkoon kuuluvien palvelujen vaihtamisesta toisenlaisiksi, palvelunkäyttäjien toivomiksi palveluiksi tai toiminnaksi. Työntekijöiden kokemus oli, että vammaistyön asiakaslähtöisyys ja yksilökeskeisyys vahvistuivat ja asiakkaan kuuleminen lisääntyi merkittävästi. Työntekijät tunnistivat myös, että henkilökohtaisen budjetoinnin kokeiluun osallistuneiden palvelunkäyttäjien toivomukset omien palvelujensa suhteen olisivat olleet toteutettavissa jo aiemminkin, ilman erillistä kehittämishanketta ja ilman henkilökohtaisen budjetoinnin nimikettä. (Ahlstén ym. 2014: 55-56.)

#### 4.2 Henkilökohtaisen budjetoinnin kokeilu Helsingin Lauttasaaressa

Lauttasaaren asiakaskeineinen palveluverkko -hanke toteutettiin 2010-2013. Hankkeen taustalla oli tarve löytää uusia toimintatapoja, jotka mahdollistaisivat aiempaa paremmin ikäihmisten omien tarpeiden ja toiveiden mukaisen palveluiden räätälöinnin. Hankkeen tavoite oli kehittää verkostomaisesti toimivaa vanhustenkeskuksen toimintamallia. Kohderyhmä muodostui noin 50 lauttasaarelaisesta omaishoidon tukea saavasta perheistä, joissa hoidettava ikäihminen oli yli 65-vuotias, sekä noin 50 kotihoidon tukipalvelu- ja tilapäisasiakkaasta. (Hyvärinen, Peiponen, Soini, Vaittinen 2013: tiivistelmä.)

Hankkeessa haluttiin vahvistaa asiakasnäkökulmaa, lisätä asiakkaan valinnanvapautta ja oman elämänhallintaa. Hankkeessa haluttiin myös pilotoida uutta palveluohjausta,

henkilökohtaista budjetointia ja toimijaverkostoa. Hankkeen aikana ikäihmisten asiakas-tarpeet kartoitettiin ja heidän kanssaan suunniteltiin yhdessä yksilöllinen toimivan arjen palvelujen kokonaisuus. Palvelusuunnitelma toteutettiin yhteistyössä, jonka pohjalta määriteltiin myös asiakkaan henkilökohtainen budjetti. (Hyvärinen 2013: tiivistelmä, 62.)

Uudella tavalla järjestetyn palvelusuunnittelun ja -ohjauksen sekä henkilökohtaisen budjetin avulla asiakkaat pystyivät järjestämään tarvitsemansa tuen ja palvelut itselleen mielekkäällä tavalla sekä elämään enemmän omannäköistään elämää. Henkilökohtaisen budjetin toteutumiseen käytettiin maksusitoumuksia ja palveluseteleitä. Henkilökohtaista budjettia käytti hankkeen aikana 11 asiakasperhettä. Hankkeessa onnistuttiin vahvistamaan asiakasnäkökulmaa ja lisäämään asiakkaiden valinnanvapautta ja oman elämän hallintaa. (Hyvärinen 2013: tiivistelmä, 60.)

Hankkeen loppuarvioinnissa todettiin, että asiakkaiden valinnanvapautta vahvistava henkilökohtainen budjetointi voidaan toteuttaa, mutta asiakas- ja palvelusetelin käyttäminen rahoitusmallina vaatii vielä merkittävää jatkokehitystä. Jatkokehityksen onnistumisen edellytyksenä pidettiin tärkeänä eri osapuolten aiempaa tiiviimpi kytkeminen yhteistyöhön, koska tavoitteiden toteutuminen mahdollistuu vain eri osapuolten ja organisaatioiden vahvaa sitoutumisen kautta. (Hyvärinen ym. 2013, 60.)

#### 4.3 Henkilökohtainen budjetointi itseohjautuvan hoidon palveluiden järjestämisessä

Itseohjautuva hoito on kytketty henkilökohtaisen budjetin käyttöön vaihtoehtoisena keinona tuottaa palveluita, joilla pyritään lisäämään osallistujien voimaantumista ja asiakkaan valinnanvapautta palveluiden valitsemisessa. Malli on otettu käyttöön laajasti useissa maissa etenkin kotona hoidettavien kehitysvammaisten ja vanhusten pitkäaikaishoidossa. Itseohjautuvan hoidon piirissä olevat asiakkaat kokevat, että palvelujen laatu on parempaa, heidän elämänlaatunsa paranee ja kustannukset vähenevät. (Alakeson 2011: 1.)

Englannissa, Saksassa, Hollannissa ja USA:ssa henkilökohtaista budjetointia tarjottiin asiakkaille, joilla oli oikeus kansallisiin julkisen pitkäaikaishoidon palveluihin. Saksassa palvelujen valintaa ja henkilökohtaisen budjetin käyttöä ei rajoitettu kovinkaan paljon erilisillä reunaehdoilla, tosin käytettyjä palveluja tarkastettiin noin kolmen kuukauden välein. Muiden kolmen maan malleissa palvelun ja tuotteen ostamisessa oli enemmän reuna-ehoja ja määräyksiä. Itseohjautuvan hoidonprosessi etenee budjetin laskemisesta vuo-



sitasolla, palvelutarpeen arviointiin ja itse palvelun ostoon ja käyttöön, jonka viranomaisen hyväksyy. Saksa otti käyttöön vuonna 2004 suoramaksut henkilökohtaisessa budjetoinnissa ja laillisti mallin pysyväksi palveluksi. (Alakeson 2011: 2-3.)

Kaikissa kyseisissä maissa saatiin tuloksia, joiden mukaan henkilökohtaista valinnanvapautta tukemalla asiakkaat käyttivät sekä tuotteita, että palveluita monimuotoisemmin kuin aikaisemmin. Yhdysvalloissa 556 henkilökohtaista budjettia hallinnoivaa asiakasta käytti yli 25 eri palvelumuotoa, kun aiemmin käytettyjä palvelumuotoja oli vain muutamia. Isossa-Britanniassa kokemukset palvelujen monimuotoisesta käyttämisestä olivat samankaltaisia. Palvelujen saatavuus oli myös paremmalla tasolla itseohjautuvan hoidon ja henkilökohtaisen budjetoinnin asiakkailta kuin verokkiryhmillä. Ero syntyi siitä, että itseohjautuvan hoidon ja henkilökohtaisen budjetoinnin asiakkaille oli mahdollista palkata avukseen myös ystäviä, sukulaisia tai perheenjäseniä. Kaikissa maissa vaikean tason hoidettavien asiakkaiden keskuudessa, malli koettiin joustavana ostettaessa terveydenhoitoon liittyviä palveluita. Asiakastytyväisyys oli korkea asiakkaiden tyytyväisyyttä arvioitaessa. (Alakeson 2011: 4.)

Lupaavat ja hyvät kokemukset rohkaisivat eri maita laajentamaan kokeiluja myös esimerkiksi terveydenhuollon puolelle. Yhteinen näkemys kuitenkin oli, että mallin laajentamista suunnittelevien tulisi kuitenkin pohtia sitä, millaisille asiakasryhmille uusi tapa järjestellä palveluita sopii. (Alakeson 2011: 5-6).

#### 4.4 Henkilökohtainen budjetointi Isossa-Britanniassa

Henkilökohtaista budjetointia on käytetty Isossa-Britanniassa jo vuosikymmenen ajan. Henkilökohtainen budjetointi on vakiinnuttanut paikkansa Ison-Britannian sosiaali- ja hyvinvointipalveluissa ja se on pysyvä osa terveydenhuollon palvelujen järjestämistä. Henkilökohtaisen budjetoinnin vakiinnuttua osaksi pysyvää palvelurakennetta keskustelu on suuntautunut taloudellisesta painotuksesta siihen, kuinka henkilökohtainen budjetointi voi tarjota mahdollisimman parhaan hyödyn sen käyttäjille. Vuosikymmenen kokemuksesta huolimatta henkilökohtainen budjetointi on edelleen uusi Isossa-Britanniassakin ja opittavaa ja kehitettävää on paljon. Henkilökohtainen budjetointi on monella tapaa haavoittuva ja ulkoisille vaikuttimille altis. Tämän vuoksi tiedon ja kokemusten kerääminen sekä kansallisella että paikallisella tasolla on tärkeää. (Waters & Hatton 2014: 3.)

Palveluiden epätasainen laatu eri paikkakuntien ja käyttäjäryhmien välillä sekä asiakkaiden erilaiset tavat käyttää ja hallinnoida henkilökohtaista budjettia koettiin haasteena samoin kuin asiakas- ja työntekijäpalautteen keräämisen satunnaisuus. Systemaattisuuden puute ja satunnaisuus johti siihen, ettei tietoa ollut käytettävissä suunnitelmallisesti toiminnan kehittämiseen. Kiinnostus kohdistui henkilökohtaisen budjetoinnin vaikutuksiin ihmisten hyvinvointiin. Kiinnostuksen kohteiksi on noussut myös prosessin toimivuus ja ne asiat ja syyt, jotka vaikuttavat hyvien tai huonojen kokemusten syntyyn. (Waters ym. 2014: 3-4,7.)

Palaute osoitti, että organisaatioiden toimintatapoja ja palvelukäytäntöjä oli vaikeaa ja haastavaa muuttaa. Toimintaohjeisiin, muutokseen ja vertaistukeen tuli panostaa lisääntyvässä määrin, koska kokemus prosessin toimimattomuudesta tuotti myös huonon palvelukokemuksen. Asiakkaan tuottaessa tietoa toimivasta prosessista, myös palvelukokemus koettiin positiivisena kokonaisuutena. Asiakkaiden palvelukokemukset korreloivat myös siihen, kuinka he kokivat päässeensä osallistumaan oman henkilökohtaisen budjettinsa tekemiseen ja tuen suunniteluun. (Waters ym. 2014: 7.)

Isossa-Britanniassa ihmiset kokivat henkilökohtaisella budjetoinnilla olleen elämänlaatua parantavia vaikutuksia joko heidän omaan elämäänsä tai heidän hoidossaan olevan henkilön elämään. Palaute käsitteli kokemuksia monilta elämän alueilta kuten, ihmisarvoisesta kohtelusta, itsenäisyydestä, tuen järjestelystä, asiakas-ammattilaisuudesta, elämänlaadusta, mielenterveydestä, oman elämän hallinnasta, turvallisuuden kokemuksesta, perheen ihmissuhteista ja itsetunnosta. Suurin osa asiakkaista koki päässeensä osallistumaan oman suunnitelmansa ja budjettinsa tekemiseen. Hoitajat kokivat tulleet useimmiten kuulluiksi. Itse henkilökohtaisen budjetoinnin prosessi koettiin kuitenkin usein vaikeaksi, riippumatta keneltä kysyttiin. Haasteita oli vaihdettaessa tuen muotoa, tiedon saannissa ja budjetin käytön rajoitusten ymmärtämisessä. Kokemus budjetin hallinnasta tuottaa enemmän tyytyväisyyttä kuin jos henkilö ei itse hallinnoi budjettiaan. Vastaajat, joilla oli mahdollisuus käyttää oma budjettinsa vapaa-aikaan ja yhteisössä toimimiseen olivat tyytyväisempiä kuin ne henkilöt, jotka käyttivät budjettinsa vain hoitoon tai kuntoutukseen. (Waters ym. 2014: 9-10.)

Henkilökohtaisen budjetoinnin kehittämistyön keskiössä olivat rakenteet, jotka mahdollistivat henkilökohtaisen budjetin käyttäjille, omaisille ja ammattilaisille, koulutusta ja tietoa henkilökohtaisesta budjetoinnista. Kunnat kokivat tarvitsevansa tukea sidosryhmien sitouttamiseen. Myös paikallisen palveluverkoston luomiseksi palautteen kerääminen oli

tärkeää, jotta tuloksia ja vaikutuksia voisi tarkastella systemaattisesti ja vertailukelpoisesti. (Waters ym. 2014, 10-11.)

#### 4.5 Hollannin malli: henkilökohtainen budjetti sosiaali- ja terveystaloudessa

Hollannissa henkilökohtainen budjetti on ollut käytössä 1990-luvulta lähtien. Lähtökohdaksi on ollut Hollannin potilasliike, jossa ajettiin potilaiden suurempaa autonomiaa ja itsemääräämisoikeutta. Toiveena oli myös professionalismin vähentäminen, sillä liikkeen mukaan potilailla oli kykyä valita itselleen sopivat terveys- ja sosiaalipalvelut turvautumatta hoiva-alan ammattilaisapuun. (Leinonen 2014: 16, Juntunen 2010: 6). Hollannissa henkilö voi hakea henkilökohtaista budjettia terveys- ja sosiaalipalveluista. Lainsäädäntö perustuu siihen, että yksilöllä on henkilökohtaisesti vastuu omasta hyvinvoinnistaan ja laaja vapaus valita palvelua ja hoitoa, jota haluaa tai tarvitsee. Henkilökohtaisen budjetoinnin edellytyksenä on että, henkilö on ottanut itselleen lakiin perustuvan terveysvakuutuksen. Sosiaalipalveluista asiakas voi hakea budjettia kotipalveluihin, liikkumisen apuvälineisiin tai asunnon muutostöihin. (Juntunen 2010: 6.)

Hollannin mallissa korostui vahvasti asiakkaan kyvykkyys hoitaa, arvioida ja suunnitella tarvitsemiaan palveluita. Asiakkaalla tulisi olla hyvät taidot ja tiedot omasta tilanteestaan ja palvelujen sekä hoitojen vaihtoehdoista. Asiakkaan hakemuksen perusteella arvioitiin palveluntarve. Mikäli päätös oli myönteinen, budjetti maksettiin asiakkaan tilille. Asiakas teki itse sopimuksen palveluntuottajan kanssa, huolehti kirjanpidosta ja oli tilivelvollinen budjetin myöntäneelle viranomaiselle. Asiakas sai myös valita palvelun viranomaisen osoittaman tuottajan tekemänä, tai yhdistämällä nämä vaihtoehdot. Henkilökohtaista budjettia ei huomioitu asiakkaan tuloksi, siitä ei maksettu veroa eikä sitä maksettu kolmansille osapuolille lukuun ottamatta vanhempia, huoltajia tai viranomaisen hyväksymää edustajaa. (Juntunen 2010: 9-11.)

Asiakkaan rooli muuttui työnantajaksi hänen hankkiessa palveluita useampana päivänä viikossa. Roolin muuttuessa hänen tuli ilmoittaa suoritettavat maksut veroviranomaiselle. Kaikki muut mahdolliset selittämättömät henkilökohtaisen budjetin kulut asiakas oli velvollinen maksamaan takaisin. (Juntunen 2010: 13, Leinonen 2014: 19.) Hollannissa henkilökohtainen budjetti oli erittäin suosittu vuosina 2002-2010. Vuonna 2010 käyttäjien määrä oli noin 130 000 henkilöä. (Leinonen 2014: 20). Henkilökohtainen budjetointi herätti kritiikkiä, koska suosion kasvaessa määrärahat ylittyivät eikä perinteisiä palveluita enää valittu. Tämän lisäksi hallintokulut kasvoivat. Asiakkaan valinnanvapaus toteutui

niin, että hänellä oli mahdollisuus valita järjestelmien välillä taloudellisesta tilanteestaan riippumatta. Asiakasmaksut pidettiin matalina sekä perinteisellä mallilla tuotetuissa että henkilökohtaisella budjetilla hankituissa palveluissa. Taloudellisia hyötyjä on ollut yksilöllisten ja luovien hoitotapojen ja -menetelmien syntyminen, palveluiden laadun ja sisällön kehittyminen, työmarkkinoiden kehittyminen, kun henkilökohtaisen budjetin käyttäjät hankkivat työtä ja muita palveluita läheltä itseään. (Juntunen 2010: 14-15, 17.)

Asiakkaiden myönteiset kokemukset liittyivät valinnan vapauden ja oman elämän hallinnan lisääntymiseen, joka mahdollisti aktiivisen roolin itseä koskevien asioiden käsitelyssä. Asiakkaat kokivat asemansa parantuneen ja saaneensa parempaa kohtelua. Perheenjäsenet suhtautuivat myönteisesti siihen, että voivat hoitaa toisiaan, koska vanhemmat tuntevat lastensa avuntarpeen ja suunnittelu voidaan tehdä täysin lapsen tarpeen mukaan. (Juntunen 2010: 18.)

Hollannissa ilmeni väärinkäytöksiä, koska henkilökohtaisen budjetin hakijoita ei tarkastettu etukäteen ja väliaikaisen päätöksen sai helposti. Väärinkäytöksiä ilmeni myös hallinto- ja välittäjätoimistojen toiminnassa. Organisatorinen ongelma oli myös se, että terveysvakuutusyhtiölle ei ole annettu selkeitä ohjeistuksia, millaisia palveluja voi veloittaa henkilökohtaisesta budjetista. (Juntunen 2010: 19.)

Kuten Isossa-Britanniassa myös Hollannissa asiakkaiden kritiikki kohdistui hallinnollisiin kustannuksiin ja hakuprosessin monimutkaisuuteen. Asiakkaat kokivat työnantajan roolin ja siihen liittyvät velvollisuudet vaativina. Asiakkaat toivoivat palveluntuottajille tarkemmin määriteltäviä hoidon laatuvaatimuksia. (Juntunen 2010: 20.)

Edellä mainittujen haasteiden ja väärinkäytösten vuoksi Hollanti päätti lakkauttaa henkilökohtaisen budjetoinnin tarjoamisen 90 prosentille asiakkaista vuoteen 2014 mennessä. Henkilökohtaisen budjetoinnin kriteerejä tiukennettiin sen jälkeen merkittävästi. Hollannissa budjettia voivat hakea vain henkilöt, jotka muussa tapauksessa joutuisivat muuttamaan hoitokotiin. Budjetin maksamiseen ja valvontaan on myös tehty tarkennuksia. (Leinonen 2014: 20.)

## 5 Teoreettiset lähestymistavat

Lähestyvä sosiaali- ja terveystalvaeluiden uudistus tuo palveluihin uusia elementtejä ja ilmiöitä sekä asiakkaalle että palveluntarjoajille. Uudistettuihin sosiaali- ja terveystalvaeluihin siirtyminen vaatii palveluntarjoajia selkeyttämään käsityksensä asiakkaasta. Asiakkaan ja työntekijän roolien muuttuessa, ammattilaisen roolin ytimeksi tarkentuu asiakkaan oman valinnan tukeminen, mahdollistaminen ja vahvistaminen. Asiakkaan harjoittaessa valinnanvapauttaan hän ei ole enää palveluiden kohde, jolle ammattilainen tarjoaa tiettyä ja usein ennalta jo ammattilaisen valitsemissa palveluita.

Asiakkaan valinnanvapaus Suomessa on julkisille palveluille haaste ja uutta se tulee olemaan kaikille suomalaisille. Hallitus on jättänyt eduskunnalle esityksen valinnanvapauden toteutumisesta sosiaali- ja terveystalvaeluiden uudistuksessa. Uudistukseen liittyvät lait realisoivat sen, millainen valinnanvapaus tulee olemaan yhteiskunnassamme arkea muutamien vuosien kuluessa.

### 5.1 Asiakkaan rooli sosiaali- ja terveystalvaeluissa

Asiakkaan rooli sosiaali- ja terveystalvaeluissa on monitasoinen ja muutoksessa oleva käsite. Henkilökohtaisen budjetoinnin toimintamallissa tavoitellaan asiakkuutta, jossa asiakas on aktiivinen ja osallinen asiantuntija omien palveluiden suunnittelussa sekä kehittämisessä.

Käsitteenä asiakas on ollut pitkään käytössä myös sosiaali- ja terveystalvaeluissa, mutta sen sopivuutta voi tarkastella kriittisesti. Käsite on alkuperäisesti liitetty kaupankäyntiin ja tavaroitten tai palveluiden omistajuuden vaihtumiseen, aivan kuten ”käyttäjä” käsittekin. Käsitettä asiakas käytetään kuitenkin laajasti myös sosiaali- ja terveystalvaeluissa.

Sanalla asiakas viitataan perinteisesti palvelujen tai tuotteitten ostajaan, joka valinnoillaan voi vaikuttaa palveluiden tai tuotteitten tuotantoon. Sosiaali- ja terveydenhuollon piirissä on kuitenkin hyvin erilaisia asiakkaita, joihin liittyy monenlaisia odotuksia. Häneen liitetään monenlaisia oikeuksia ja velvollisuuksia, joita asiakas ei aina voi valita itse. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa asiakkaiden toimintakyky ja voimavarat vaihtelevat ja asiakas kohdataan vahvana toimijana, kuluttajana, kansalaisena ja yhteistyökumppanina, mutta toisaalta myös heikkona toimijana, apua tarvitsevana, rajalliset resurssit omaavana ja ei-yhteistyöhön pystyvänä kumppanina. Erityisesti palveluiden käyttäjän

näkökulmasta tarkasteltaessa asiakas on subjekti ja hän pystyy valitsemaan ja vaikuttamaan omiin ja yhteisiin asioihin. Asiakkuuteen liittyy aktiivisuuden sekä osallisuuden kokemus. Mahdollisuus valita ja vaikuttaa ovat merkittäviä aktiivisuuden osoituksia, jotka myös lisäävät osallisuuden kokemusta. (Leeman & Hämäläinen 2016: 587-588; Valkama 2012: 4-5,13,17; Raitakari, Juhila, Günther, Kulmala, Saario. 2012: 73-74.)

Centre for Welfare Reformin perustaja ja johtaja Simon Duffy on tunnetuimpia henkilökohtaisen budjetoinnin toimintamallien kehittäjistä ja suunnittelijoista Englannissa. Duffy toimii kouluttajana ja tutkijana perustamassaan yrityksessä. Hän on tiiviisti mukana paikallisissa kehittämishankkeissa ja tekee vaikuttamistyötä sosiaalipolitiikan ja hyvinvointiyhteiskunnan kehittämiseksi kansallisella tasolla. Duffy kouluttaa myös kansainvälisesti. (Simon Duffy.) Duffyn ja Perezin (2014) näkemys täysivaltaisesta kansalaisuudesta tarkoittaa yksilöllisyyttä ja erilaisuutta, kansalaisten arvostusta ja erilaisuuden arvostamista, mikä tarkoittaa, että kaikkien erilaisuus on arvokasta. Jokaisella kansalaisella on oikeus tuoda oma ainutlaatuinen osallistuminen yhteisöjen elämään ja olemalla yhteisön jäsen tulla tasavertaiseksi. Kansalaisten oikeuksiin kuuluu myös se, että saa tarvittavaa apua, jotta kansalaisena olemisen ja toimimisen mahdollisuudet ovat aidot. Kansalaisilla on vapaus elää omaa elämää omalla tavalla niin, että tavat sopivat yhteisön yleisiin tapoihin. Kansalaisuus on tarkoittaa hyvää, kunnioittavaa ja arvostavaa kohtelua. (Duffy, Perez 2014: 3-7.). Tällaiseen kansalaistavoitteen vahvistumiseen tähdätään myös Avain kansalaisuuteen - Henkilökohtainen budjetointihankkeessa.

Asiakkuuteen liittyy monia pulmallisia tekijöitä, koska kielenkäyttö ja käytetyt käsitteet sisältävät aina jonkin merkityksen. Ne vaikuttavat puhujan ja kuulijan ajatuksiin, mielikuviin ja toimintaan. Asiakkaista puhuminen luo mielikuvan asiakaslähtöisyydestä, koska käsitteenä asiakas antaa kuvan aktiivisesta, valitsevasta subjektista, joka voi omalla toiminnallaan vaikuttaa palveluihin. Todellisuus on usein vielä kuitenkin hyvin toisenlainen suomalaisessa sosiaali- ja terveyspalveluissa, joissa asiakas sanaa käytetään kuvaamaan melkein kaikkia palveluiden piirissä olevia kansalaisia riippumatta siitä, onko asiakas pelkästään toiminnan kohde, aktiivinen yhteistoimija tai tahdonvastaisten toimien kohde. Asiakkaan palveluiden tulisi nykytiedon mukaisesti muodostaa selkeä ja yhtenäinen palvelupolku. (Valkama 2012: 77.) Kuluttajasuhteeseen perustuva asiakaslähtöisyys on saanut vaikutteita markkinataloudesta ja uusliberalismista. Tulkinnessa ajatellaan yksilöiden elävän kuluttajuuden ajassa, jossa kansalaiset odottavat palveluiden räätälöintiä juuri heidän yksilöllisiä tarpeita vastaamaan. He odottavat mahdollisuuksia valita laadukasta palvelua riippumatta siitä kuka palvelun tarjoaa. Tämä ajattelu perustellaan näkemyksellä siitä, että nykyajan kansalainen on valveutunut ja tietoa hakeva. Kansalainen

myös kyseenalaistaa ammattilaisia ja haluaa osallistua itse omien palveluprosessiensa suunnitteluun ja toteutukseen. (Raitakari ym. 2012: 60; Valkama 2012; 77.)

Keskeisimmät asiakkuutta määrittelevät tekijät ovat aktiivisuus, osallisuus sekä mahdollisuus valita ja vaikuttaa. Aktiivisuus liitetään valitsemisen ja vaikuttamisen mahdollisuuteen, joiden toteutuessa osallisuus kasvaa. Aktiivisuus kuitenkin edellyttää, että palveluntarjoajan on otettava huomioon yksilöiden erilainen osaamisen taso. Aktiivisen asiakkaan vaatimus voi luoda sekä positiivisia että negatiivisia mielikuvia. Aktiivinen osallistuminen kasvattaa omavoimaisuutta. (Valkama 2012: 78-79.)

Leeman ja Hämäläinen (2016:587-588) kuvaavat viitaten Julkunen & Heikkilä (2007) määritelmään asiakasosallisuuden jakautumisesta neljään osallisuusasteeseen sosiaali- ja terveyspalveluissa. Asiakasosallisuus kasvaa asteittain palvelunsa johtajan rooliin. Asiakaspalautteen antaminen on matalin asiakasosallisuuden aste, jossa asiakas toimii tiedonantajan roolissa. Toinen aste on perusaste eli tilanne, jossa henkilö toimii asiakkaana ja palautteen antajana. Kolmannella asteella asiakas voi vaikuttaa ja kehittää palveluiden laatua. Neljännellä eli korkeimmalla asteella asiakas johtaa palveluita ja määrittelee niiden raamit. (Leeman ym. 2016: 587-588.) Högnabba (2008) jakaa toisaalta asiakasosallisuuden vain kahteen tasoon. Asiakkaan osallistumiseen omien palveluidensa suunnitteluun ja asiakkaan osallistumisen suunnitteluun yleisellä tasolla. (Högnabba 2008: 28.)

Osallistuminen ja vaikuttaminen vahvistavat puolestaan osallisuutta ja sosiaalista pääomaa. Osallistumisen edellytys vaatii myös tietyn tason osaamista. Tämän ajan osallistumisen vaihtoehdot, esimerkiksi digitalisaatio, lisäävät yhteiskunnassa olevia syrjäyttäviä tekijöitä. Kaikille tulisi löytää soveltuvat keinot osallistua ja vaikuttaa henkilön niin halutessa ja toivoessa. Asiakkaan asiantuntijuus omien asioiden hoidossa on arvokasta. Aktiiviseen asiakkuuteen liittyy myös halu vaikuttaa palveluihin sekä yleisellä että henkilökohtaisella tasolla. Valinnanmahdollisuuksia ei vielä ole riittävästi, mutta sitä tärkeämpänä koetaan kuulluksi tuleminen omissa palveluissa. Asiakkaan asiantuntemusta tulisi kuitenkin hyödyntää toiminnan kehittämisessä. Asiakslähtöisyys on nykyään keskeisessä roolissa sosiaali- ja terveydenhuollon normiohjauksessa, joten palveluiden ja hoidon lähtökohtana tulisi olla asiakkaan tarpeet. (Valkama 2012: 78-79.)

## 5.2 Asiakkaan valinnanvapaus sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisessä

### 5.2.1 Asiakkaan valinnan mahdollisuudet

Henkilökohtaisessa budjetoinnissa pyritään järjestämään palvelut tavalla, jossa asiakkaalla on aitoja valinnan mahdollisuuksia. Valinnanvapaus on noussut tarkasteluun sosiaali- ja terveyspalveluiden uudelleen järjestämisen keskusteluissa ja reformeissa. Valinnanvapaus kiinnostaa, koska sen uskotaan vahvistavan asiakkaan asemaa ja monipuolistavan palveluvaihtoehtoja. Valinnanvapauden ajatellaan myös lisäävän palveluiden tehokkuutta ja niiden laatua. (Kuusinen-James 2016: 12-13.)

Valinnanvapaus on koettu hyvänä palveluseteliä käyttävien kotihoidon asiakkaiden keskuudessa, koska se turvaa mahdollista palvelun käyttämisen jatkamista saman palveluntuottajan kanssa. Asiakkaat pitivät hyvänä myös lisäpalvelun ostamisen mahdollisuutta palvelusetelillä, mikä ei ollut kunnan tarjoamassa palvelussa mahdollista. Kotihoidon asiakkaat pitivät kuitenkin valinnanvapautta liian kapeana, koska he eivät voineet valita kuin palveluntuottajan. Valinnanvapaus ei toteutunut valittaessa palveluntuotantopaikkaa, palvelua tuottavaa henkilöä, ajankohtaa tai kestoja. (Kuusinen-James 2016: tiivistelmä.)

Valinnanvapauden voi jakaa kolmeen eri asteeseen. Ensimmäisen ja heikoimman valinnanvapauden aste toteutuu, kun asiakas voi valita palvelujen ja palveluntuottajien välillä, toinen aste mahdollistaa valinnan erilaisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusisältöjen välillä. Kolmas ja valinnanvapauden vahvin aste on henkilökohtainen budjetointi, jossa asiakas voi käyttää hänelle osoitetun rahasumman toivomallaan tavalla oman palvelusuunnitelmansa mukaisesti itse valitsemiinsa palveluihin parantaakseen omaa hyvinvointia. (Kuusinen-James 2016: 42.)

Valkama (2012: 78-79) ja Kuusinen-James (2016: tiivistelmä) ovat samoilla linjoilla siinä, että asiakkuuteen liitetään usein tai aina ajatus valinnan mahdollisuudesta. Aidot valinnanmahdollisuudet ovat kuitenkin heidän mukaansa vielä varsin harvassa. Asiakkaalla on mahdollisuus vaikuttaa jossakin määrin omiin palveluihinsa, mutta vaikuttaminen tapahtuu edelleen pääasiassa välillisesti. Tästä johtuen asiakkaan valinnanmahdollisuus ja sitä kautta osallistuminen jää usein näennäiseksi. Edellä mainittuun liittyy myös jossakin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa oleva erityispiirre, joissa asiakas on sellaisten palvelujen piirissä, esimerkiksi lastensuojelun raskaimmat toimenpiteet, joissa asiakkaalle ei aina voida tarjota mahdollisuutta valita. Valkama (2012: 1) toteaaakin, että



sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa asiakas ei voi aina kieltäytyä tarjotusta palvelusta ja kuitenkin juuri kieltäytyminen palvelusta on yksi keskeinen asiakkaan valinnan mahdollisuuksiin sisältyvä vaihtoehto.

### 5.2.2 Valinnanvapaus sosiaalipolitiikan haasteena

Valinnanvapaus on monimutkaisuudestaan ja moniulotteisuudestaan huolimatta hyvin tärkeä sosiaalipoliittinen kysymys. Kuluttamiseen, asiakkaan aseman ja valinnanvapauden korostamiseen keskittyvä poliittinen puhe näkee valinnanvapauden yksittäisten ihmisten positiivisena mahdollisuutena. Tarkastelussa ei saa sijaa tehtyjen valintojen lopputulokset tai niiden yhteiskunnalliset seuraukset. (Valinnanvapautta korostavan sosiaalipolitiikan haasteista.)

Erilaisia kokeiluja palveluseteli- ja henkilökohtaisen budjetin malleista on käytetty EU-maiden sosiaali- ja terveyspalveluissa erityisesti 1990-luvulla. Suomessa 2000-luvulla tavoitteet muotoutuivat eurooppalaisessa hengessä keskittyen asiakkaiden valinnanvapauden lisäämiseen, palvelutuotannon tehostamiseen, yrittäjyyden edistämiseen ja työllisyyden parantamiseen. Valinnanvapauden keskeinen näkökulma on vaihtoehtojen luominen ja lisääminen eri palveluntuottajien ja palveluntarjoajien avulla. Tavoitteena on julkisista monopoleista eroon pääseminen ja yksityisen sektorin roolin vahvistaminen palvelutuotannossa. (Valinnanvapautta korostavan sosiaalipolitiikan haasteista.)

Valinnanvapaus ja sen laajentaminen haastavat sosiaali- ja terveydenhuoltopalvelujen palveluntuottajia kehittämään tarjoamiaan palveluita asiakastarpeeseen kysynnän pohjalta. Asiakas on valitessaan oman asiansa asiantuntija. Ammattilaisten osaamista täytyy kehittää siihen suuntaan, että työntekijä osaa tukea onnistuneesti asiakasta juuri asiakkaan omien asioiden asiantuntijuudessa. (Valinnanvapautta korostavan sosiaalipolitiikan haasteista.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa valinnanvapauden aktiivisen harjoittajan eli asiakkaan näkeminen valintoja tekevänä ja valintojen tekoon kykenevänä yksilönä ei toteudu aina tarvittavalla tasolla. Valinnan tekeminen vaatii tekijältään tietyn tasoista osaamista ja valinnan toteuttaminen muuttuu haasteelliseksi, kun tämä osaaminen on heikkoa tai puuttuu kokonaan. (Valkama 2012: 78-79; Valinnanvapautta korostavan sosiaalipolitiikan haasteista.)

### 5.3 Morenolainen rooliteoria

Jacob Levy Moreno syntyi Bukarestissa 1889 ja muutti perheensä mukana Wieniin nuorena. Myöhemmin Moreno kiinnostui filosofiasta ja lääketieteestä ja valmistui lääkäriksi Wienin yliopistosta. Moreno oli kiinnostunut myös teatterista, sen kokemuksellisuudesta ja spontaaniudesta, tämän innoittamana hän perusti improvisaatioryhmän ja ryhtyi tutkimaan ihmisten ja asioiden suhdetta toisiinsa. Moreno loi rooliteorian hahmottamaan ihmisten välisiä vuorovaikutussuhteita ja hänet tunnetaan psyko- ja sosiadraaman menetelmien kehittäjänä ja sosiometrian luoja, jotka ovat nykyisin laajasti käytössä ympäri maailman.

Sosiometria tarkoittaa sosiaalisten suhteiden mittaamista. Sosiometrian keinoin voidaan mitata ihmisten välisiä ja ihmisten sisäisiä toimintoja eli suhdetta henkilön eri roolien kesken. (Helminen, Iso-Heiniemi 1999: 12.) Anthony Williams (2002: 186) kuvaa ryhmätöissä sosiometrian pyrkimystä tuoda esiin erilaisten sosiaalisten järjestelmien sisältämää tietoa, sitä millaisia valintoja ryhmissä tehdään. Sosiometrisin tutkimuksin tuodaan esiin piileviä rakenteita ryhmässä, jotka antavat ryhmälle sen muodon; ideologiset sopimukset, liittolaissuhteet ja kätkeytynyt uskomukset. Sosiometria on kiinnostunut ihmisten tai asioiden välisistä yhteyksistä. Se ei silti aina johda kohtaamiseen, se keskittyy jäsenten välillä oleviin suhteisiin ja niiden suhteiden syihin. Sosiometria on mittaustapa, joka painottaa kaiken tekemisen ja olemisen sosiaalista luonnetta. Williams (2002: 189) on siteerannut J.L. Morenon teoksesta *Who Shall Survive* (1953) määritelmän sosiometrisesta luokittelusta:

*”Sosiometrisen luokittelun lähtökohta ei ole yksilön psyyke, vaan yksilölliset organistit, jotka liikkuvat suhteessa muihin asioihin tai organismeihin, jotka myös ovat liikkeessä.”*

Roolin käsite on keskeinen kaikessa Morenon työssä ja sosiaalipsykologiassa käsite liitetään sosiaaliseen asemaan ja vuorovaikutukseen, jolloin roolin luonne on sosiaalinen. Rooliteorian mukaan rooli on sidoksissa yksilön persoonallisuuden kehitykseen eli rooli on myös yksilöllinen. Roolilla on yhteys ihmiseen kohdistuviin käyttäytymisodotuksiin ja sosiaalisiin systeemeihin, jotka tekevät rooleista suhteellisen pysyviä. Rooliodotukset ovat tavallisesti vastavuoroisia, roolit tulevat tiedostetuiksi usein rooliodotusten kautta. Esimerkiksi vanhemmuus todentuu suhteessa lapseen ja alaisuus suhteessa johtajaan. Henkilö voi ottaa roolin myös käyttäytymisodotusten mukaisesti, jolloin häneltä odotetaan tietynlaista toimintaa ja käyttäytymistä ja hänen asemansa vuoksi rooliodotukset syntyvät ulkoa päin. (Helminen, Iso-Heiniemi 1999: 12-13, Niemistö 2007: 84, 89.)

## 5.4 Roolityypit

Rooli on yksilön omaksuma toimintamuoto tietyllä hetkellä ja tietyssä tilanteessa ja se on aina suhteessa toisiin ihmisiin tai asioihin, määritteli Moreno 1977. Roolit jäsentävät vuorovaikutusta ja helpottavat toiminnan tulkintaa, roolit ovat ikkunoita, joiden läpi näytämme eri puolia itsestämme muille. Roolia määrittelee ensimmäisenä kuitenkin seikat, joihin ei juuri voida itse vaikuttaa, kuten sukupuoli, koko, ikä tai rotu. Näitä kutsutaan kollektiivisiksi rooleiksi ja myös muiden kollektiiviset roolit vaikuttavat siihen, miten suh-taudumme heihin. (Kopakkala 2005: 97-100.)

Roolien syntyminen ja kehittyminen ovat yhteydessä ihmisen persoonallisuuden kehitykseen ja roolit voidaan jakaa fyysisiin (psykosomaattisiin), sosiaalisiin ja psykologisiin rooleihin. Yksilön fyysiset roolit liittyvät kehoon ja ruumiin toimintoihin, ja ne alkavat kehitymään jo vastasyntyneellä. Fyysinen rooli voi olla esimerkiksi syöjän tai kävelijän rooli. Sosiaaliset roolit ovat sosiaalisessa vuorovaikutuksessa tai tehtävässä tarvittavia rooleja ja niiden muodostumista määrittelevät niin biologiset kuin sosiaaliset seikat ja ne kertovat sosiaalisesta suhteesta toisiin, esimerkiksi serkun tai hoitajan roolit. Yksilöitä ihmisistä tekevät psykologiset roolit. Yksilön persoonalliset tavat toimia erottavat meidät toisista, esimerkiksi ei ole kahta samanlaista isää tai lasta. Sosiaaliset roolit tulevat näkyviin ensin vuorovaikutustilanteissa ja tutustumisen kautta näyttäytyvät psykologiset roolit. Vuorovaikutus saa inhimillisyyttä silloin, jos väritämme sosiaalista roolia psykologisella roolilla. Monessa ammatissa on hyötyä siitä, että siihen tuo persoonallisen laadun. Mainittujen roolien lisäksi Moreno on määritellyt kosmisen roolin, joka useimmiten kehittyy vasta aikuisena, jos silloinkaan. Fyysisiin, sosiaalisiin ja psykologisiin rooleihin liittyy silloin uusi, usein henkinen tai eettinen merkitys. (Helminen, Iso-Heiniemi 1999: 13, Niemistö 2007: 90-91)

Jokaisella ihmisellä on käytössään useita rooleja ja niitä voi kehittää läpi elämän. Periaatteessa on mahdollista, että yksilö omaksuu ja kehittää mitä tahansa rooleja. J.L. Moreno (1960) määritteli roolien ilmenemisen muotoja. Roolit voivat puuttua persoonallisuudesta kokonaan tai osittain, jolloin niitä voi nimittää alkiorooleiksi tai syntymättömiksi rooleiksi. Roolit voivat olla myös alikehittyneitä, normaalisti kehittyneitä tai ylikehittyneitä. Kolmas ilmenemisen muoto on vääristynyt ja vihamielinen toiminta. Miellyttävintä toimintaa syntyy sopivasti kehittyneiden roolien vaikuttaessa, silloin tekeminen on luontevaa, innostunutta ja spontaania eikä rutiininomaista. Yksilö saa tekemisestään nautintoa. Ylikehittyneissä rooleissa toiminta ja tekeminen on sujunut jo pitkään hyvin. Toiminta voi

olla rutiinin ja totumuksen vuoksi kaavamaista. Sinänsä ylikehittyneet roolit kuuluvat ihmisen elämänkohtaloon. Vihamielisten roolien taustalla voi olla kateus, pettymys tai joku muu psykodynaaminen voima (Niemistö 2007: 92-93.) Roolien muuttuminen on luonnollista, esimerkiksi muutokset kehollisissa rooleissa aiheuttavat muutoksia myös persoonallisissa ja sosiaalisissa rooleissa. Seksuaalisuuden herääminen murrosiässä, vammautuminen tai raskaaksi tuleminen muuttavat kokemusta itsestä ja vaativat uusien sosiaalisten roolien omaksumista (Kopakkala 2005: 104.)

Roolit ovat toiminnallisia yksiköjä, niillä voidaan kuvata henkilöä tekijänä, operaation suorittajana ja toimijana. Yksilön rooleja voidaan mitata ja tarkastella niiden hierarkiasuhteita toisiinsa. Toiminnan ja roolien hierarkia voidaan taulukoida ja yksilön persoonaa voidaan kuvata roolikokoelmana. On rooleja, joissa on kehittymisen varaa ja toisissa tilanteissa suoriutuminen on suvereenia. Roolikokoelmaa voidaan kuvata ja luetteloida roolimatriisityöskentelyn keinoin. (Niemistö 2007: 96-98.)

## 6 Asiakkaan ja työntekijän roolit henkilökohtaisen budjetoinnin mallissa

Henkilökohtaisen budjetoinnin mallissa asiakas ja työntekijä pääsevät opettelemaan uudenlaista lähestymistä asiakkaan tilanteen muuttamiseksi toivottuun suuntaan. Asiakas saa aktiivisen osallisen roolin, joka voi poiketa nykyisestä tilanteesta paljonkin. Asiakas-työntekijän rooli tulee henkilökohtaisen budjetin valinneen asiakkaan kanssa olemaan laaja-alaisen tiedon ja palvelutuntemuksen jakamiseen liittyvää yhteistä suunnittelua asiakkaan kanssa. Roolin kautta tarkastellen työntekijä voisi olla tiedottaja, tiedon jakaja, tiedon etsijä.

Henkilökohtainen budjetointi – Avain kansalaisuuteen -hankkeen julkaisemassa arviointisuunnitelmassa todetaan toimintatavan olevan radikaali muutos nykyiseen suomalaiseen toimintatapaan verrattuna, jossa palvelupäätöksen tekee aina viranomainen ja asiakkaan on valittava tukipalvelu niistä palveluista, joita on tarjolla. Tuki perustuu yleensä yksittäisiin palvelupäätöksiin, joihin asiakas ei välttämättä aktiivisesti vaikuttamalla osallistu. HB-toimintamallissa asiakas voi itse päättää millainen tuki häntä hyödyttää juuri sen hetkessä elämäntilanteensa. Näin toimimalla pyritään asiakkaan toimintakyvyn laajentamiseen, joka heijastuu kokemuksena hyvinvoinnin lisääntymisestä ja tyytyväisyytenä elämänpiirissä tapahtuneista muutoksista. (Rousu ym. 2017:19.) Näin suuren muutoksen saavuttamiseksi on työntekijän reflektoitava asiakkaan kanssa yhdessä omaa asennettaan ja mahdollisesti vahvistettava asiakkaan luottamusta henkilökohtaisiin asiakkaan omiin kykyihin tehdä ratkaisuja. Työntekijän luopuminen portinvartijan ja virkamiehen roolista on keskeistä. Samalla tulee kiinnittää huomiota yhteistoiminnallisiin tapoihin asiakkaan kanssa luottamussuhteen ja asiakkaan tukemisen vahvistamiseksi. Sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistuksen arvioidaan lisäävän erilaisen palvelu- ja lähihoidon tarvetta. (Rousu ym. 2017: 19). Uutena elementtinä asiakastyössä on myös asiakkaan läheisten voimavarojen laajempi hyödyntäminen asiakassuunnitelman laadinnassa ja käytännön tuen toteuttamisessa (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 § 43).

Henkilökohtainen budjetointi perustuu asiakkaan itseohjautuvuuteen ja omatoimisuuteen. Luottamus asiakkaan kykyyn tehdä elämäänsä koskevia ratkaisuja, on oleellista ja asiakkaalla tulee olla mahdollisuus saada ohjausta ja tukea henkilökohtaisen budjetin suunnittelussa, seurannassa ja käytännön valintojen tekemisessä. (Rousu ym. 2017: 18). Ammatillisen tuen merkitys on asiakkaalle suuri monipuolisten palveluiden varmistamisessa ja koordinoinnissa organisaatiossa. (Gridley, Brooks, Glendinnin 2014: 594). Ongelmalliseksi henkilökohtaisen budjetoinnin seurantatutkimuksissa onkin todettu asiakkaan tiedon ja tuen puute palvelujen valintojen tekemiseksi. Haasteita ovat myös

heikko asiakasprosessin koordinointi ja osin myös asiakastyön tavoitteettomuus. Tämän lisäksi läheiset eivät ole suunnitelmallisesti mukana. (Rousu ym. 2017: 18.)

### 6.1 Asiakastyöntekijän rooli henkilökohtaisen budjetoinnin-toimintamallissa

Henkilökohtainen budjetointi - Avain kansalaisuuteen -hankkeen verkkosivuilla kuten myös Tiedän mitä tahdon! -hankkeen loppupäätelmissä todetaan, että asiakastyytyväisyyteen vaikuttavat kokemukset kuulluksi ja kohdatuksi tulemisesta ja luottamuksellisesta suhteesta työntekijään. Hyvä vuorovaikutus ja dialoginen reflektiivinen työtapana on auttanut asiakasta jäsentämään omaa tilannettaan, haaveitaan, tarpeitaan ja kokemuksiaan. Jouheva tiedonkulku, tuki ja palveluiden oikea-aikaisuus edistävät yhteistyötä asiakkaan ja työntekijän välillä ja auttaa asiakasta omassa tilanteessaan. (Rousu, ym. 2017: 15.) Taustalla tuntuisi olevan ajatus siitä, että asiakkaan kanssa työskentelee sosiaalialan ammattilainen. Ammatillisuutta tukee myös tutkimus, jonka mukaan työntekijän rooli on strateginen, ammatillinen ja joustava muutosprosessia mahdollistava lähestymistapa. (Klockmo, Marnetoft, Nordenmark, 2012: 12-14).

Henkilökohtainen budjetointi – Avain kansalaisuuteen -hankkeen asiakastiedotteessa on keväällä 2017 kuvattu piloteissa tehtävän asiakkaan ja työntekijän yhteistyön alkuvaihetta. Asiakkaalle luvataan työntekijän kanssa yhteistä pohdintaa siitä, millaista tukea ja palvelua asiakas tarvitsee tilanteen korjaamiseksi, työntekijä esittelee käytettävissä olevat vaihtoehdot niiden järjestämiseksi ja asiakkaan valinnan pohjalta laaditaan tukisuunnitelma. Mikäli asiakas valitsee henkilökohtaisen budjetoinnin, hänen kanssaan sovitaan asiakassuunnitelmasta ja määritellään euromääräinen budjetti tuen ja palvelujen hankkimiseksi. Työntekijä opastaa asiakassuunnitelman toteuttamisessa ja budjetin toteutumisen seuraamisessa. (Rousu ym. 2017: 18.) Asiakastyöntekijällä tulee tällöin olla mahdollisuudet resursoida tehtävä suhteessa muihin työtehtäviinsä, sekä organisaation ja esimiehen tuki toteuttaa henkilökohtaisen budjetoinnin prosessia asiakaslähtöisesti ja asiakastarpeiden mukaan (Rousu ym. 2017: 12).

#### 6.1.1 Lainsäädäntö ohjaa työntekijää

Asiakassuunnitelman laatiminen ei sinänsä ole uusi asia vaan on kuulunut lakisääteisenä työntekijän tehtäviin ja asiakkaan oikeuksiin aiemminkin. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 6§ velvoittaa työntekijää päätöksentekoon koskien tarpeellisia sosiaalipalveluja ja päätöksen tulee perustua yhteistyöhön asiakkaan kanssa. Työntekijän tulee laatia myös palvelu-, hoito-, kuntoutus- tai muu vastaava suunnitelma, mikäli kyseessä on muu kuin tilapäinen neuvonta ja ohjaus tai suunnitelman laatiminen

olisi muutoin ilmeisen tarpeetonta (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 2000/812, 7§.) Samassa lainkohdassa työntekijää ohjataan laatimaan suunnitelma yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa, ellei siihen ole ilmeistä estettä. Sosiaalihuoltolain mukaisia päätöksiä ja ratkaisuja sekä sosiaalihuoltoa toteutettaessa on toimittava siten, että sosiaalihuoltolain mukainen asiakkaan etu (SHuoltoL 2014/1301, 4§) ja lapsen etu (SHuoltoL 2014/1301, 5§) toteutuvat.

Asiakastyöntekijän on sosiaalihuollon toteuttajana velvollisuus kohdella asiakasta myös perustuslain 6§ määritelmän mukaan. Perustuslaki 6§ mukaisesti kaikki ihmiset ovat yhdenvertaisia, ketään ei saa asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Lapsia on yhtä lailla kohdeltava tasa-arvoisesti ja yksilöinä, lasten tulee saada vaikuttaa itseään koskeviin asioihin kehitystasoaan vastaavassa määrin. Työntekijöiden tulee toimiessaan sosiaalihuollon tehtävissä edistää sukupuolten tasa-arvoa yhteiskunnallisessa toiminnassa sekä työelämässä. (PerL 1999/731, 6§.)

Sosiaalihuoltolain tarkoituksena on 1§ mukaan vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta sekä asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa sekä parantaa yhteistyötä sosiaalihuollon ja kunnan eri toimialojen ja muiden toimijoiden välillä edellä mainittujen tavoitteiden toteuttamiseksi. Sosiaalihuoltolain keskeisinä periaatteina on, että lain mukainen toteutus on asiakkaalle laadukasta ja hyvää sosiaalihuollon palvelua ja asiakas saa hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava siten, että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan ja ihmisarvoa ei loukata. (SHuoltoL 2014/1301, 5§; Yhdenvertaisuuslaki 2014/325.)

Tässä yhteydessä on syytä huomioida myös itsemääräämisoikeus. Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon Asiakkaan toivomukset ja mielipide ovat ensisijaisia sosiaalihuoltoa toteutettaessa ja hänen osallistumiselle ja vaikuttamiselle palveluidensa suunnitteluun ja toteuttamiseen on annettava mahdollisuus, kuten myös sosiaalihuoltoon liittyviin toimenpiteisiin, jotka koskevat häntä itseään. Lasten ja nuorten sekä erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen on kiinnitettävä erityistä huomiota. (SHuoltoL 2014/1301, 36§; laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 2000/812, 9§.) Jos asiakkaan mielipiteen esille saaminen on vaikeaa, on itsemääräämisoikeutta kunnioitettava siitä huolimatta, ja mielipidettä on selvitettävä yhdessä asiakkaan läheisten tai laillisen edustajan kanssa. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 2000/812, 9§.)

### 6.1.2 Roolien kumppanuus vahvistaa osallisuutta

Lainsäädäntö määrittelee siis pitkälti työntekijän toimintaa hyvän, oikeudenmukaisen ja tasapuolisen käytöksen ja kohtelun suuntaan. Juhila (2006) kirjoittaa sosiaalityön hahmottuvan kumppanuussuhteena ja näin ymmärrettynä suhde tarkoittaa sosiaalityöntekijän ja asiakkaan toimimista rinnakkain, jolloin asiakkaan ja sosiaalityöntekijän roolit eivät ole hierarkkisessa suhteessa toisiinsa. Sosiaalityön asiakkaat eivät ole yksi ja yhtenäinen joukko, joten tavat, joilla asiakkaita kohdataan eivät voi olla samanlaisia. (Juhila 2006: 103-104,109.)

Lastensuojelun Keskusliitto ja Suomen Kuntaliitto toteuttivat Harava-hankkeen vuosina 1997-2005. Hankkeessa kehitettiin mm. uusia ja/tai uudella tavalla tuotettuja toimintoja ja palveluja. Hankkeessa edistettiin työntekijöiden voimavarojen tarkoituksenmukaisempaa käyttöä asiakkaan palveluprosessissa ja palveluketjuissa sekä lisättiin heidän osaamista ja jaksamista. Hankkeen sisällä pohdittiin myös verkostotyöskentelyä ja kumppanuussuhdetta. Hankkeessa syntynyt käsitys kumppanuudesta määriteltiin kahden tai useamman toimijan sitoutumiseksi pitkäjänteiseen yhteistyöhön ja yhdessä sovittavaan voimavarojen käyttöön yhteisen tavoitteen saavuttamiseksi. Kumppanuudessa luotetaan siihen, että yhteisessä toiminnassa kohdattavat ongelmat on mahdollista ratkaista yhteisymmärryksessä ja etukäteen sovituin menettelytavoittein. Kumppanuus on erityislaatuinen tiivis ja harkittu yhteistyösuhde. Se perustuu luottamukseen ja on osapuolten valitsemaa, tiivistä yhteistoimintaa. (Anttila, Rousu, Kinnunen, Vuorijärvi 2005: 23.)

Asiakkaalla olevan oman tiedon ja osapuolten väliset erot lähtökohdakseen ottavaa sosiaalityötä voi luonnehtia osallistavaksi ja vahvistavan kumppanuussuhdetta. Osallistaminen koskee molempia sosiaalityön osapuolia, asiakasta ja työntekijää. Asiakkaat osallistavat sosiaalityöntekijöitä omaan tietoonsa ja sosiaalityöntekijät pyrkivät tukemaan asiakkaiden elämäntilanteessa valittavia ratkaisuja sellaisella tavalla, joka mahdollistaisi heille mahdollisesta marginaalisuudestaan huolimatta täysivaltaisen kansalaisuuden. (Juhila: 2006: 118.)

Täysivaltaisen kansalaisuus on niin ikään osallistavan sosiaalityön keskeinen lähtökohta ja tavoite ja sellaisena nykyisenkin lainsäädännön puitteissa mahdollista toteuttaa. Kun sosiaalityöntekijät ja asiakkaat ymmärretään osallistavassa sosiaalityössä ensisijaisesti täysivaltaisiksi kansalaisiksi eikä asiakkaiksi, asettuvat molemmat osapuolet samalle viivalle ja suhteen rakentaminen perustuu tasavertaisuuteen, eli ei esimerkiksi auttaja -



autettava tai kontrolloija - kontrolloitava vastakkainasetteluun. Vastakkainasettelu mallissa on sudenkuoppia, jossa asiakkaalla ei nähdä olevan kykyjä arvioida omaa tilannetta ja kehittää ratkaisuja ja sen vuoksi hänen rooliinsa kuuluisi toimia työntekijän ohjeistamalla tavalla. (Juhila 2006: 118-119.)

### 6.1.3 Dialogin ja johtamisen vaikutus asenne- ja roolimutoksessa

Henkilökohtaisen budjetoinnin mallista saavutettava hyöty asiakkaalle on riippuvaista siitä, millainen vuorovaikutus ja luottamus hänen ja työntekijän välille on syntynyt. Hyvien käytäntöjen dialogit oppaassa Koskimies ym. (2012) toteavat, että hiljaisen tiedon esiin saaminen ja jakaminen ovat haasteellisia, sitä on usein vaikea sanallistaa sen henkilökohtaisuuden ja kokemuksellisuuden vuoksi. Hiljainen tieto on vahvasti ankkuroitunut ihmisen toimintaan ja emootioihin, ei niinkään eksplisiittiseen eli käsitteelliseen tietoon, jota on helpompi prosessoida, viestiä ja jakaa. Hiljaisen tiedon esiin saamiseksi tarvitaan aikaa, kasvokkaista kohtaamista, turvallista tilaa, dialogisia menetelmätaitoja. Työntekijän rooli kuuntelijana, keskustelijana, kohtajana ja oman tiedon jakajana on keskeistä luottamuksellisen suhteen rakentamiseksi asiakkaan kanssa. (Koskimies, Pyhäjoki, Arnkil 2012: 9.)

Työskennellessä henkilökohtaisen budjetin valinneen asiakkaan kanssa työntekijän tulee kiinnittää huomio siihen, miten itse asettuisi asiakkaan asemaan ja tarkastella asiakkaan kokonaistilannetta ja palvelutarpeita siitä näkökulmasta. Koskimies ym. (2012) opastaa hyvien käytäntöjen dialogisiin menetelmiin kohti kulttuurista muutosta. Johtamisen merkitys asiakastyöntekijälle korostuu. Esimies voi esimerkillään edistää toiseuden kunnioitusta ja siihen pohjautuvaa yhteistoimintaa, jonka tuloksena voidaan saavuttaa kollektiivista ymmärrystä dialogin tuottamasta uudesta tiedosta. Hyvien käytäntöjen dialogien tuloksena ei tavoitella yhdenmukaisuutta ja konsensusta vaan voimavaraksi syntynyttä rikastunutta erilaisuutta, muutosta. Yksilöt voivat löytää uudenlaisia omia tapojaan toimia, kuitenkin heidän ratkaisunsa ja toimintansa on suorassa yhteydessä yhteistoimintaan. (Koskimies ym. 2012: 51.)

Aktiivisen vuorovaikutuksen parantamisessa on tärkeä osatekijä nimenomaan esimiehen antama kannustus ja rohkaisu oman osaamisen hyödyntämiseen ja toimintatapojen uudistamiseen. Passiivista toiminnan hyväksyntää parempi vaihtoehto on johtajien ja esimiesten oma muutoshakuinen asenne, jolla tavoitellaan asiakaslähtöisempää toimintatapaa. Huomioitavaa on myös se, että asenteiden muuttaminen ei tapahdu hetkessä

tai yhdellä päätöksellä. Asenteita voi muuttaa ja se vaatii harjoittelua, toistoja ja asiakaslähtöisten työskentelytapojen systemaattista nostamista osaksi päivittäistä työntekoa. (Virtanen, Suoheimo, Lamminmäki, Ahonen & Suokas 2011: 46-47.)

Dialogiin ja edellä mainittuihin tavoitteisiin päästäkseen on asiakastyöntekijän saatava johdolta tuki myös työnsä reflektointiin, jotta roolimuuotos on mahdollinen ja työntekijäkeskeisyys ja asiakkaan selän takana toimiminen vähenee eivätkä työntekijät tekisi luokitteluja riskikansalaisista tai yksilöllistä yhteisöllisiä ja yhteiskunnallisia ongelmia. Dialogisen toiminnan eettiset toimintaperiaatteet tukevat asiakaslähtöisen toimintatavan ja osallisuuden vahvistamisen tavoitteita. Näin toimimalla korostuu osapuolien oma vastuu itsestä ja toisista, asioiden ja huolien puheeksi ottamisesta, osallisuuden tukemisesta, avoimesta toiminnasta ja syrjimättömyydestä. Lisäksi asiakaslähtöisten palvelujen kehittämisen mahdollistamiseksi on turvattava yhteiset palvelut, toimittava yhteistyössä lähiverkostojen kanssa, vaalittava yhteistoiminnan jatkumista sekä puututtava varhaisessa vaiheessa myös rakenteellisiin tekijöihin. (Koskimies ym. 2012: 16-18.)

## 6.2 Asiakkaan rooli Henkilökohtainen budjetointi – Avain kansalaisuuteen -hankkeessa

Kun ihminen tarvitsee sosiaalihuollon palveluja, hänen roolinsa palvelujärjestelmän näkökulmasta ovat sekä asiakkaan että kansalaisen roolit. Ensisijaisesti hän on kansalainen, jolla on oikeus nauttia ihmis- ja kansalaisoikeuksista sekä perustuslain mukaisista sosiaalisista oikeuksista (PerL 11.6.1999/731, YK:n ihmisoikeusjulistus.)

Asiakastyöntekijän kohdalla sosiaalihuoltolaki, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista velvoittaa työntekijää toimimaan yhdenvertaisesti, luotettavasti ja yksilöllisesti asiakastyössä, kun taas asiakkaalla on saman lainsäädännön perusteella oikeus saada ja vaatia palvelut ja kohtelu lakien säätämällä tavalla. Kuitenkaan ei pidä unohtaa, että asiakkaan oikeudet myös velvoittavat häntä itsemääräämisoikeuden kautta vastuulliseen toimintaan oman elämänsä ja valintojensa suhteen.

Henkilökohtainen budjetointi – Avain kansalaisuuteen -hankkeen arviointisuunnitelmassa on kuvattu toimintamallin perustuvan asiakkaan elämäntilanteen ja tarpeiden arviointiin yhdessä työntekijän kanssa ja mallissa korostetaan läheisten mukaan ottamista huomioiden asiakkaan toiveet ja tarpeet. Läheisten aktiivinen mukanaolo voi edistää asiakkaan kokemusta tavoitteellisesta, yhteisöllisestä ja henkilökohtaisesta tuesta. Kokonaisuudessa on tavoitteena kasvattaa asiakkaan omia voimavaroja osallisuuden ja opis-

kelun ja työssäkäynnin mahdollisuuksien lisääntymiseksi. Asiakkaan toimintakykyä pyritään vahvistamaan lisäämällä valinnanvapautta, ja samalla on huolehdittava riittävästä tuesta ja ohjauksesta. Asiakkaita tulee ohjata aktiiviseen oman elämänsä suunnitteluun. Merkittävää on kiinnittää huomiota asiakkaiden roolin muuttumiseen enemmän myös palvelujen ja toimintatapojen kehittäjiksi. (Rousu ym. 2017: 14-15.)

### 6.2.1 Muutoksen reunaehdot

Työntekijän roolimutokseen liittyy huomattavasti vähemmän totaalista muuttumista kuin asiakkaan, sillä työntekijän monet kompetenssialueet voivat lähtökohtaisesti jo olla olemassa, kun on valinnut sosiaalialan ammattilaisuuden työkseen. Asiakas on sosiaalihuollon asiakkaana osapuoli, joka on ollut tekojen kohde ja täyttämällä tietyt kriteerit saanut palveluja (Nummela 2011: 139). Tilanne on voinut olla asiakkaan ja työntekijän välillä etäinen ja molemmat osapuolet ovat kokeneet hyvänä, jos tapaamisia on harvoin ja ne sujuvat mahdollisimman nopeasti. Asiakas on voinut pyytää ja työntekijä antaa, tai asiakas on kyselijä ja työntekijä on vastaaja. Asiakas on voinut antaa saamastaan palvelusta palautetta, mutta se ei yleensä ole johtanut yhteiseen keskusteluun palvelun kehittämiseksi.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistuksessa on lähtökohtana kansalaisten vahva osallistaminen yhteisten ja yksityisten asioiden hoitamiseksi. Kansalaisilta odotetaan aktiivisuutta myös yleisten ja yhteisten asioiden hoitamiseksi poliittisestikin (vrt. kansalaisaloitteet.) Siinä missä palveluntuottaja ja työntekijä pystyvät aloittamaan oman päämäärätietoisien muutosten asiakaslähtöisemmän toiminnan tavoittelemiseksi, on asiakkaan valtautumisen mahdollisuudet pitkälti kiinni oikea-aikaisen tiedon ja palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden mahdollisuuksista.

Nummela (2011) on väitöstudiossa koonnut reunaehdot, jotka hänen tutkimuksensa mukaan ovat edellytys asiakkuudelle, joka tukee asiakkaan asemaa ja oikeuksien toteutumista. Keskeisimmiksi edellytykseksi Nummela (2011) nostaa asiakkaan kohtaamisen ja palvelutapahtuman, sillä asiakkaan odotuksissa korostuu asiat, jotka liittyvät kohtaamiseen. Asiakas tarvitsee myös tietoa oikeuksistaan etuuksiin ja palveluihin jo ennen asiakkuutta. Kohtaamisen sisältö on niin työntekijän kuin asiakkaan orientoitumista asiakkaan yksilölliseen tilanteeseen ja toiveisiin muutoksesta. Asiakkaan arvokas kohtaaminen toteutuu, kun asiakkaan ja työntekijän tieto kohtaa. Asiakkaan toiminnallisuutta tukemaan tulee kehittää yhteistyössä niin aikuissosiaalityön ammattiorientaation

tapoja mutta asiakkaan tilanteen mukaan myös hänen omia verkostoja hyödyntäen. Vaikuttamistyö edistää asiakaslähtöisyyttä muun muassa perusoikeuksien puolustamisena. Nummelan (2011) mukaan asiakaslähtöinen työskentely on kohtaavaa ja osallistavaa ja toteaa aikuissosiaalityön kehittämishaasteiksi palveluohjauksellisen osaamisen vahvistamisen, teknologian hyödyntämisen, asiakkaiden kuulemisen vahvistamisen ja aikuissosiaalityön sisällön kehittämisen (Nummela 2011: 139-141.)

### 6.2.2 Erilaisten asiakkaiden monet roolit

Asiakkaan rooli tulee HB-toimintamallin kautta sisältämään myös vastuunkantoa omien palvelujen järjestämisestä ja hyvinvoinnin edistämisestä. Asiakkaalla tulee olla riittävän hyvä ymmärrys omista vaikuttamisen ja valinnan mahdollisuuksista, jotta pystyy tekemään kestäviä ratkaisuja. Heinonen (2009) on tutkinut Kelan virkailijoiden toimintatapoja ja rooleja asiakastilanteissa palvelukulttuurin muutosten keskellä puhelinasiointissa. Johtopäätöksissään Heinonen (2009) toteaa, että hyvinvointivaltiossa byrokraattien ja kansalaisten välisessä kohtaamisessa voi syntyä vihan, vääryyden ja petetyksi tulemisen kokemuksia. Toisaalta kohtaamisissa myönteiset kokemukset synnyttävät yhdenvertaisuuden ja ymmärretyksi tulemisen kokemuksia. Heinonen (2009) viittaa Rothsteiniin sekä Hellsteniin ja Komuun, kirjoittaessaan, että mikäli kokemus kohtaamisesta byrokraatin kanssa on myönteinen, se vahvistaa kansalaisten luottamusta hyvinvointivaltion eri byrokraatioihin ja koko järjestelmään ja toteaa, että kansan luottamus on kivijalka hyvinvointivaltion ja byrokraatioiden tulevaisuuden kannalta (Heinonen 2009: 74).

Tästä näkökulmasta tarkastellen asiakkaan aktiivisen toimijan rooli sosiaalipalveluiden ei vain vastaanottajana ja käyttäjänä vaan myös tiedon tuottajana, asiantuntijana ja palvelujen kehittäjänä tulee HB-toimintamallissa korostumaan nykyiseen asiakkuus käsitteeseen verrattuna. Toikko (2014) toteaa myös, että asiakkaat halutaan nähdä aktiivisina kansalaisina, jotka määrittelevät itse palveluntarpeensa ja tekevät valintoja sen perusteella. Toiseksi heidät pyritään näkemään palvelujärjestelmässä aktiivisina osallistujina myös niiden kehittämiseen. Kolmanneksi ryhmäksi muodostuu asiakkaat, joiden katsotaan tarvitsevan ulkoapäin asetettuja veloitteita pystyäkseen aktivoimaan omaa toimintaansa (Toikko, 2014: 161-162.)

Valintoja tekevät asiakkaat ovat kiinnostuneita niistä palveluista, joita he itse katsovat tarvitsevansa. Nämä asiakkaat ovat itsestään huolta pitäviä yksilöitä, joka ovat kyvykkäitä säätelemään itse suhdettaan palvelujärjestelmään. Osallistuvat asiakkaat pyrkivät palvelujärjestelmän sisään ja sieltä käsin vaikuttamaan palveluihin sisällöllisesti. Hän

pyrkii varmistamaan omat oikeutensa viitekehyksessään kollektiiviseen kohderyhmään liittyvän oikeutensa kautta. Aktivoitavan asiakkaan palvelujärjestelmäsuhde muodostuu tiiviiksi, ja vaikka hän ei sellaista suhdetta valitsisikaan, häntä veloitetaan toimintaan palvelujärjestelmäsuhteen avulla. Näistä syistä sosiaalipalveluiden kontekstissa on ristiriitaa asiakkaan valtaistumisen tiellä (Toikko 2014: 172-174.) Nummelan (2011) tutkimuksessa asiakkaan osallisuutta vahvistavia työmenetelmiä on kehitettävä ja juurrutettava aikuissosiaalityössä, esimerkkinä hän toteaa voimavara- ja ratkaisukeskeisten menetelmien osaamisen kehittämistä (Nummela 2011: 146).

Valinnanvapauden ja henkilökohtaisen budjetoinnin sudenkuopiksi voikin muodostua nopeus tai kiire palveluntuottajien ja työntekijöiden puolelta. Asiakkaat, kansalaiset tarvitsevat paljon informaatiota ja vuorovaikutusta pystyäkseen reagoimaan muutostarpeeseen, jota heiltä odotetaan. Toikko (2014) kirjoittaa asiakkaiden ja palvelujenkäyttäjien osallistumisen perustuvan kokemustietoon, ja kun suomalainen sosiaalihuolto on ollut järjestelmäkeskeinen, on nyt korostettava ajattelun muutosta, jossa työntekijöiden tiedon rinnalle nousee asiakkaan tieto. Tämä tuo esiin asiakkailla olevaa tietoa ja taitoa, jonka hyödyntäminen palveluiden suunnittelussa, kehittämisessä ja arvioinnissa on tavoitteena. Näin toimien asiakaslähtöisyys laajenee yksittäisestä asiakkaasta kollektiivisesti hyödyksi koko kohderyhmälle. (Toikko 2014: 168-169.)

Asiakkaan ääni ja henkilökohtaiset tarpeet ja näkemykset elämäntilanteen muuttamiseksi toivottuun suuntaan ovat tavoitteena sosiaali- ja terveystalouden uudistuksessa monella osa-alueella. Lainsäädäntöä on uudistettu siinä hengessä, että asiakkaan osallisuutta ja yksilöllisyyttä voidaan sosiaali- ja terveystalouksissa huomioida yhä paremmin. Palvelujärjestelmää pidetään pirstaleisena, jäykkänä ja hitaana. Niin julkiset kuin kolmannen sektorin sekä yksityiset palveluntuottajat valmistautuvat parhaillaan muutokseen. Työntekijöille ja organisaatioille suunnitellaan uusia tehtäviä ja toimenkuvia. Asiakkaille annetaan järjestelmän toimesta uusi, vaikuttava ja osallisuutta vahvista rooli. Opinnäytetyön puitteissa kysyimme henkilökohtaisen budjetoinnin valinneilta asiakkailta heidän tavoitteistaan ja keinoista, jotka edistäisivät muutoksen toteutumista.

### 6.3 Asiakaslähtöisyys sosiaali- ja terveystalouksissa

Asiakaslähtöisyydestä puhutaan meidän ajassamme paljon. Asiakkaan asemasta keskustellaan ja aihetta lähestytään monista eri näkökulmista. Yksi sosiaalihuoltolain uudistamisen keskeisistä tavoitteista onkin ollut asiakaslähtöisyyden ja kokonaisvaltaisen asiakkaan tarpeisiin vastaamisen vahvistaminen.

Uudistamisen lähtökohtana on yksilö omine tarpeineen. Asiakslähtöisyydessä tavoite on tukea ja edistää ihmisten osallisuutta, omatoimisuutta ja mahdollisuutta vaikuttaa yhteiskunnassa ja omassa palveluprosessissaan sekä tarkastella palvelukokonaisuutta asiakkaan tarpeista käsin. (Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmän loppuraportti 2012, 89.)

### 6.3.1 Asiakslähtöisyys sosiaali- ja terveyspalveluiden tavoitteena

Asiakslähtöisyys voidaan nähdä sosiaali- ja terveyssektorilla toiminnan arvoperustana, jonka mukaan jokainen asiakas kohdataan ihmisarvoisena yksilönä hyvinvointivajeesta riippumatta. Asiakslähtöisyyden keskeinen ominaisuus on, ettei palveluita järjestetä pelkästään organisaation, vaan myös asiakkaan tarpeista lähtien mahdollisimman toimiviksi. Asiakslähtöisen palvelutoiminnan tulisikin alkaa myös asiakkaan esittämistä asioista ja kysymyksistä sekä olla vastavuoroista. Tämä edellyttää asiakkaalta ja palveluntarjoajalta vuoropuhelua ja yhteisymmärrystä siitä, miten asiakkaan tarpeet voidaan ole-massa olevien palveluiden kannalta tyydyttää parhaalla mahdollisella tavalla ja kustannustehokkaasti. Asiakslähtöiseen toimintaan sisältyy täten ajatus asiakassuhteiden jatkuvuudesta, mikä on palveluiden tarjoajan ja asiakkaan välisen yhteisymmärryksen edellytyksenä. (Virtanen ym. 2011: 18.)

Päästäkseen asiakslähtöiseen palveluun, täytyy palvelua tuottavan organisaation saavuttaa asiakasymmärrystä. Asiakasymmärrys on monipuolista tietoa asiakkaista ja heidän tarpeistaan, sekä niiden hyödyntämistä palveluiden kehittämisessä. Asiakasymmärrys on aina jalostettua ja käyttötilanteeseen kytkettyä tietoa. Asiakasymmärryksen vastaparinä ja kumppaninä on palveluymmärrys, joka on asiakkaiden tietoa ja käsitystä saatavilla olevista palveluista sekä palvelun tarjoajan roolista parhaan mahdollisen palvelun tuottamiseksi. (Virtanen ym. 2011,18.)

Tavoiteltaessa asiakslähtöistä palvelumallia työntekijää haastetaan tarkistamaan omaa näkemystään asiakkaasta. Asiakslähtöisessä lähestymistavassa asiakas nähdään työntekijän kanssa yhdenvertaisena toimijana. Asiakkaan merkitys palveluprosessin aikaansaamiseksi tunnustetaan ja toiminnassa pyritään asiakkaan ja työntekijän väliseen kumppanuuteen. Kumppanuuden syntyminen vaatii vahvaa luottamusta ja erittäin hyviä vuorovaikutustaitoja.

Asiakslähtöisen palvelukulttuurin kehittämiseen kuuluu, että asiakas nähdään resurs-sina. Tämä muuttaa asiakkaan roolin objektista subjektiksi. Asiakkaasta tulee toimija,

joka on vastuussa omasta hyvinvoinnistaan. Lähestymistavalla, jossa asiakas osallistuu itse omaan palvelu- ja hoitoprosessiinsa ja aktivoituu oman hyvinvointinsa hoitamiseen, on mahdollista voimaannuttaa asiakasta omassa roolissaan. Asiakslähtöisessä palvelutuotannossa asiakkaan voimaantumisen tulisi näkyä valinnan mahdollisuuksina, joissa on huomioitu kustannustehokkuus. (Virtanen ym. 2011, 19). Asiakslähtöisyys asiakkaan ja työntekijän välisenä suhteen tuo esille sen tilannekohtaisuuden, moninaisuuden ja ristiriitaisuuden. Asiakslähtöisyydestä puhuminen ja sen toteuttaminen käytännössä edellyttävät syvää pohtimista, mikä on kenellekin, missäkin kohdassa ja ajassa parasta. On tarkasteltava mikä tukee aidosti kunkin ja kaikkien yksilöiden mahdollisuuksia valita, vaikuttaa, olla osallinen ja saada huolenpitoa sitä tarvitessaan. Asiakslähtöisyyden tarkasteleminen suhteenä muistuttaa, että juuri hyvistä kohtaamisista, joissa ihminen kohtaa toisen ihmisen, muodostuu hyvä palvelujärjestelmä. (Raitakari ym. 2012: 75.)

### 6.3.2 Asiakslähtöisyys sosiaali- ja terveystalouden haasteena

Asiakslähtöisyys on avaintermi palvelujärjestelmistä keskusteltaessa. Yhteiskunnallisessa keskustelussa tällainen termi on usein ristiriitainen, jopa vastakkaisia merkityksiä ja ilmiöitä omaava käsite. Asiakslähtöisyys määrittyy positiivisena ja sen vastustaminen voi saattaa epäilijänsä moraalisesti epäilyttävään asemaan. Asiakslähtöisyys on käsitteenä myös poliittinen ja siihen pyrkivän toiminnan tavoitteena asia, josta on helppo olla samaa mieltä. Asiakslähtöisyyskäsitteen määrittelemättömyys tekee käsitteen käytön mahdolliseksi erilaisissa yhteyksissä eri agendojen edistämiseksi. Poliittisten ohjelmien ja hallinnon suunnitelmien korostama asiakasajattelu ja asiakaskäytäntöjen keskustelu voi muuntua käytännön kehittämistyössä aivan toiseksi, kun päätöksiin vaikuttaa rajallinen talous ja inhimilliset resurssit. (Raitakari ym. 2012, 52, 56; Kork: 2016, 18.)

Asiakslähtöisyyttä toteutetaan eri muodoissa riippuen asiakkaan toimintakyvyn tasosta ja tilanteesta sekä siitä mitä tavoitteita ja reunaehtoja asiakas-ammattilaisvuorovaikutukselle on asetettu. Palvelujärjestelmiä ja asiakslähtöisyyttä on tärkeää tarkastella juuri heikoimmassa asemassa olevien kansalaisten näkökulmasta, sillä heidän kohdallaan odotukset kuluttajana ja aktiivisena yhteistyökumppanina toimimisesta törmäävät sairauksiin, toimintakyvyn rajoituksiin, köyhyyteen ja vähäisiin valinnan vaihtoehtoihin. Asiakslähtöinen toiminta voi näyttäytyä ristiriitaisena, kun asiakkaiden tarpeisiin mukautumista ja niiden kohtaamisen toteutumista tarkastellaan taloudellisten voimavarojen hallinnan näkökulmasta. Asiakstarpeen yhteensovittaminen ja mukauttaminen kulujen ja

kustannusten näkökulmasta on haaste julkispalvelujen uudistamisyrityksissä, joiden tavoitteena on kyvykkyys vastata herkemmin kansalaisten, palvelunkäyttäjien tai asiakkaiden tarpeisiin. (Raitakari ym. 2012: 73-74; Kork: 2016, 85-86.)

Sosiaali- ja terveystalvueluita tarvitseva ja käyttävä ihminen osallistuu erilaisiin palveluprosesseihin ja hänen roolinsa voi vaihdella samankin kohtaamisen aikana kuluttajuu-, kumppanuus- ja huolenpitosuhteissa. Jokainen suhde sisältää mahdollisuuksia, mutta niihin sisältyy myös rajoituksia, kun toiminnassa tavoitellaan hyvää palvelujärjestelmää. Palvelujärjestelmät on lähtökohtaisesti rakennettu vastaamaan kansalaisten tarpeisiin, mutta palveluiden räätälöimisen maksimointia rajoittavat niukat voimavarat. Asiakaslähtöisyyttä ja sen toteutumista tulisi lähestyä miettimällä, milloin asiakas-ammattilaisvuorovaikutusta tulee ohjata markkinoiden kuluttajasuhteen, verkostoyhteistyön kumppanuussuhteen tai hierarkkisen huolenpitosuhteen logiikasta lähtien. Tehokkaaseen ja asiakaslähtöiseen toimintaan pyrittäessä esiin nousee soveltamiseen liittyvät ongelmat. Näistä esimerkkeinä ovat muun muassa tavoitteiden ja keinojen ristiriita, puheen ja toiminnan välinen ristiriita, julkilausutun ja todellisen tavoitteen välille syntyvät jännitteet sekä tavoiteltujen ja ei-tavoiteltujen vaikutusten ristiriidat. (Raitakari ym. 2012: 75; Kork: 2016: 85-86.)

Asiakaslähtöisyys on eettinen kysymys, joka asettaa poliittiset päättäjät, ammattilaiset ja asiakkaat pohdinnan eteen. On pohdittava, milloin asiakkaan oma aktiivisuus ja vastuunotto tukee arkipäiväistä selviytymistä, ammattilaisten tuloksellisuutta ja milloin taas kyseessä voi olla heitteillejättö. Kaikkien on syytä pohtia, mitä tapahtuu niille asiakkaille, joiden voimavarat eivät riitä aktiiviseen kumppanuuteen ja millaisia vaihtoehtoja heille on tarjolla. Yhden ryhmän palveluiden parantaminen voi aiheuttaa tyytymättömyyttä toisaalla tai heikentää toisen asiakasryhmän tarpeisiin vastaamista. Asiakastarpeeseen vastaamiseen liittyvä puhe jää helposti yleiselle tasolle, jos tavoitetta ei pohdita julkisten voimavarojen hallinnan näkökulmasta: missä suurimmat tarpeet on ja kenelle palveluita kohdennetaan. (Raitakari ym. 2012: 75; Kork 2016, 87.)



## 7 Opinnäytetyön tehtävä, tutkimuskysymykset ja aineisto

### 7.1 Opinnäytetyön tehtävä ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoitus oli tuottaa tietoa Henkilökohtainen budjetointi – Avain kansalaisuuteen -hankkeen arviointia varten asiakkaan ja työntekijän rooleista työskenneltäessä yhteistyö- ja kumppanuustoiminnallisen mallin mukaisesti.

Tavoitteena oli selvittää millaisena asiakastyöntekijät ja asiakkaat kokivat oman roolinsa asiakasprosessissa HB-toimintamallilla toimiessa, millaisia odotuksia heillä oli oman roolinsa suhteen, mikä siinä oli erilaista tai samanlaista kuin tavanomaisessa asiakasprosessissa sekä millaisia valmiuksia asiakkaalta ja työntekijältä HB-toimintamallin mukainen toiminta edellyttää. Onko asiakkaan rooli erilainen hänen valittuaan henkilökohtaisen budjetoinnin, kuin jos hän olisi valinnut palvelut, jotka tuotetaan perinteisellä mallilla? Kiinnostuksen kohteena oli myös millainen työntekijän osaaminen ja työote vahvistaa asiakkaan roolia palveluiden suunnittelussa ja kehittäjänä.

Opinnäytetyö nostaa esille millaista muutosta työntekijän osaamisessa ja työotteessa tarvitaan, jotta asiakas hyötyy uudesta tavasta järjestää hänelle tarkoituksenmukaiset palvelut ja hänen roolinsa palveluiden kehittäjänä vahvistuu.

Opinnäytetyössä oli tavoitteena kehittää myös luonnokset asiakas- ja työntekijän roolikartoiksi, joita voidaan edelleen kehittää ja jotka voisivat toimia työ- ja itsearviointivälineinä asiakkaille, henkilöstön täydennyskoulutuksessa sekä ammattiin opiskeltaessa.

Henkilökohtainen budjetointi – Avain kansalaisuuteen -hankkeen piloteissa mahdollisuutta henkilökohtaisen budjetin kokeiluun on suositeltu tarjottavaksi kaikille asiakkaille, joten kaikilla tulisi olla tieto kokeilumahdollisuudesta. Asiakas voi jättää valitsematta henkilökohtaisen budjetin eikä sitä tulkita työntekijän epäonnistumisena. Tärkeänä nähdään, että työntekijä osaa ja tarjoaa mahdollisuutta henkilökohtaisen budjetin käyttöön.

Tämän opinnäytetyön tutkimuskysymykset nousivat hankkeelle asetetuista tavoitteista ja tarkentuivat Henkilökohtainen budjetointi – Avain kansalaisuuteen -hankkeessa mukana olevien asiakkaiden ja työntekijöiden roolien sisältöihin.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Millainen on työntekijän rooli henkilökohtaisen budjetoinnin asiakasproses-  
sissa?
2. Millainen on asiakkaan rooli henkilökohtaisen budjetoinnin asiakasproses-  
sissa?

Opinnäytetyön tulosten pohjalta rakennettiin yhteistyössä luonnokset asiakkaan ja työntekijän roolikartoiksi, jotka voivat toimia jatkossa asiakkaan ja työntekijän itsearviointin työvälineenä, henkilöstön täydennyskoulutuksessa sekä ammattiin opiskeltaessa. Opinnäytetyön kehityksellisessä osiossa käytettiin apuna myös Kuntaliiton 1999 julkaisemaa vanhemmuuden roolikarttaa sekä siihen liittyvää käyttöopasta (2001).

## 7.2 Aineiston keruu ja analyysimenetelmät

Tämä opinnäytetyö on tapaustutkimus eli *case study*. Tapaustutkimukselle on tyypillistä yksityiskohtaisen tiedon tuottaminen yksittäisistä tapauksista tai pienestä joukosta tapauksia, jotka ovat suhteessa toisiinsa. Tapaustutkimukseen valitaan tyypillisesti yksittäinen tapaus, tilanne tai joukko tapauksia ja kiinnostuksen kohteena ovat prosessit. Yksittäistapausta tutkitaan yhteydessä ympäristöönsä. Aineistoa kerätään käyttäen useampia metodeja, mm. havainnoimalla, haastatteluin ja dokumentteja tutkien. Tapaustutkimuksen tavoitteena on ilmiöiden kuvaaminen. (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 2009: 134-135.) Tämän opinnäytetyön tavoite oli tuottaa sellaista tietoa, jolla voidaan kuvata työntekijän ja asiakkaan rooleja henkilökohtaisen budjetoinnin toimintaympäristössä.

Aineiston keruu toteutettiin useammalla eri menetelmällä. Tavoitteena oli muodostaa mahdollisimman monipuolinen käsitys siitä, millaisena asiakkaat ja työntekijät kokivat asiakastyöntekijän ja asiakkaan roolit tutkimushetkellä ja millaisia muutoksia rooleissa tulisi tapahtua. Usean eri menetelmän käyttämistä aineiston keräämisessä kutsutaan *triangulaatioksi*, jolla tarkoitetaan erilaisten menetelmien, tutkijoiden, tietolähteiden ja teorioiden yhdistämistä tutkimuksessa. Triangulaatio voi olla tutkija, menetelmä- tai teoriatriangulaatiota ja siinä kyse on näkökulmien laajentamisesta tai –paradigmaisuudesta. Tutkijoiden käyttämät menetelmät tai näkökulmat voivat saada aikaan sen, että samanaikaisesti voi olla samaa ilmiötä koskevia keskenään ristiriitaisia tutkimustuloksia. Triangulaation avulla onkin mahdollista lisätä tutkimuksen luotettavuutta. (Eskola, Suoranta 1998: 69-70).

Opinnäytetyön aineistoa kerättiin asiakkaan ja työntekijän kyselyillä (Liite 1 ja 2) ja toiminnallisella työpajatyöskentelyllä. Työpajatyöskentelyä ja kyselyyn osallistumista tarjottiin kaikille piloteille, ja tavoitteena oli saada kyselyyn vastaukset jokaiselta pilotilta ja työpajatyöskentelyyn kaksi pilottia. Kahden pilotin, Eksote ja Pori, yhdyshenkilöt ilmoittivat osallistumisesta molempiin aineistonkeruu menetelmiin. Hanke oli saanut tutkimusluvut jokaiselta pilotilta erilaiseen tiedontuottamiseen niin asiakkaiden kuin työntekijöidenkin osalta, mutta osa piloteista edellytti tutkimusluvan hakemista opinnäytetyötä varten aineistonkeruuseen asiakkaiden osalta (Rousu ym. 2017: 16). Nämä tutkimusluvut saatiin kesäkuussa 2018.

Kyselyiden ja työpajapäivän lisäksi osallistuimme hankkeen oppimisverkostoihin kesä- ja lokakuussa 2018 sekä Kehitysvammaisten palvelusäätiön järjestämään Suunta-seminariin elokuussa. Osallistuminen vahvisti ja lisäsi taustatietoa ilmiöstä ja syvensi siihen liittyvää asiantuntijuutta sekä tuki ymmärrystä tämän opinnäytetyö tuottamista tuloksista. Tähän palataan pohdinta kappaleessa.

### 7.3 Asiakas- ja työntekijäkyselyt

Asiakas- ja työntekijäkyselylomakkeet lähetettiin Henkilökohtainen budjetointi – Avainkansalaisuuteen -hankkeen pilottien yhdyshenkilöille pian tutkimuslupien saannin jälkeen Eksoteen, Hämeenlinnaan, Kainuuseen, Poriin ja Tampereelle. Vantaa ei osallistunut tähän opinnäytetyöhön. Palautuspäiväksi asetettiin 3.8.2018.

Lomakekyselyä käytetään tyypillisemmin kvantitatiivisen tiedonkeruun menetelmänä eikä sillä useimmiten ajatella olevan käyttöä laadullisen tutkimuksen tiedonkeruussa. Tämä ei kuitenkaan sulje pois mahdollisuutta käyttää kyselyä myös laadullisessa tutkimuksessa etenkin, jos sen tuottamaa tietoa hyödyntämällä vastanneita voidaan tyypitellä erilaisiin luokkiin esimerkiksi aktiivinen, ei aktiivinen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 74-75.) Kyselyiden ja haastatteluiden tavoite on selkeä ja helppo ymmärtää. Kysyminen on suorin ja järkevin tapa päästä perille siitä, kuinka ihminen ajattelee ja toimii. Selkeän eron tekeminen kyselyn ja haastattelun välille ei ole kuitenkaan kannattavaa, vaikka käsitteet eivät täysin tarkoitaakaan samaa asiaa. (Tuomi & Sarajärvi 2002: 74-75.) Eskola (1975) toteaa Tuomen ym. teoksessa, että kysely on menettelytapa, jossa vastaaja vastaa kyselylomakkeen kysymyksiin yksin ilman valvontaa tai valvottuna ryhmässä. Haastattelussa on kyse henkilökohtaisesta tapahtumasta, jossa tiedonkerääjä kysyy kysymykset ja merkitsee saamansa vastaukset muistiin. Haastattelussa vastaukset saadaan suullisesti ja kyselyssä kirjoitetussa muodossa. (Tuomi ym. 2002: 75). Päädyimme kyselyn

käyttämiseen, koska haastattelutilaisuuksien järjestäminen koettiin aikataulullisesti liian vaativaksi. Kysely mahdollisti opinnäytetyön aikataulussa pysymisen ja kattavamman määrän vastauksia.

Asiakkaille ja työntekijöille suunniteltiin omat kyselylomakkeet. Kysymykset luotiin tutkimusteoriasta nousevista teemoista. Kyselyillä tavoiteltiin kahdenlaista käyttöä: Ensimmäinen tavoite oli kerätä aineistoa, jonka perusteella myös suunniteltiin työpajan toteutuksessa syventävään työskentelyyn nostettavat teemat. Toinen tavoite oli tuottaa tietoa opinnäytetyön kehitykselliseen osioon, joka oli asiakkaan ja työntekijän roolikarttojen kuvaamiseen. Kyselylomakkeet sisälsivät kysymyksiä, joihin oli valmiit vastausvaihtoehdot ja avoimia kysymyksiä, joihin vastaaja voi vastata omin sanoin.

Kyselylomakkeita lähetettiin pilottien yhdyshenkilöille välitettäväksi työntekijöille ja heidän kautta myös asiakkaille. Kyselylomakkeita lähetettiin maapostilla ja sähköisesti yhteensä 50 kpl, 25 asiakas- ja 25 työntekijäkyselylomaketta. Tutkimusluvan tarpeeseen liittynyt epäselvyys johti siihen, että Tampereen pilotti jäi pois aineiston keruusta kyselyjen lähettämisen jälkeen. Kainuun pilotin yhdyshenkilöön ei saatu kontaktia.

Kyselylomakkeet testattiin kohderyhmän edustajilla ja niistä saatiin pääsääntöisesti hyvää palautetta. Kaksi vastaajaa kommentoi kyselyä joiltain osin vaikeaselkoiseksi.

#### 7.4 Työpajatyöskentely

Kutsu työpajapäivään (Liite 3) lähetettiin Eksoten ja Porin pilottien yhdyshenkilöille lähetettäväksi eteenpäin hankkeessa työskenteleville esimiehille, jotka välittävät kutsua asiakkaille ja työntekijöille. Molempien yhdyshenkilön kanssa sovittiin työpajapäivät toteutettavaksi syyskuun 2018 ensimmäiselle viikolle. Kahdesta työpajatyöskentelyyn ilmoittautuneesta pilotista toteutui Porin pilotin työpaja. Eksoten työpajan osalta aikataulu osoittautui haasteeksi ja osallistujien pienestä määrästä johtuen työpajapäivä peruuntui. Peruuttamisesta päätettiin yhdessä Eksoten pilotin yhdyshenkilön ja opinnäytetyötä ohjaavan opettajan kanssa.

Porin työpajapäivään ilmoittautui seitsemän työntekijää ja yksi asiakas. Kaikille ilmoittautuneille työntekijöille lähetettiin päivän ohjelma (Liite 4) etukäteen. Mukaan ilmoittautuneen asiakkaan työntekijää pyydettiin välittämään ohjelma asiakkaalleen. Ilmoittautuneista viisi osallistui ja kaksi perui. Myös asiakas perui osallistumisensa.

Työpajapäivän ohjelman suunnitteluvaiheessa sovimme työnjaosta varsin tarkasti jo etukäteen ja teimme käsikirjoituksen (Liite 5) ohjaamaan omaa työskentelyä. Päivän alussa, esittelyjen ja odotusten kertomisen ja kirjaamisen jälkeen kävimme läpi jo etukäteen mukaan ilmoittautuneille lähetetyn ohjelman. Valitsemamme menetelmät olivat ainakin osalle osallistujia uusia ja etenkin iltapäivään sijoittuva roolimuuotoilu herätti kysymyksiä siitä, että eivät kai osallistujat joudu esittämään jotain tai leikkimään. Sovimme yhdessä, ettei kukaan joudu tekemään itselleen epämukavalta tuntuvia asioita.

Työpajapäivän aikana ohjasimme osallistujia tehtävien äärelle ja tehtävissä, keskustelimme heidän kanssaan ja kirjasimme muistiin syntyneitä tuotoksia. Osallistuva havainnointi on hyvin toimiva menetelmä, kun halutaan saada tietoa tutkittavista. Menetelmää käyttämällä voi oppia myös tunnistamaan yhteisön sosiaalisia ja kulttuurisia piirteitä. Osallistuvasti havainnoidessaan tutkija tekee havaintoja tutkimastaan ilmiöstä ollen samalla vuorovaikutuksessa tutkittavien kanssa. Osallistuva havainnointi on toimiva metodi ihmisten vuorovaikutuksen, kohtaamisen ja niihin liittyvien haasteidenkin tutkimiseen. (Vilka 2015:143.) Havainnoinnin kohteena oli työpajaan osallistuvien työntekijöiden tapa olla vuorovaikutuksessa toistensa kanssa, miten työntekijät tukivat toisiaan osallistumaan ja jakamaan mielipiteitään, miten he kuuntelivat toisiaan ja miten ottivat toistensa ajatukset vastaan ja miten he reagoivat annettuihin tehtäviin. Osallistuvan havainnoinnin lisäksi työpajassa käytettiin sosiometrisia harjoituksia. Osallistuvassa havainnoinnissa tutkijan roolissa korostuu kunnioitus tutkittavia ja heillä olevaa tietoa kohtaan, jolloin tutkijakin on paikalla oppiakseen, ei opettaakseen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 83).

Sovimme etukäteen työjaon, jossa toinen oli aktiivisesti vuorovaikutuksessa osallistujien kanssa. Toinen osallistui passiivisemmin työskentelyyn ja tarkkaili mitkä teemat korostuvat työskentelyssä ja mitkä jäivät pienemmälle huomiolle. Havainnoista keskusteltiin ja ne dokumentoitiin kirjaamalla jatkotyöskentelyä varten. Havainnointi valikoitui yhdeksi menetelmäksi sen suomien etujen ja mahdollisuuksien vuoksi. Ympäristö ja osallistujat olivat opinnäytetyöntekijöille vieraita. Havainnointi mahdollisti työskentelyn etenemisen seuraamisen ja joustavien muutosten tekemisen käsikirjoitukseen. Havainnoijan roolissa oleminen antoi mahdollisuuden tarkkailla toimintaa ja keskusteluja objektiivisemmin. Havainnoinnilla saatiin myös tietoa osallistujien suhteesta ja asenteesta heidän työhönsä hankkeessa.

Tutustumiskierroksen jälkeen toteutettiin oppimiskahvila-menetelmää mukaillen tehtävä, jonka kysymykset oli suunniteltu SWOT-analyysimallin pohjalta. Learning Cafe eli oppi-

miskahvilassa keskitytään ennalta valittujen teemojen tai kysymysten ratkaisuun ryhmissä, jotka ovat jakautuneet pöytäkunniksi. Kussakin pöydässä on puheenjohtaja, joka ei siirry muun pöytäkunnan mukana. Puheenjohtajan tehtävä on esitellä aina kunkin ryhmän tuotokset seuraavalle pöytäkunnalle. Jokaisessa pöydässä käsitellään yhtä ennalta määrättyä teemaa kerrallaan sovittu aika. Pohdinta dokumentoidaan post-it lapuille tai paperiarkeille. Työskentelyn edetessä pöytäryhmien jäsenet vaihtavat pöydästä toiseen, jolloin uusi pöydän ympärille siirtyvä ryhmä pohtii aiempia tuotoksia ja ideoi niitä eteenpäin. Idea on siis, että ryhmä liikkuu, mutta ryhmien pohdintojen tuotokset jäävät aina kuhunkin pöytään jatkotyöstöä varten. Kierrossa tehdään vaihtoja riippuen aikataulusta, ryhmien koosta ja käsiteltävien teemojen määrästä. Teemaa voidaan käsitellä samasta näkökulmasta koko työskentelyn ajan tai sitä voidaan vaihtaa työskentelyn kuluessa. Työskentelyn päättyessä puheenjohtajat esittelevät yhteenvedon kunkin pöydän ideoista ja tuotoksista. (Learning Cafe eli oppimiskahvila.)

Viisi osallistujaa jakautui yhdeksi pariaksi ja yhdeksi kolmen hengen ryhmäksi. Emme nimenneet puheenjohtajia, koska osallistujia oli niin vähän ja kaikki siirtyivät pöydästä toiseen teeman vaihtuessa. SWOT-analyysimallin pohjalta oli valmisteltu neljä työpöytää. Muutostarpeita analysoitaessa SWOT-analyysi on toimiva väline. Sen avulla voidaan analysoida työpaikalla tapahtuvaa oppimista ja sen toimintaympäristöä kokonaisuutena. Tulosten perusteella on mahdollista ohjata prosessia ja tunnistaa oppimiseen liittyviä käytäntöjä ja kohtia, joihin olisi hyvä kiinnittää huomioita kriittisesti. (Miten analysoidaan työpaikalla tapahtuvan oppimisen muutostarpeita?) Lyhenne SWOT tulee sanoista strengths eli vahvuudet, weaknesses eli heikkoudet, opportunities eli mahdollisuudet ja threats eli uhat. (SWOT-analyysi).

SWOT-analyysi valittiin, koska kyselyistä nousseen aineiston perusteella oli nähtävissä, että henkilökohtaisen budjetoinnin käyttämisen kokemuksiin liittyi vahvasti hyviä ja toimivia ominaisuuksia, mutta myös epäselvyyksiä ja heikkouksia.

Roolimuotoilutehtävä toteutettiin työnohjauksessa käytössä olevaa toiminnallista menetelmää soveltaen. Roolimuotoiluun liittyy käsiteltävän teeman havainnollistaminen esineillä ja kuvilla. Toiminnallisessa, esineiden avulla havainnollistavassa menetelmässä yhdistyy itseilmaisun monipuolistaminen, leikki ja luovuus sekä tarinoiden kertominen. (Riitaoja 2008: 30.) Roolimuotoilussa osallistujat valitsivat pikkuesineitä ja kuvia tukemaan, jäsentämään ja havainnollistamaan omia ajatuksiaan ja vastauksiaan esitettyihin kysymyksiin. Osallistujat jakoivat vastauksensa muiden kanssa vahvistamalla kertoamaansa valittujen esineiden ja kuvien avulla. Kaikki osallistuivat tehtävään.

Tunnelma työpajassa oli koko päivän ajan avoin ja aktiivinen. Työskentelytila oli avara ja tilava ja kauniisti sisustettu. Tila mahdollisti sen, että työskentelimme aamupäivän pöytien äärellä ja iltapäivän tilan sohvaryhmäalueella. Osallistujat tuottivat runsaasti ajatuksia ja pohdintoja tehtävien edetessä. He myös kertoivat haluavansa olla aktiivisia tiedon tuottajia, jotta opinnäytetyö, jota varten työpaja oli koolla, edistyisi ja onnistuisi. Fasilitointi sujui pääsääntöisesti suunnitelman mukaisesti ja vaihdoimme vastuita sujuvasti työskentelyn edetessä.

Päivän päätteeksi pyysimme palautetta osallistujilta. Heidän mukaansa päivän sisältö oli ollut mielenkiintoinen ja vaikka he kokivat pohtineensa samankaltaisia asioita jo aiemmin, oli työpajapäivän näkökulmassa myös jotakin heille uutta. Osallistujien mielestä oli tärkeää saada pysähtyä henkilökohtaisen budjetointiin liittyvien aiheiden äärelle ja jäsentää siihen liittyviä ilmiöitä yhdessä uusien menetelmien avulla.

## 7.5 Aineiston analyysinmenetelmät

Tämän opinnäytetyön aineisto muodostui asiakas- ja työntekijälomakekyselyistä ja työpajatyöskentelyn dokumentoiduista tuotoksista. Monimetodinen aineiston keruu voi olla kallista ja viedä paljon aikaa ja tulee näin ollen aina harkita tarkkaan. (Eskola ym. 1998:70). Aineistonkeruun monimetodinen lähestymistapa osoittautui tässä opinnäytetyössä hyväksi valinnaksi. Ilman lomakekyselyitä, olisi asiakkaiden näkökulma jäänyt pois, koska työpajaan osallistui vain työntekijöitä.

Laadullisen aineiston sisällönanalyysin tekemiseen on tarjolla useita eri vaihtoehtoja. Tässä opinnäytetyössä aineiston sisällönanalyysi eteni teorian ohjaamana. Tavoitteena ei ollut testata teoriaa tai teorioita vaan käyttää sitä analyysin apuvälineenä. Sisällön analyysin tekeminen on aineiston tulkitsemista, jonka tavoitteena on kulkea empiirisestä aineistosta kohti käsitteellistä käsitystä tutkittavasta ilmiöstä. Teoriaohjaavassa sisällönanalyysissä käsitteet etenevät alkuperäisaineiston kielellisistä ilmauksista teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin. (Tuomi ym. 2009: 111-112,117.)

Analyysiä tehdään, koska aineistoon halutaan selkeyttä ja jotta voidaan tuottaa uudenlaista tietoa tutkimuskohteesta. Analyysillä tavoitellaan aineiston tiivistämistä siten, ettei sen sisältämä tieto asiasta katoa. Pääpyrkimys on informaatioarvon lisääminen, kun hajanainen aineisto jäsentyy selkeästi ja jäsentyneesti. (Eskola ym. 1998: 138.) Kyselyiden teemat olivat valinnanvapaus, osallisuus, asiakaslähtöisyys ja roolit. Vastaajilta kysyttiin kokemuksia ja ajatuksia näihin sekä omaan rooliin liittyen

palveluiden järjestämiseen henkilökohtaisen budjetoinnin-toimintamallilla.

Sisällönanalyysi alkaa aineistoon perehtymisellä, jota seuraa pelkistettyjen ilmausten etsiminen ja merkitseminen. Tämän jälkeen ilmaukset listataan ja niistä etsitään samankaltaisuudet ja erilaisuudet. Seuraavaksi ilmaukset yhdistetään ja alaluokat muodostetaan. Yläluokkien muodostaminen tehdään alaluokkia yhdistämällä, jonka jälkeen yläluokista voidaan muodostaa kokoavat käsitteet. (Tuomi ym. 2009: 108,119.)

Kerätyn aineiston analyysi aloitettiin kyselyaineistoon perehtymällä. Aluksi tuotettiin yhteenvedot asiakas- ja työntekijäkyselyistä, jotka sisälsivät kaikki vastaukset kuten ne olivat lomakkeissa. Tämän jälkeen etsittiin samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia, listattiin ja ryhmiteltiin pelkistettyjä ilmauksia tutkimustehtävän ohjaamana, jonka ydin muodostui valinnanvapauden, asiakaslähtöisyyden ja osallisuuden tunnistamisesta sekä asiakas- ja työntekijäroolien sisällöistä. Kyselyiden analyysistä esille nousseista tuloksista valittiin myös käsiteltävät teemat työpajatyöskentelyyn.

Työpajapäivän tulosten analyysi aloitettiin erittelemällä havainnoinnin muistiinpanot, joista kerättiin työpajapäivän teemoihin liittyvät samankaltaisuudet ja erilaisuudet. Tämän jälkeen tuotoksia analysointiin samankaltaisten vaiheiden mukaisesti kuten kuvattiin edellä. Työpajapäivän tuotosten analyysin tulokset liitettiin työntekijäkyselyiden tuottamiin tuloksiin.

Esimerkki alaluokkien muodostumisesta valinnanvapauden, osallisuuden ja asiakaslähtöisyyteen liittyvistä pelkistetyistä ilmauksista on havainnollistettu taulukossa 1.



Taulukko 1. Aineiston analyysiesimerkki

	Aineisto	Pelkistys	Rooli	Päärooli/ta-voite
Valinnanvapaus	<p>"Voin itse päättää, mikä hyödyttää"</p> <p>"Vapaus valintaan koska itse tarvitsee palveluita ja vapaus valita keneltä haluaa palvelun ostaa."</p> <p>"Pääsin hoitoon niin kun itse toivoin"</p>	Vaikuttaa omalla valinnalla hankittavaan palveluun	<p>Kumppani</p> <p>Sitoutuja</p>	PÄÄTTÄJÄ
Asiakaslähtöisyys, osallisuus	<p>"Minä itse. En kokenut tilanteessa olevani työntekijöistä riippuvainen asiakas vaan sain omilla valinnoillani vaikuttaa omaan asemaani."</p> <p>"Sain nyt enemmän apua muuhunkin kuin lastenhoitoon."</p> <p>"Sain itse sanoa ajatuksiani siitä, mitä haluaisin ja myös tukea ja neuvoa ko. palvelun etsimisessä."</p> <p>"Koin tämän toimintamallin huomattavasti vapaampana ja itsenäisempänä."</p>	Asiakas huomioidaan persoonallisesti	<p>Tiedonantaja</p> <p>Neuvoja</p> <p>Uskaltaja</p> <p>Tarvitsija</p>	PÄÄTTÄJÄ

Analyytiesimerkissä on luettavissa roolien muotoutumisen prosessi. Tarkemmat roolikuvaukset löytyvät kappaleesta 8.4 ja 8.5.

## 8 Tulokset

Asiakkaiden vastaukset saapuivat maapostilla, sähköisesti ja työntekijöiden kautta. Asiakkaille lähetettyjä vastauksia palautui piloteista yhteensä 11 kappaletta. Asiakaskyselyssä oli 27 kysymystä. Taustakysymyksiä oli kuusi, kokemuksia henkilökohtaisen budjetin käytöstä kysyttiin kuudella kysymyksellä, joista yksi oli monivalintakysymys. Valinnanvapaudesta kysyttiin neljällä monivalintakysymyksellä. Osallisuus ja asiakaslähtöisyys teemasta oli 11 kysymystä, joista kolme oli monivalintakysymyksiä. Avoimien kysymysten vastauksista 18 käsitteli valinnanvapautta, 28 vastausta osallisuutta ja asiakaslähtöisyyttä.

Työntekijöiden vastaukset saapuivat sähköisesti ja maapostilla. Työntekijöille lähettyistä kyselyistä palautui seitsemän kappaletta. Työntekijäkyselyssä oli 25 kysymystä. Taustakysymyksiä oli kuusi, kokemuksia henkilökohtaisen budjetin käytöstä kysyttiin seitsemällä kysymyksellä, joista kolme oli monivalintakysymystä. Valinnanvapaudesta kysyttiin kolmella kysymyksellä, joista yksi oli monivalintakysymys. Osallisuus ja asiakaslähtöisyys teemasta oli yhdeksän kysymystä, joista neljä oli monivalintakysymyksiä. Avoimien kysymysten vastauksista 13 käsitteli valinnanvapautta, 11 vastausta osallisuutta ja asiakaslähtöisyyttä.

Molemmilta vastaajaryhmiltä kysyttiin taustatietojen lisäksi kokemuksia osallisuudesta, asiakaslähtöisyydestä ja valinnanvapaudesta palveluita järjestettäessä henkilökohtaisen budjetoinnin mallilla. Tämän lisäksi kysyttiin kokemuksia ja ajatuksia omasta roolista asiakasprosessissa. Työntekijöiltä kysyttiin myös mahdollisuuksista reflektointiin muiden pilottiin osallistuvien työntekijöiden kanssa.

### 8.1 Asiakkaiden kokemuksia henkilökohtaisesta budjetoinnista

#### Taustatiedot

Vastanneet asiakkaat olivat 10-48 vuotiaita, joista yhdeksän sukupuoli oli nainen, yhden mies ja yhden muu. Henkilökohtaisen budjetoinnin asiakkuus oli kestänyt kaikilla vastaajilla yli puolivuotta. Asiakkailla oli varsin hyvä käsitys henkilökohtaisen budjetoinnin vaikutuksista heidän palveluidensa järjestämiseen. He myös kokivat, että heidän palvelunsa olivat pääsääntöisesti järjestyneet heidän esittämien toiveiden mukaisesti. Vastusten jakautuminen esitetään tarkemmin taulukossa 2.

Taulukko 2. Asiakasvastausten jakautuminen henkilökohtaisen budjetoinnin kokemuksista

	1 = täysin eri mieltä	2 = jokseenkin eri mieltä	3 = ei samaa eikä eri mieltä	4 = jokseenkin samaa mieltä	5 = täysin samaa mieltä
2.1 Tiedän miten henkilökohtainen budjetointi vaikuttaa palveluiden järjestämiseen?				8	2

	a) kyllä	b) ei	c) osittain
Palveluni ovat järjestyneet odotusteni ja toiveideni mukaisesti	7	1	3

Kysymykseen 2.1 jätti vastaamatta yksi asiakas.

### Tarve ja palvelu kohtaavat valinnanvapauden laajentuessa

Asiakkaiden kokemus oli, että valittu palvelu oli kohdistunut juuri siihen tarpeeseen, jonka asiakas oli itse määritellyt. He olivat myös saaneet päättää ja ratkaista itselleen parhaiten sopivista palveluista. Valintojen ja päätösten tekeminen oli pääsääntöisesti helppoa. Valinnanvapauteen liittyvien monivalintakysymysten vastausten jakautuminen on esitetty taulukossa 3.

Taulukko 3. Asiakasvastausten jakautuminen valinnanvapauden valintakysymyksiin

	1 = täysin eri mieltä	2 = jokseenkin eri mieltä	3 = ei samaa eikä eri mieltä	4 = jokseenkin samaa mieltä	5 = täysin samaa mieltä
4.1 Olen voinut valita selkeää tukea ja apua, joka vastaa tarpeisiini?				3	6
4.2 Olen saanut päättää itselleni parhaiten sopivat palvelut, jotka vastaavat tarpeisiin?				4	7
4.3 Olen voinut tehdä ratkaisuja, jotka vastaavat tarpeisiini?				4	6
4.4 Valintojen ja päätösten tekeminen on ollut minulle helppoa?	1			9	1

Kysymyksen 4.1 osalta yksi asiakas jätti vastaamatta ja yksi vastaus ei ole tulkittavissa.

Kysymykseen 4.3 osalta yksi vastaus ei ollut tulkittavissa.

## Asiakkaan valinnat monipuolistavat palveluita

Valinnanvapauden toteutumisesta kysyttäessä kyselyyn vastanneiden asiakkaiden kohdalla valinnanvapaus oli toteutunut pääsääntöisesti niin, että asiakkaan palveluvaihtoehdot olivat monipuolistuneet. Suurin osa vastanneista koki saaneensa sellaista palvelua tai apuvälineitä käyttöönsä, joihin ei muuten ole ollut mahdollisuutta perinteisessä palvelumallissa. Tämän koettiin edistävän omaa hyvinvointia ja vahvistavan itsemääräämisoikeutta.

*”Henkilökohtainen budjetointi antoi mahdollisuuden saada/hankkia apuvälineitä, joita muuten ei olisi ollut mahdollisuus saada.”*

*”Saimme juuri tarvitsemaamme apua tarvitsemanamme ajankohtana.”*

Toisaalta esille nousi epävarmuus ja pelko siitä, että nykyisellään voimassaolevat ja toimivat palvelut heikkenevät ja menevät sekaisin. Henkilökohtaisen budjetoinnin valitsemisen pelättiin aiheuttavan väliinputoamista eri palveluiden ja etuuksien piirissä olevien vastaajien keskuudessa.

*”Ensin jännitti, että ”menee koko pakka sekaisin” ja että vastuuta on liikaa.”*

## Valintojen vaikutuksia vahvistaa oikea-aikainen ja tarpeenmukainen tuki

Tähän kyselyyn vastanneiden asiakkaiden palvelut, joita oli valittu eniten, liittyivät lapsiperheiden tuen tarpeisiin. Valinnanvapautta oli hyödynnetty myös vammais- ja päihdepalveluiden piirissä. Valinnanvapauden koettiin olevan hyvä asia ja etenkin itsenäisten ratkaisujen tekeminen vahvisti kokemusta kuulluksi tulemisesta.

*”Olemme perheenä saaneet tarvitsemaamme apua ja tukea.”*

*”Apua ja tukea arjen pyörittämiseen ja loma-aikojen tilapäishoitoihin.”*

*”Lastenhoito, kotityöt, kauppa-asiat, siivous”*

*”Kokopäiväistä lastenhoidon apua.”*

Toisaalta, työntekijän tuen tarve oli asia, joissa oli myös puutteita. Asiakkailla oli kokemuksia siitä, että riittävän tiedon hankkiminen ja palveluiden hintojen vertailu ilman työntekijän tukea ja panosta oli hämmentävää, vaikeaa ja vahvasti vastuuttavaa. Asiakas-

kokemusta leimasi näissä tilanteissa epävarmuus. Kilpailutuksen merkityksen ymmärtäminen liian myöhäisessä vaiheessa tuotti myös pettymyksen tunteita joillekin vastan-  
neista.

*”mutta ehkä olisi pitänyt kilpailuttaa yrityksiä ja palveluntuottajia ja käyttää näin raha tehokkaammin hyödyksi. Kilpailutuksen merkityksen ymmärsimme vasta liian myöhään.”*

*”Mihin voisin rahan käyttää, joka hyödyttäisi eniten perhettä”*

Asiakkaat tunnistivat oman epävarmuutensa lisäksi myös työntekijän epävarmuuden palveluja järjestettäessä uudella tavalla. Tämä synnytti asiakkaalla kokemusta yksin jäämisestä päätösten teossa ja valinnoissa. Tämä haaste tuli esille myös hyvän toimintakyvyn omaavien asiakkaiden vastauksissa.

*”On ollut mielenkiintoista seurata miten vastaukset muuttuvat ajan kuluessa.”*

*”Sinänsä olin vähän mukana palveluiden järjestämisessä. Hain palvelun itse ja järjestin ajankohdan yms. itse.”*

*”En ole huomannut mitään roolia työntekijällä olevan.”*

### **Rakenteet asiakkaan, organisaation ja palveluntuottajien välillä**

Aineistosta nousi esille myös se, että kun palveluntuottaja myy palveluaan, jota ei ole kehitetty sosiaalihuollon asiakkuutta varten, eikä yhteistyötä ole vielä rakennettu, niin asiakkaan on vaikeampi tehdä valintaa. Hinnoittelussa on nähtävissä yrittäjähenkisyys, sillä palvelusta laskutettava hinta voi olla eri, kun laskutetaan kuntaa, kuin jos laskutetaan yksityistä asiakasta.

*”Toisaalta haastavaa, koska huomaan, että yritykset ajattelevat, että (minä) me perheenä ei jouduta maksamaan mitään ja ovatko laskuttaneet vähän yläkanttiin.”*

Asiakasvastauksista nousi myös esille toive saada apua siihen, kuinka suunnitella palvelut siten, että budjetti riittäisi mahdollisimman pitkälle. Asiakkaat pohtivat myös henkilökohtaisen budjetoinnin jatkuvuutta ja mahdollisuutta käyttää sitä vain silloin, kun itse kokee käytön tarpeelliseksi.

*”Olemme yhdessä katsoneet miten paljon rahaa on ja olemme jakaneet rahaa ja suunnitelleet palveluja; en olisi halunnut/pystynyt tehdä tätä yksin.”*

*”Toiveena, että budjetti jatkuu ja että se on käytettävissä silloin kun on tarvetta.”*

*”Toivoisin jatkoa/ uutta budjettia kunnes elämäntilanteemme muuttuu”*

*”Mietityttänyt, ett miten budjetointi jatkossa”*

## Valitsemisen ei tarvitse olla helppoa

Aineistosta nousi vahvasti esille se, että vaikka valitseminen ei aina ollut helppoa, vastaajat olivat tehneet mielestään onnistuneita ratkaisuja, joihin olivat tyytyväisiä. Asiakkaat kokivat myös, että he saivat olla valitsematta. Esille nousee kokemus siitä, että valinnanvapaus toteutui oikeasti, kun asiakas sai valita itse palveluntuottajan ja palvelun.

*”Voin itse päättää, mikä hyödyttää”*

*”Tukea ja hyväksyntää ratkaisuihin.”*

*”Vapaus valintaan koska itse tarvitsee palveluita ja vapaus valita keneltä haluaa palvelun ostaa.”*

*”Pääsin hoitoon niin kun itse toivoin”*

## Asiakkaan kuunteleminen on luottamuksen ja asiakaslähtöisen toiminnan perusta

Asiakaslähtöisyydestä ja osallisuudesta kysyttiin niin ikään avoimilla ja monivalintakysymyksillä. Asiakkaat kokivat, että he olivat saaneet osallistua omien palvelukokonaisuuksiensa suunnitteluun ja heidän näkemyksiään oli pääsääntöisesti otettu huomioon palveluita järjestettäessä. Kysyttäessä asiakkaan näkemysten hyödyntämisestä laajemmin palvelujen kehittämisessä vastauksia tuli kaikista vastausvaihtoehdoista. Vastausten jakautuminen on esitetty taulukossa 4.

Taulukko 4. Asiakasvastausten jakautuminen asiakaslähtöisyys ja osallisuus kysymyksiin

	1 = täysin eri mieltä	2 = jokseenkin eri mieltä	3 = ei samaa eikä eri mieltä	4 = jokseenkin samaa mieltä	5 = täysin samaa mieltä
3.1 Olen voinut osallistua omien palvelujeni kokonaisuuden suunnitteluun.				3	6
3.2 Näkemyksiäni on otettu huomioon palveluiteni järjestämisessä.	1		1	2	6
3.5 Minusta tuntuu, että näkemyksiäni on hyödynnetty myös laajemmin palveluiden kehittämisessä	2	1	3	2	1

Kysymykseen 3.1 jätti vastaamatta yksi asiakas ja yksi vastaus ei ole tulkittavissa. Kysymykseen 3.2 jätti vastaamatta yksi ja kysymykseen 3.5 kaksi asiakasta.

## Asiakkaan kuunteleminen vahvistaa luottamusta ja oikea-aikaisia palveluita

Asiakkaat arvioivat pääsääntöisesti työntekijän asiakaslähtöisyyden toteutuneen hyvin silloin, kun palvelut järjestettiin oikea-aikaisesti. Asiakaskokemus oli, että oikea-aikaisuudella oli suuri vaikutus asiakkaan kuntoutumiseen. Asiakkaat kertoivat saaneensa kannustusta, hyväksyntää ja tukea arkeen. Heidän kanssaan keskusteltiin, heitä kuunneltiin ja he saivat apua niihin elämän tilanteisiin, joihin he kokivat tarvitsevansa apua.

Asiakaslähtöisyys nousi vahvasti esille tilanteessa, jossa asiakkaaseen luotettiin tarjoamalla henkilökohtaista budjettia, vaikka rahankäytön ongelmat olivat syy sosiaalipalveluiden tarpeelle. Onnistunut kokeilu vahvisti asiakkaan kokemusta itsestään oman budjettinsa hallinnoijana. Budjetin seuraaminen itsessään lisäsi asiakkaan omaa ymmärrystä ja vahvisti näin ollen hänen osallisuuden kokemusta. Nämä yhdessä auttoivat asiakasta omassa elämäntilanteessaan eteenpäin.

*”Se on auttanut minua ymmärtämään ongelmieni syitä ja sitten korjaamaan niitä.”*

*”Keskustelu apua ja neuvoja.”*

*”Neuvoa sen käyttöön”*

*”Nyt kuunnellaan.”*

## Asiakkaan kokemus asiakaslähtöisyydestä vahvistuu yksilöllisistä kohtaamisista

Asiakaslähtöisyys liittyi kokemukseen siitä, että palvelut olivat monipuolisemmin järjestävissä. Asiakas koki tapaamisten olleen henkilökohtaisempia ja palveluita järjestettäessä asiakas sai vaikuttaa palveluiden valintaan vapaammin ja itsenäisemmin. Asiakkaat kokivat myös, että työntekijöillä oli hyvä asiakasymmärrys palveluita järjestettäessä henkilökohtaisen budjetoinnin avulla. Työntekijän asiakaslähtöinen työote vahvisti asiakkaan kokemusta itsestään aktiivisena ja tasavertaisena päättäjänä. Tämä vahvisti asiakkaan osallisuuden kokemusta ja vastuunottamista omasta hyvinvoinnistaan.

*”Minä itse. En kokenut tilanteessa olevani työntekijöistä riippuvainen asiakas vaan sain omilla valinnoillani vaikuttaa omaan asemaani.”*

*”Sain nyt enemmän apua muuhunkin kuin lastenhoitoon.”*

*”Sain itse sanoa ajatuksiani siitä, mitä haluaisin ja myös tukea ja neuvoa ko. palvelun etsimisessä.”*

*”Sain henkilökohtaisia neuvoja.”*

*”Sama työntekijä, homma toimii.”*

Aineistosta nousi esille että, asiakas pystyi erottelemaan työntekijäkohtaamiset ja palveluntarjoajan vaikutukset erillisinä prosesseina. Asiakkaan ja työntekijän välinen työskentely voitiin kokea asiakaslähtöiseksi ja osallisuutta vahvistavaksi, vaikka valittu palvelu olisi tuottanut pettymyksen tai jäänyt toteutumatta. Tästä huolimatta asiakasprosessi voi olla asiakaslähtöinen ja vahvistaa asiakkaan itsenäisyyttä ja itsemääräämistä.

*”Sain haluamani palvelun, mutta valitettavasti palveluntarjoaja oli toistuvasti sairaslomalla ja myös yhteydenpidossa oli ongelmia joten palvelujakso jäi lyhyeksi.”*

*”Eri palvelun tarjoajat ottivat asiani eri tavoin vastaan eivätkä kaikki lähteneet mukaan/ tehneet tarjouksia.”*

### **Tiedonpuute ja riittämättömät rakenteet heikensivät asiakaslähtöisyyden kokemusta**

Asiakaslähtöisyyttä heikensi henkilökohtaisen budjetoinnin parissa toimivien työntekijöiden heikohko tietämys uudesta tavasta järjestellä palveluita sekä riittämättömät rakenteet. Asiakkaalle tämä näyttäytyi työntekijöiden epävarmuutena ja palveluntuottajien tietämättömytenä ja osaamattomuutena. Osa asiakkaista haki uudenaikaisia palveluita itsenäisesti, koska halusi tehdä näin. Osa koki sen hankalaksi ja kaipasi tähän työntekijän apua. Esiin nousi epäselvyys siitä, täytyykö kaikkien henkilökohtaisen budjetoinnin asiakkaiden järjestää tai hankkia palvelut itse vai onko heillä oikeus saada työntekijän apua ja tukea tässä vaiheessa palveluiden järjestämisessä.

*”Sain tehdä itse kaikki päätökset ja ratkaisut. Tähän olisi ehkä voinut saada enemmän tukea/ ohjausta työntekijän puolelta.”*

*”Esitteli minulle henkilökohtaista budjetointia, mutta oli itsekkin hieman epävarma, kuinka homma käytännössä toimii.”*

Henkilökohtaisen budjetoinnin toimintamallilla työskenneltäessä asiakaslähtöisyys näkyi asiakkaan kokemuksessa siitä, että uusi tapa järjestellä palveluita koettiin mielenkiintoisena ja pääsääntöisesti helppona. Asiakkaat myös pitivät tärkeänä mallin helppokäyttöisyyttä. Asiakaskokemus oli, että eteen tulevat haasteet ratkesivat pienellä tuella ja panostuksella.

*”Yllättynyt siitä miten helppoa ja vaivatonta sen käyttö on ollut.”*



*"Koin tämän toimintamallin huomattavasti vapaampana ja itsenäisempänä."*

## 8.2 Työntekijöiden kokemuksia työskentelystä henkilökohtaisen budjetoinnin toimintamallilla

### Taustatiedot

Taustatiedoissa kysyttiin tehtävänimike, koulutus, oma arvio perehtyneisyydestä henkilökohtaisen budjetoinnin toimintamalliin ja kuinka kauan ja missä pilotissa oli työskennellyt Henkilökohtainen budjetointi - Avain kansalaisuuteen -hankkeessa.

Kaikilla kyselyyn vastanneilla työntekijöillä oli sosiaalialan korkeakoulutus tai vastaava koulutus. Työskentelyaika hankkeessa vaihteli 6-18 kuukauden välillä. Kaikkien vastanneiden työtehtävät sisälsivät asiakasohjausta ja osalla myös päätösten tekemistä. Työntekijät kokivat olevansa pääsääntöisesti melko hyvin perehtyneitä työskentelemään henkilökohtaisen budjetoinnin toimintamallilla. Toisaalta puolet vastanneista koki, ettei ole saanut tietoa riittävästi henkilökohtaisen budjetointitoimintamallin kehittämisestä ja ettei työtavat olleet juurikaan muuttuneet. Kysyttäessä työntekijöiltä asiakkaiden halukkuudesta osallistua omien palveluiden kokonaisuuden suunnitteluun vastaukset jakautuivat. Vastausten tarkempi jakautuminen on esitetty taulukossa 5.

Taulukko 5. Työntekijävastausten jakautuminen perehtyneisyydestä, kokemuksista

	1 = täysin eri mieltä	2 = jokseenkin eri mieltä	3 = ei samaa eikä eri mieltä	4 = jokseenkin samaa mieltä	5 = täysin samaa mieltä
1.5 Koen perehtyneeni riittävästi henkilökohtaisen budjetoinnin toimintamallin mukaiseen työskentelyyn?		2	1	4	
2.1 Saan tietoa riittävästi henkilökohtaisen budjetoinnin toimintamallin kehittämisestä hankkeen edetessä?		1	3	3	
2.2 Henkilökohtainen budjetointi-toimintamalli on muuttanut työtapani/työorientaatiotani omassa työssäni?		3	2	2	
2.3. Mielestäni asiakkaat ovat halunneet osallistua omien palveluidensa kokonaisuuden suunnitteluun?		2	2	2	1

Valinnanvapautta koskevia vastauksia saatiin 13 kappaletta, osallisuutta koskevia vastauksia 11 kappaletta ja asiakaslähtöisyyttä koskevia vastauksia 13 kappaletta. Rooleihin liittyviä vastauksia saatiin 9 kappaletta.

### Lisääntynyt valinnanvapaus motivoi kehittämään omaa työtä

Valinnanvapaudesta kysyttiin työntekijöiltä avoimilla kysymyksillä ja yhdellä kysymyksellä, jossa oli valmiit vastausvaihtoehdot. Valinnanvapauteen liittyvän valintakysymyksen vastaukset on esitetty alla olevassa taulukossa 6.

Taulukko 6. Työntekijävastausten jakautuminen valinnanvapauden valintakysymykseen

	1 = täysin eri mieltä	2 = jokseenkin eri mieltä	3 = ei samaa eikä eri mieltä	4 = jokseenkin samaa mieltä	5 = täysin samaa mieltä
4.1 Tiedän millaisia palveluita asiakas voi valita henkilökohtaisen budjetoinnin toimintamallissa?	1			4	1

Kysymykseen 4.1 jätti vastaamatta yksi vastaaja.

### Hyvä vuorovaikutus ja vahvat rakenteet vahvistavat työntekijän asiakaslähtöistä toimintaa

Työntekijöiden näkemys oli, että asiakas harjoitti valinnanvapautta jo siinä vaiheessa, kun hän teki valinnan ottaako hän käyttöönsä henkilökohtaisen budjetin. Työntekijät kokivat vastuulliseksi tehtäväksi hankkeen ja henkilökohtaisen budjetoinnin toimintamallin esittelyn asiakkaalle. Osa vastaajista koki tämän haasteena, omasta perehtyneisyydestään huolimatta. Palvelu- ja tietojärjestelmien yhteensopimattomuus, rakenteiden puute, uudenlainen yhteis- ja kehittämistyö palveluntuottajien kanssa sekä ohjeistuksen kirjavuus organisaation taholta aiheutti työntekijöissä epätietoisuutta siitä, mitä asiakkaille voi tarjota. Työntekijöiden näkemys oli, että tämä vaikutti asiakkaan mahdollisuuteen harjoittaa valinnan vapauttaan.

*”HB on selitetty ja perusteltu asiakkaalle joka on tehnyt valinnan lähteekö mukaan.”*

*”Uskon toimintamallien muuttuvan hiljalleen, asia on uusi työntekijöille, asiakkaille ja palveluntarjoajille, joiden kanssa vielä hiomista (byrokratia, sopimukset jne).”*

*”Muu organisaatio joka on pilotin yhteistoiminta-alueella iso, ei oikein ole perillä tästä hankkeesta, vaikka kuinka yrittäisi selittää esim. työkaverille sisältöä yleisellä tasolla.”*

*”Kertomalla henkilökohtaisen budjetoinnin tarkoituksen ja rohkaissut häntä valikoimaan/ ideoimaan itselleen sopivia palveluja ja toimintoja.”*

Työntekijöiden mukaan asiakas oli saanut aidon mahdollisuuden tehdä valintoja valittuaan käyttöönsä henkilökohtaisen budjetoinnin. Yksilöllisyys ja monipuolisuus palveluiden käyttämisessä lisääntyi. Aineisto osoitti, että kun asiakas oli kertonut erilaisista ajatuksistaan ja toiveistaan palveluiden järjestämisessä, asiakas tuli kuulluksi myös omien toiveidensa ja tarpeidensa näkökulmasta. Asiakas sai mahdollisuuden olla aktiivinen yhteistyökumppani, kun asiakkaan oman elämän tietämystä hyödynnettiin palveluita etsittäessä ja suunniteltaessa.

### **Asiakkaan onnistuneet ratkaisut ja monipuolistuneet valinnat innostavat työntekijää**

Valinnan mahdollisuuksien korostuminen ja niiden lisääntyminen oli sekä työntekijöille että asiakkaille uusi ja yhteistyötä voimauttava kokemus. Onnistuneet ja kokeilevat uudet ratkaisut ja valinnat rohkaisivat työntekijöitä henkilökohtaisen budjetoinnin parissa työskentelyssä. Tämä myös innosti työntekijöitä jatkamaan uusien ratkaisujen etsimistä asiakkaiden kanssa ja kehittämään henkilökohtaisen budjetoinnin toimintamallilla työskentelyä.

Aineistosta nousi esille työntekijöiden näkemys asiakkaan valinnanvapauden vahvistumisesta, kun asiakkaat pääsivät henkilökohtaista budjettia käyttämällä sellaisten palveluiden piiriin, joita ei olisi voinut järjestää perinteisellä mallilla.

*”Olen miettinyt vielä entistä enemmän sitä, miten eri tavoilla asiakkaille voidaan järjestää heille tarpeelliset, sopivat ja toimintakykyä ja osallisuutta tukevat palvelut.”*

*”On ihanaa mahdollistaa asiakkaan itsensä esiin nostama, tarpeelliseksi kokemansa palvelu, joka ei ilman HB:ta olisi mahdollinen.”*

*”Voi laajasti valita mistä kokee, että hänelle on eniten hyötyä.”*

*”Onnistuminen rohkaisee kokeilemaan uudelleen”*

*”Pystyy yksilöllisemmin toteuttamaan omia toiveitaan/ tarpeitaan”*

## Yhtenäisten reunaehtojen puute haastaa työntekijän

Haaste työntekijöiden näkökulmasta valinnanvapautta tarjottaessa liittyi mielikuviin ja tietoon ja tietämättömyyteen siitä, mitä palveluita voi perinteisten ja lakimääräisten palveluiden lisäksi käyttää. Koettiin, että yleinen käsitys yhteiskunnassa valinnanvapaudesta on hyvin laaja, josta syntyy hallitsemattomuuden ja rajattomuuden kokemusta sekä väärin ymmärrystä.

Valinnanvapauden tarjoamisen ja toteuttamisen vaikeus liittyi myös vastuukysymyksiin. Työntekijöille oli epäselvää, miten vastuuta jaettiin kaikkien toimijoiden kesken. Työntekijät pohtivat työntekijän, asiakkaan, organisaation, palveluntuottajan, sekä näiden välisiä vastuukysymyksiä runsaasti. Keskustelussa valinnanvapauden periaatteista tuli esiin erilaisia kysymyksiä vastuunjaosta. Työntekijät pohtivat onko asiakkailta velvollisuus ilmoittaa työntekijälle, jos ostettu palvelu ei toteudu vai onko palvelun toteutumisen valvontavastuu työntekijällä. Pohdittiin vastuuroolista sopimisen mahdollisuutta räätälöidysti asiakassuunnitelman yhteydessä asiakkaan toimintakyvyn ja halukkuuden mukaiseksi. Onko asiakas vastuussa kaikesta siitä mitä seuraa, jos ja kun hän harjoittaa valinnanvapauttaan palveluita järjestettäessä ja missä kulkevat työntekijän tarjoaman valvonnan ja tuen rajat. Aineistossa pohdittiin paljon sitä, miten työntekijän valmiustaso suhteessa valvontaan ja tukeen tulisi määritellä. Valinnanvapauden toteutumisen laajuus ja vastuut riippuivat työntekijän tietotaidosta, rohkeudesta ja työhistoriasta tarjota valinnanvapauden vaihtoehtoja asiakkaalle.

*”Palveluntuottajat ovat kovin vaihtelevia, joku olemassa oleva yritys on tuottanut pettymyksen sekä asiakkaalle että työntekijälle.”*

*”Palveluntuottajan kanssa on keskusteltu siitä, että asiakkaan on mahdollista itse ostaa haluamansa palvelu.”*

*”Tiedot hajallaan.”*

*”Sopiiko” kaikki palvelut budjettiin.”*

*”Valvonnan vaikeus, kuka on vastuussa.”*

*”Palveluntuottaja laskuttaa vaikka ostettu palvelu ei ole toteutunut.”*

Selkeiden rakenteiden keskeneräisyys toi henkilökohtaisen budjetoinnin toimintamallilla työskentelyyn varovaisuutta ja epäonnistumisen pelkoa. Työntekijät olivat tästä huolimatta halukkaita ja valmiita muuttamaan toimintatapojaan ja kannattivat valinnanvapauden lisäämistä asiakkaiden hyvinvoinnin vahvistamisessa.

### Asiakslähtöisyys ja osallisuus

Työntekijöistä lähes kaikkien näkemys oli, että on voinut vahvistaa asiakasta ilmaisemaan omia toiveitaan ja tarpeitaan, yksi vastaajista oli asiasta täysin eri mieltä. Painotus oli, että asiakkaan näkemyksiä oli hyödynnetty palveluiden järjestämisessä. Asiakslähtöisyydestä ja osallisuudesta kysyttäessä (kysymys 3.3) käytimme Virtasen, Suoheimon, Lamminmäen, Ahosen & Suokkaan (2011) teoksesta löytyviä määritelmiä. Kun asiakslähtöisyys määritellään toimintana, jossa asiakas tulee kohdata ihmisarvoisena yksilönä hyvinvointivajeesta riippumatta ja palvelutoiminnan tulisi alkaa asiakkaan esittämistä asioista ja kysymyksistä sekä olla vastavuroista (Virtanen ym. 2011:18.), työntekijöiden vastaukset tähän jakaantuivat ääripäästä toiseen. Kysyttäessä työntekijöiltä organisaation tuesta työskentelylle viitaten edellä mainittuun määritelmään, vastaajista puolet koki saavansa jonkin verran tukea. Vastausten tarkempi jakautuminen on esitetty taulukossa 7.

Taulukko 7. Työntekijävastausten määrät asiakslähtöisyys ja osallisuus kysymyksiin

	1 = täysin eri mieltä	2 = jokseenkin eri mieltä	3 = ei samaa eikä eri mieltä	4 = jokseenkin samaa mieltä	5 = täysin samaa mieltä
3.1. Työntekijänä olen voinut vahvistaa asiakasta ilmaisemaan omia toiveitaan ja tarpeitaan.	1			4	1
3.2 Asiakkaan näkemyksiä on hyödynnetty palveluiden järjestämisessä.		1	1	2	2
3.3 Henkilökohtainen budjetointi toimintamalli antaa mahdollisuuksia toimia kuvatun määritelmän mukaisesti asiakastyössä.	1	1		2	2
3.4.Saan organisaatioltani tukea toimia yllä kuvatun määritelmän mukaisesti asiakastyössä.		2	1	3	

Kysymyksiin 3.1, 3.2, 3.3 ja 3.4 vastaamatta jätti yksi vastaaja.

## Työntekijät haluavat tasavertaisuutta asiakkaan kanssa

Tulosten mukaan työntekijöillä on kiinnostusta ja motivaatiota toimia aktiivisessa vuorovaikutuksessa oman alan asiantuntijoina, erilaisissa verkostoissa ja yhteistyössä asiakkaan kanssa. Työntekijöitä vahvistaa ja kannustaa tyytyväinen asiakas ja se, että he voivat rohkaista asiakasta ja olla ”luottohenkilön” roolissa itse. Työntekijöillä on halua oppia ja kehittää uusia toimintamalleja, joissa dialogi ja vuorovaikutustaidot ovat aktiivisessa käytössä asiakkaan palveluita ja muita elämänsasioita järjestettäessä. Työntekijät näkivät, että uusi tapa järjestellä sosiaalihuollon palveluita ja ottaa asiakas mukaan suunnitteluun jo uuden käytännön kehittämisvaiheessa on tärkeää, koska sen nähtiin olevan osa työn arkea tulevaisuudessa. Työntekijät tunnistivat myös, että totutuista työtavoista luopuminen ei ole helppoa ja vaatii asenteiden muutosta.

*”Kuinka saada oma ajatus siihen, että asiakas on tasavertainen.”*

*”Yhteinen ymmärrys työntekijän roolista.”*

*”Tietoisuuden lisääminen.”*

*”Auttaako heitä, jotka ovat olleet tyytymättömiä palveluihin?”*

*”Ajan hengessä pysyminen.”*

*”Markkinointi hankalaa hatarilla tiedoilla.”*

*”Ajan puute.”*

*”Kuka vastuussa? Mitä, jos tulee virhe?”*

*”En ole vaihtanut kokemuksia muiden kuntien/kuntayhtymien työntekijöiden kanssa. Oman organisaation sisällä olen vaihtanut kokemuksia muiden toimialueiden asiakastyöntekijöiden kanssa. Kokoonnumme säännöllisesti vaihtamaan kulumisia.”*

*”Seminaareissa keskusteltu, kuultu toisten kokemuksista.”*

*”Budjetin laatiminen ja asiakkaan vastuuttaminen aikaisempaa enemmän.”*

*”Asiakas on voinut kertoa, millaisina kokee nykyiset palvelut.”*

## Uusi työtapa vähentää työkuormaa

Työntekijöiden kokemus oli, että panostamalla HB-toimintamallin mukaiseen asiakastyöskentelyyn lopputuloksena oli työkuorman väheneminen. Toimintamalli vaati työskentelyn alkuvaiheessa työntekijältä itseltään tavallista enemmän työaika. Oman työajan kohdentaminen alkutyöskentelyyn oli palkitsevaa, koska työtaakka keveni myöhemmin ja asiakkaan asiat etenivät toivottuun suuntaan.

*”Kun homman saa pyörimään työkuorma vähenee.”*

Tulosten mukaan henkilökohtaisen budjetoinnin toimintamallilla työskentely lisäsi keskusteluvuutta, asiakkaan kuuntelemista ja yksilöllisten elämäntilanteiden ymmärtämistä ja esille tulemistä. Tämä herätti ihmetystä, koska oltiin tietoisia siitä, että nykylainsäädäntö mahdollistaa jo tämän kaltaisen työorientaation. Edellä mainittujen merkitys asiakaslähtöisen työskentelyn lähtökohtana käynnisti roolien muutoksen siihen suuntaan, että asiakas on tarpeineen työskentelyn keskiössä. Asiakas haluttiin ottaa mukaan aktiivisena ja osallisena suunnittelijana ja asiantuntijana. Tässä asetelmassa asiakkaan ja työntekijän roolit tasavertaistuvat ja joskus työntekijä asettuu jopa sivuhenkilön rooliin.

*”Siten, että korostan itse olevani vain sivuhenkilö, joka mahdollistaa häntä tekemään omia valintojaan. Asiakas on keskiössä.”*

*”Asiakkaan kuuleminen, voimavarojen vahvistaminen, asiakkaan oma tilanne, toive.”*

*”Yhdessä asiakkaan kanssa.”*

*”Asiakkaalla lupa opetella/harjoitella? lupa tehdä myös erehdyksiä?”*

*”Rinnakkain olemista erilaisuuksista huolimatta, asenne.”*

Työntekijät kokivat vahvistuvansa asiakaslähtöisessä työskentelyssä ja iloitsivat asiakkaan puolesta asiakkaan päästessä tekemään todellisia valintoja oman elämänsä tueksi.

*”Asiakkaan voimavarojen vahvistuminen ja lisääntyminen, ilo & riemu.”*

*” Saa olla ihminen ihmiselle.”*

### 8.3 Yhteenveto asiakkaiden ja työntekijöiden rooliin vaikuttavista tuloksista

Kyselyyn vastanneet asiakkaat kokivat, että palveluvaihtoehdot olivat monipuolistuneet ja ne olivat kohdistuneet asiakkaan määrittelemiin tarpeisiin. Asiakas oli saanut valita palveluita, joihin ei perinteisessä palvelumallissa olisi ollut mahdollisuutta. Tämä vahvisti hyvinvointia ja itsemääräämisoikeutta. Valintojen vaikutus jo käytössä oleviin palveluihin aiheutti epävarmuutta. Itsenäisten ratkaisujen tekeminen vahvisti kuulluksi tulemisen kokemusta.

Asiakkaat kokivat tarvitsevansa apua tiedon hankinnassa ja palveluiden kilpailuttamisessa. Molemminpuolinen epävarmuus aiheutti asiakkaalle yksinäämisen kokemuksen päätösten ja valintojen teossa. Asiakkaalle palveluiden valitseminen oli vaikeampaa, jos yhteistyörakenne oli epäselvä organisaation ja palveluntuottajan välillä. Hankkeesta oli jäänyt asiakkaille hyvä kokemus ja henkilökohtaisen budjetoinnin jatkumista toivottiin hankkeen päättymisen jälkeen. Asiakkaat pohtivat myös, voisiko budjettia käyttää joustavasti elämäntilanteen ja tarpeiden mukaan.

Asiakkaan asiakaslähtöisyyden kokemus vahvistui, kun hän tuli kuulluksi, hänen näemyksensä hyväksyttiin, häneen luotettiin ja palvelut järjestyivät oikea-aikaisesti. Onnistuminen vahvisti asiakkaan käsitystä itsestään budjetin hallinnoijana. Henkilökohtaiset kohtaamiset mahdollistivat yksilöllisten palveluiden monipuolistumisen. Asiakas pystyi erottelemaan työntekijäkohtaamiset ja palveluntarjoajan vaikutukset erillisinä prosesseina. Tietämättömyys uudesta tavasta järjestellä palveluita ja riittämättömät rakenteet heikensivät asiakkaan kokemusta asiakaslähtöisyydestä ja osallisuudesta. Valinnanvapauden laajentuessa asiakkaan palveluntarve ja palvelut kohtaavat paremmin.

Taulukko 8. Yhteenveto asiakkaan rooliin vaikuttavista tuloksista:

<b>Valinnanvapaus</b>	Valinnanvapauden laajentuessa asiakkaan palveluntarve ja palvelut kohtaavat paremmin.	Palvelut monipuolistuvat asiakkaan tehdessä valintoja.	Oikea-aikainen ja tarpeenmukainen tuki vahvistuu asiakkaan itse valitessa.	Rakenteet asiakkaan, organisaation ja palveluntuottajien välillä vaikuttaa valinnanmahdollisuuksiin.	Valitsemisen ei tarvitse olla helppoa.
<b>Asiakaslähtöisyys ja osallisuus</b>	Asiakkaan kuunteleminen on luottamuksen ja asiakaslähtöisen toiminnan perusta.	Asiakkaan kuuleminen vahvistaa luottamusta ja oikea-aikaisia palveluita.	Asiakkaan kokemus asiakaslähtöisyydestä vahvistuu yksilöllisistä kohtaamisista.	Tiedonpuute ja riittämättömät rakenteet heikensivät asiakaslähtöisyyden kokemusta.	



Työntekijät näkivät valinnanvapauden lisääntymisen asiakasta palvelevana mahdollisuutena ja oman työn kehittämiseksi oltiin avoimia ja motivoituneita. Tarve työntekijöiden omien ja asiakkaan asenteiden muutokselle nähtiin tarpeellisena. Puuttuvat rakenteet omassa työorganisaatiossa ja riittämättömät yhteistyösopimukset palvelutuottajien kanssa koettiin toimintaa heikentävinä tekijöinä. Tästä johtuen myös vastuun jakaminen työntekijän ja asiakkaan välillä koettiin haasteelliseksi. Julkinen tieto valinnanvapaudesta yhteiskunnassa tuotti epävarmuutta siitä, mitä asiakkaalle on mahdollista tarjota.

Työntekijöitä vahvistaa ja kannustaa tyytyväinen asiakas ja se, että he voivat rohkaista asiakasta. Työntekijät haluavat oppia ja kehittää uusia työmallia ja muuttaa asenteitaan, joissa voivat käyttää dialogia ja vuorovaikutustaitoja asiakastyössä.

Henkilökohtaisen budjetoinnin toimintamalli vaati työskentelyn alkuvaiheessa runsaasti resurssia mutta vähentää työtaakkaa myöhemmässä vaiheessa. Henkilökohtaisen budjetoinnin toimintamalli tarjosi työntekijöille uusia tapoja työskennellä yhdessä asiakkaan kanssa, vaikka toisaalta myös oltiin tietoisia siitä, että nykyinen palvelujärjestelmä ja toimintatavat mahdollistavat jo hyvän ja asiakaslähtöisen vuorovaikutuksen.

Taulukko 9. Yhteenveto tuloksista työntekijän rooliin vaikuttavista tuloksista:

<b>Valinnanvapaus</b>	Lisääntynyt valinnanvapaus motivoi kehittämään omaa työtä	Hyvä vuorovaikutus ja vahvat rakenteet vahvistavat työntekijän asiakaslähtöistä toimintaa	Asiakkaan onnistuneet ratkaisut ja monipuolistuneet valinnat innostavat työntekijää	Yhtenäisten reunaehtoisten puute haastaa työntekijän.
<b>Asiakaslähtöisyys ja osallisuus</b>	Työntekijät haluavat tasavertaisuutta asiakkaan kanssa	Uusi työtapa vähentää työkuormaa		

Asiakkaiden ja työntekijöiden roolit on esitelty ja avattu näihin tuloksiin pohjaten roolikarttaluonnoksissa (Liite 6).

#### 8.4 Asiakkaan ja työntekijän roolit

Asiakkaiden kokemus tasavertaisuudesta työntekijän kanssa on vahvistanut heidän aktiivisen toimijan rooliaan. Työntekijöiden osoittama luottamus asiakkaisiin on rohkaissut asiakkaita ilmaisemaan itseään ja omia tarpeitaan vapautuneemmin.

Luottamuksen vahvistaminen on lisännyt myös vastavuoroisuutta asiakkaiden ja työntekijöiden vuorovaikutuksessa. Yhteistyön tasavertaistuminen on vapauttanut molempia osapuolia olemaan läsnä omien vahvuuksiensa ja heikkouksiensa kanssa. Vuorovaikutus koettiin asiakas- ja työntekijäsuhteissa välittömänä ja aitona. Asiakaskokemus oli,

että yhteistyön tasavertaistuminen on mahdollistanut aktiivisen ja mutkattoman kohtaamisen. He kokivat myös olleensa itse tietojen antajana ja neuvojana. Asiakkaat kuvasivat saaneensa roolin omana itsenään omien asioidensa päättäjänä.

Työntekijöillä oli selkeä käsitys siitä, että henkilökohtaisen budjetoinnin toimintamallilla työskentely vaatii uusia työtapoja ja uudenlaista vuorovaikutusta asiakkaan kanssa toimittaessa. Tarve asennemuutokselle ja uusille rooleille tunnistettiin. Tulokset osoittivat, että työntekijöiden pystyessä luottamaan saamaansa tukeen omalta organisaatiolta ja omaan ammattitaitoonsa he pystyivät vahvistamaan luottamusta asiakassuhteissa ja kannustamaan asiakkaita aktiivisuuteen ja luoviin keskusteluihin ja ratkaisuihin.

Asennemuutoksen tarpeen tunnistaminen nosti esille kysymyksiä siitä missä on tila muutostyölle, kuka sitä johtaa, miten se mahdollistetaan? Työntekijöiden näkemys oli, että uudessa tavassa järjestellä palveluita oli merkityksellistä luoda vastavuoroista luottamusta siihen, että jokainen hoitaa omat tehtävänsä. Vastavuoroisuus tasavertaistaa asiakkaiden ja työntekijöiden välistä suhdetta ja vahvistaa yhteistyötä. Työntekijöiden näkemys oli, että vastavuoroisen luottamuksen mahdollistaminen vaatii keskustelua siitä, kuinka organisaation arvot näkyvät asiakastyön kehittämisessä.

Tulosten perusteella rakentui käsitys siitä millaisia asiakkaiden ja työntekijöiden roolien tulisi olla, kun asiakkaan valinnanvapautta ja päätöksen tekoa halutaan laajentaa henkilökohtaisen budjetoinnin toimintamallilla. Opinnäytetyön kehittämissosiossa rakennettiin roolikartat, jotka on kuvattu tarkemmin luvussa 8.4.

## 8.5 Asiakkaan ja työntekijän roolikartat opinnäytetyön kehittämistehtävänä

Asiakkaan ja työntekijän roolikarttojen luonnokset sekä käyttöohje (Liite 6) syntyivät opinnäytetyön kehityksellisenä osiona. Roolit muotoiltiin aineistolähtöisesti. Molempiin karttoihin valikoitui seitsemän roolikuvausta. Roolikartat ovat ensimmäisiä luonnoksia ja niiden toimivuutta ei ole testattu. Ehdotamme roolikarttojen testaamista ja jatkokehittämistä esimerkiksi asiakastyössä ja henkilöstökoulutuksissa. Olemme myös itse kiinnostuneita jatkokehittämään roolikarttoja tulevaisuudessa.

Miellyttävien toiminta syntyy sopivasti kehittyneiden roolien vaikuttaessa, silloin tekeminen on luontevaa, ei rutiininomaista, innostunutta ja spontaania. Silloin yksilö saa tekemisestä nautintoa. (Niemistö 2007: 92-93.)

### Asiakkaan roolit:



Kuvio 1. Asiakkaan roolikartta

**Päätätjä** on asiakkaan korkeimman asteen rooli. Päätätjänä asiakas tekee omaan elämänsä vaikuttavia ratkaisuja ja johtaa omien palveluidensa kokonaisuuksia. Hän osallistuu palvelujen laadun kehittämiseen. Päätätjä-roolin toteutuminen mahdollistuu, kun asiakas pääsee toteuttamaan toiminnassaan korkeimman asteen roolia ympäröiviä muitakin rooleja. Päätätjän roolissa toteutuu kaikki Julkusen & Heikkilän (2007) esittämät osallisuusasteet, joissa asiakas antaa palautetta, käyttää palveluita, vaikuttaa ja kehittää palvelun laatua ja korkeimmalla asteella johtaa palveluita ja määrittelee niiden raamit. (Leeman ym. 2016: 587-588.)

**Tiedonantajan** rooli liittyy käsitykseen asiakkaasta omat tarpeensa tunnistavana täysivaltaisena kansalaisena. Asiakas nähdään aktiivisena osallistujana ja vaikuttajana, jonka koko kapasiteetti on huomioitu. Asiakas jakaa tietoa ja ymmärrystä itsestään, jotta työntekijä voi omalla panoksellaan tukea asiakasta palveluiden järjestämisessä. Juhilan (2006) ja Valkaman (2012) mukaan tiedon jakaminen liittyy toimintaan, joka mahdollistaa asiakkaalle mahdollisesta marginaalisuudesta huolimatta täysivaltaisen kansalaisuuden ja asiakkaana toimimisen palveluita käyttävänä subjektina. (Juhila 2006: 118; Valkama 2012: 4-5,13,17,78-79.)

**Neuvojan** roolissa asiakas jakaa omat ideansa ja oman elämän asiantuntijuutensa yhteistoiminnassa työntekijän kanssa, johon sisältyy asiakkaan omat ja hänen itse löytämänsä ratkaisut ja uudet toimintatavat. Koskimies (2012) korostaa, että onnistuminen yhteisessä toiminnassa riippuu siitä, kuinka vuorovaikutus ja luottamus syntyvät neuvojana toimivan asiakkaan ja työntekijän välille. (Koskimies ym. 2012: 9.)

**Kumppanin** rooli on keskeinen ja kriittinen onnistuneen yhteistyön näkökulmasta. Kumppanuus on pitkäjänteistä, harkittua ja tiivistä yhteistyötä, joka perustuu luottamukseen. Lähtökohta kumppanuuden toteutumiselle on molempien osapuolten tietojen arvostaminen ja niiden hyväksyminen, siten että myös eroavaisuudet otetaan huomioon. Juhila (2006) kirjoittaakin, että kumppanuudessa ensisijaisesti pyritään tasavertaisen kansalaisen roolin vahvistamiseen. (Juhila 2006: 103-118.)

**Sitoutujan** roolissa asiakkaan odotukset, mielikuvat, asenteet ja aiemmat kokemukset ovat aina mukana kohtaamisessa työntekijän kanssa. Sitoutuminen edellyttää riittävää, tietyn tason täyttävää osaamista ja ymmärrystä. (Valkama 2012: 78-79; Virtanen ym. 2012: 29-30.)

**Tarvitsijan** roolissa asiakas saa tietoa palveluista ja oikeuksista. Tarvitsijan tiedon tarpeen täydentyessä hänen riskinsä syrjäytyä vähenee, vaihtoehdot lisääntyvät ja osallisuuden mahdollisuudet kasvavat. Myös Toikko (2014 korostaa ajattelun muutosta, jossa työntekijöiden tiedon rinnalle nousee asiakkaan tieto. (Toikko 2014: 168-169).

**Uskaltajan** roolissa muut roolit mahdollistuvat ja tulevat käyttöön. Uskaltajan roolin kehittyminen ei ole itsestään selvää ja se tarvitsee tuekseen kumppanuutta sekä innostunutta ja optimista lähestymistapaa ja rutiinia, hyvien kohtaamisten ketjua. Sosiaalityön asiakkaat eivät ole yksi ja yhtenäinen joukko, joten tavat, joilla asiakkaita kohdataan eivät voi olla samanlaisia. (Juhila 2006: 103-104,109). Jotta ihminen uskaltaa olla erehtyväinen, tietämätön ja tehdä virheitä tarvitaan rohkeutta ja uskallusta. Erityislaatuinen ja tiivis kumppanuus on harkittu yhteistyösuhde ja se perustuu luottamukseen osapuolten välillä. (Anttila ym. 2004: 23.)

#### Työntekijän roolikartta:



Kuvio 2. Työntekijän roolikartta

**Yhteistyön vahvistajana** työntekijän rooli on keskeinen ja jatkuvasti läsnä asiakassuhteessa. Rooliin liittyy toiminta luottamuksen rakentajana ja vuorovaikutuksen osaajana. Työntekijä tukee asiakasta, joka tekee omaan elämäänsä vaikuttavia ratkaisuja. Asiakkaan tuen tarpeen taso voi vaihdella elämäntilanteiden ja voimavarojen muuttuessa. Tässä roolissa korostuu vuorovaikutuksen laatu ja kompetenssit asiakkaan kohtaamiseen ja kuuntelemiseen. Yhteistyön vahvistajan roolin toteutuminen mahdollistuu, kun työntekijä osaa joustavasti hyödyntää kaikkia roolikartan rooleja. (Klockmo, Marnetoft, Nordenmark, 2012: 12-14.)

**Kuuntelija:** asiakkaan elämäntarinan vahvistaja. Raitakarin ym. (2012) mukaan asiakaslähtöisyyden tarkasteleminen suhteena muistuttaa, että juuri hyvistä kohtaamisista, joissa ihminen kohtaa toisen ihmisen, muodostuu hyvä palvelujärjestelmä. (Raitakari ym. 2012: 75.) Työntekijä antaa asiakkaalle tilaa, aikaa ja välineitä kertoa omaa ainutlaatuista tarinaansa. Koskimies ym. (2012) kirjoittavat, että hiljainen tieto on vahvasti ankkuroitunut ihmisen toimintaan ja emootioihin, ei niinkään eksplisiittiseen eli käsitteelliseen tietoon, jota on helpompi prosessoida, viestiä ja jakaa. (Koskimies, Pyhäjoki, Arnkil 2012: 9.)

**Keskustelija:** asiakkaan elämäntarinan vaikuttavaksi tekeminen. Työntekijä tekee asiakkaan tarinan näkyväksi ja kuulluksi sovitulla tavalla myös muille. Tarinasta konkretisoidaan asiakassuunnitelmaan kirjoitettavat palvelutarpeet. Asiakkaan tarina konkretisoiu aidoksi toimenpiteiksi niiltä osin kuin se on asiakkaan edun mukaista. Virtanen ym. (2011: 18) kirjoittavat, että palvelutoiminnan lähtökohtana on asiakkaan esittämät asiat. Tämä edellyttää yhteisymmärrystä siitä, millaisin palveluin asiakkaan tarpeisiin voidaan vastata parhaalla mahdollisella tavalla. Asiakkaan tarinan välittyminen palveluntarjoajalle on yhteisymmärryksen edellytys. (Virtanen ym. (2011: 18.)

**Vastuun- ja vallanjakaja:** Asiakkaan edun valvoja ja lain noudattaja. Tässä roolissa työntekijä antaa vastuuta asiakkaalle siinä määrin, kuin on yhdessä sovittu ja kunnioittaa hänen itsemääräämisoikeuttaan. Rousun (2017) mukaan muutoksen saavuttamiseksi työntekijän on reflektoitava asiakkaan kanssa yhdessä omaa asennettaan ja mahdollisesti vahvistettava asiakkaan luottamusta henkilökohtaisiin asiakkaan omiin kykyihin tehdä ratkaisuja. (Rousu ym. 2017: 19.) Työntekijä valvoo asiakkaan oikeuksien toteutumista suhteessa olemassa oleviin lakeihin. Tässä roolissa työntekijä pyrkii oman valankäyttönsä vähentämiseen päätöksenteossa. (Laki asiakkaan asemasta ja oikeuksista 6-7§.)

**Rakentaja:** palveluiden ja asiakkaan yhteensaattaja. Työntekijä oppii tuntemaan ja perehtyy syvästi ympäristöönsä, paikallisiin palveluihin ja toimijoihin. Hän ylläpitää pitkäjänteistä yhteistyötä palveluiden kehittämiseksi asiakkaan kanssa. Palveluohjauksen tuntemus ja tieto kuka sitä omalla toiminta-alueella tarjoaa, on osa rakentajan ydinosamista. Hujalan ja Lammintakasen (2018) mukaan tuleva sote-uudistus muuttaa täysin koko sosiaali- ja terveyspalvelutuotannon. Asiakkaat ja asiantuntijat ovat uudenlaisten ja vaikeasti ennustettavien haasteiden edessä. (Hujala & Lammintakanen 2018: 10.)

**Tiedottaja:** tiedon etsijä ja jakaja. Työntekijä etsii ja jakaa tietoa itsenäisesti ja asiakkaan kanssa yhdessä. Nummelan (2011) mukaan asiakas tarvitsee tietoa oikeuksistaan etuuksiin ja palveluihin jo ennen asiakkuutta, ja kohtaamisen sisältö on niin työntekijän kuin asiakkaan orientoitumista asiakkaan yksilölliseen tilanteeseen ja toiveisiin muutoksesta. Asiakkaan arvokas kohtaaminen toteutuu, kun asiakkaan ja työntekijän tieto kohtaa. (Nummela 2011: 139-141.) Työntekijä jakaa tietoa, jota hänellä on ammattinsa edustajana perustuen tutkittuun tietoon ja ymmärrykseen palveluista. Näin vahvistaa asiakasta kestävien valintojen tekemiseksi. Tiedon etsiminen ja jakaminen vahvistaa sekä asiakkaan hyvän elämän toteutumista että organisaation ja työntekijän omaa toimintaa.

**Koordinoija:** palveluiden, lähipiirin ja verkoston yhteensovittaja. Työntekijä seuraa ja arvioi asiakkaan kanssa palveluiden kokonaisuutta ja hyötyä. Nummela (2011) kirjoittaa, että asiakkaan toiminnallisuutta tukemaan tulee kehittää yhteistyössä niin sosiaalityön ammattiorientaation tapoja mutta asiakkaan tilanteen mukaan myös hänen omia verkostoja hyödyntäen. (Nummela 2011: 139-141.) Koordinoija tukee asiakasta muutostilanteissa ja vahvistaa joustavuutta palveluissa.

## 9 Johtopäätökset

Asiakkaan rooli näyttäytyy tällä hetkellä olevan kiinni hänen toimintakykynsä tasosta ja siitä millaista tukea hänelle on saatavilla. Toimintakyvyn ollessa hyvä henkilö pystyy ottamaan vahvan ja itsenäisen roolin palveluiden järjestämisessä ja löytämään sopivia ja monipuolisia palveluita omaan tarpeeseensa. Hyvä toimintakyky mahdollistaa onnistuneen palveluiden järjestämisen, vaikka itse budjetin seuraaminen ja hallinta olisikin haastavaa. Asiakkaan toteuttama valinnanvapaus on yhtä vahva kuin on hänen ja työntekijän vuorovaikutus- ja yhteistyösuhde. Hyvä vuorovaikutus mahdollistaa asiakkaan valinnanvapauden toteutumisen riippumatta millä tasolla asiakkaan toimintakyky on, toisin sanoen toimintakyvyn rajoitteet eivät ole esteenä valinnanvapauden harjoittamiselle, kun asiakkaan kaikki käytössä oleva toimintakyky huomioidaan asiakkaan palveluita järjestettäessä.

Asiakkaan rooli valinnanvapauden toteuttajana on joko vahva, jolloin asiakas voi olla omien asioidensa päättäjä tai rooli voi olla heikko, jolloin valinnanvapaus toteutuu vain niukasti. Valinnanvapauden toteutuessa osallisuuden kokemus vahvistui. Valinnanvapauden toteutumisen vahva kokemus oli enemmän riippuvainen kognitiivisesta toimintakyvystä, ei niinkään fyysisestä toimintakyvystä.

Asiakkaiden rooli valintojen tekijänä oli vahvistunut, kun he olivat saaneet tehdä omia valintojaan ja kokeneet onnistumista. Valintojen tekemiseen tarvittiin ja toivottiin työntekijän apua niissäkin tapauksissa, kun valinnan tekeminen oli koettu suhteellisen helpo-  
na. Sosiaalihuollon asiakas on aina palvelujen tarvitsija ja henkilökohtaisen budjetoinnin valinneen asiakkaan oli helpompi ottaa palveluja käyttävän kuluttajan rooli, kun hän sai tukea tutulta työntekijältä palveluntarjoajan ollessa asiakkaalle vieras. Asiakkaan rooliin tarvitsijana voidaan vastata sosiaalialan työn kautta, jotta hänen roolinsa palveluja käyttävänä kuluttajana vahvistuisi. Verraten Kopakkalan (2005) roolien kehittymisen tapaan, vieraus tekee roolista ohuen ja vaikuttaa asiakkaan ja työntekijän välisen kohtaamisen laatuun. Helmisen ym. (1999) ja Niemistön (2007) mukaan asiakkaan ja työntekijän välinen vuorovaikutus saa inhimillisyyttä, kun vuorovaikutus syvenee sosiaalisella tasolla (Helminen, Iso-Heiniemi, 1999: 13, Kopakkala 2005: 97-100, Niemistö 2007: 90-91).

Asiakkaan kokemus asiakaslähtöisestä toiminnasta liittyi kokemukseen kuulluksi tulemisesta ja hänen tarpeidensa hyväksymisestä. Näiden toteutuessa asiakkaan halu antaa



tietoa itsestään kasvoi, jolloin asiakas ja työntekijä voivat yhdessä hyödyntää jaettua tietoa asiakkaan parhaaksi, palveluiden järjestämiseksi ja kehittämiseksi. Tarpeisiin voitiin tällöin vastata oikeilla ja oikea-aikaisilla palveluilla. Nämä vahvistivat asiakkaan kokemusta siitä, että hän oli itse lähtökohtana ja rooli päättäjänä, ratkaisijana ja valitsijana toteutui. Asiakkaan roolin vahvistuessa myös asiakkaan aktiivisuus lisääntyi, joka korosti asiakkaan roolia asiantuntijana. Valkaman (2012) ja Raitakari ym. (2012) mukaan asiakkuuteen liittyy aktiivisuuden sekä osallisuuden kokemus. Mahdollisuus valita ja vaikuttaa ovat merkittäviä aktiivisuuden osoituksia, jotka myös lisäävät osallisuuden kokemusta. (Valkama 2012: 4-5,13,17; Raitakari ym. 2012: 73-74.) Asiakkaan ja työntekijän vuorovaikutuksen muuttuessa luontevammaksi, tasavertaisemmaksi ja persoonaa huomioivaksi, asiakkaan rooli vahvistui, monipuolistui ja syveni.

Asiakkaan roolissa valinnanvapauden mahdollisuudet Kuusinen-Jamesin (2016: 42) kuvaaman kolmen asteen näkökulmasta olivat riippuvaisia työntekijän osaamisesta ja työntekijän saamasta tuesta työorganisaationsa taholta. Kun asiakkaan tarvitsema työntekijän vahva vastarooli jäi toteutumatta, perinteisistä rooleista pidettiin kiinni eikä uusia ideoita ja mahdollisuuksia syntynyt. Asiakkaan rooli valitsijana on riippuvainen sosiaalialan työntekijän omaksumasta roolista ja asenteesta auttajana, tukijana ja työntekijänä ja kyvystä asettua yhteistyöhän asiakkaan kanssa.

Työntekijät näkevät, että valinnanvapauden lisääminen monipuolistaa asiakkaan mahdollisuuksia päästä omannäköistensä palveluiden piiriin ja se motivoi työntekijöitä. Työntekijät ovat innostuneita ja halukkaita muuttamaan omaa rooliaan pois päin portinvartijan roolista ja vahvistamaan asiakkaan elämäntarinaa kuuntelijan ja keskustelijan roolissa.

Työntekijöillä on selkeä käsitys roolien muutostarpeesta, mutta toteutumista heikentää se, että keinot ja rakenteet ovat epäselvät. Vastuun ja vallan tasapaino sekä niiden jakaminen asiakasprosessissa on haasteellista ja vaatii määrätietoista työskentelyä. Organisaation tulisi pyrkiä sallimaan ilmapiiriin työntekijän tueksi, kun uudenlaisia tapoja kokeillaan. Perinteisesti työntekijä on ollut asiantuntijan roolissa, joka on perustunut sosiaalipalveluiden tuntemukseen. Rooli on muutoksessa, kun Henkilökohtainen budjetointi — Avain kansalaisuuteen -hankkeessa työntekijät ovat tulleet tietoisiksi uudesta tavasta järjestellä palveluita ja onnistumisten kautta nähneet asiakkaan saaman hyödyn ja hyvinvoinnin edistymisen. Työntekijäkin oli roolityöskentelyssä harjoittelija ja sai harjoittelun ja kokeilujen kautta oppia uudenlaista tapaa kohdata asiakas. Työntekijöiden rooli yhteistyön vahvistajana kehittyi ja kasvoi onnistumisten kautta.

Työntekijän varmuus omasta tehtävästä henkilökohtaisen budjetoinnin kanssa työskennellessään rohkaisi asiakasta löytämään ja ottamaan käyttöönsä uudenlaisia rooleja ja ottamaan vastuuta omaa elämäänsä koskevista valinnoista.

Työntekijät ovat halukkaita jatkamaan roolimutostyötä ja he tiedostavat aiemmin opittujen asenteiden muuttamisen vaikeuden. Työntekijä ei voi onnistua yksin vaan asiakasta tarvitaan, jotta palvelut ovat asiakkaalle mahdollisimman hyödyllisiä. Myös Koskimiehen ym. (2012: 16-18.) mukaan osapuolien oma vastuu omasta roolista, itsestä ja toisesta, asioiden puheeksi ottamisesta, osallisuuden tukemisesta ja avoimesta toiminnasta ja syrjimättömyydestä korostuu sosiaalialan työssä. Johtopäätös on, että vastuunjako oli hankkeessa mukana oleville asiakkaille ja työntekijöille epäselvä ja se hidasti ja heikensi uusien roolien kehittymistä ja vahvistumista.

Työntekijät tuottivat kokemusta, kuinka asenteiden muutos on välttämätöntä, jotta päästään uuden tekemisen äärelle. Tämä vaatii muutostyötä asenteessa ja ajattelussa kaikkien toimijoiden kohdalla. Rakenteiden ollessa selkeitä ja resurssin ollessa riittävä asennemuutostyölle luodaan tilaa ja aikaa. Työntekijät ovat valmiita ottamaan haasteita vastaan, mutta toivovat saavansa myös muun organisaation ja työnjohdon tuen. Panostuksen vaikutus nähdään suoraan työkuorman vähenemisenä.

Roolien tasa-arvoistuessa vuorovaikutus asiakkaan ja työntekijän välillä syvenee. Tämä mahdollistaa sen, että niukkuudesta neuvottelu vähenee ja keskustellaan erilaisista mahdollisuuksista ja asiakkaan aidoista yksilöllisistä tarpeista. (Juhila: 2006: 118.)

## 10 Pohdinta

Opinnäytetyömme on osa Henkilökohtainen budjetointi — Avain kansalaisuuteen -hankkeessa toteutuvaa tiedontuottamista ja väliarviointia HB-toimintamallin vaikutuksista. Oppimisprosessi on ollut antoisa ja etenkin monimenetelmällinen aineiston keruu mahdollisti monipuolisen tiedon hankinnan. Tämä syvensi asiantuntijuutta itse aiheesta ja vahvisti omaa käsitystä itsestä oppijana ja sosiaalialan ammattilaisena. Parityöskentely syvensi aiheen reflektointia ja sen moninäkökulmaista lähestymistä. Kirjoittajina olemme varsin erilaisia, mutta erilaisuus myös auttoi meitä kirjallisen tuotoksen edistämisessä. Kyselylomakkeiden tekeminen oli meille haastavampaa kuin työpajapäivän suunnittelu ja toteuttaminen. Meille molemmille ihmisten kohtaaminen on tuttu ja luonteva työtapana. Kysymysten asettelu lomakkeelle vaati paneutumista ja opetti meille jatkuvasti uutta, kun etenimme vaiheesta toiseen. Jos teemme uusia kyselyitä tulevaisuudessa, osaaminen ja ymmärrys kysymysten teosta on kehittyneempää tämän oppimisprosessin ansiosta.

Opinnäytetyöprosessin aikana olemme keränneet ja analysoineet tietoa siitä, millainen rooli sosiaalihuollon asiakkailta ja työntekijöillä on nyt, kun he toimivat henkilökohtaisen budjetoinnin toimintamallin parissa. Käsityksemme on, että asiakkailta ei ole selkeää näkemystä roolimutoksen tarpeesta ja rooliodotuksista ja he tarvitsevat runsaasti ohjausta, tietoa ja tukea itsenäisen ja vaikutusvaltaisen roolin muodostamiseksi. Työntekijöillä vaikuttaa olevan selkeämpi käsitys siitä, millaisia muutoksia heidän roolinsa tarvitsee nykyiseen verraten. Työntekijöiden suhtautuminen roolimutoksen tarpeelle on avoin ja motivoitunut. He tunnistavat ja ovat rehellisiä myös asennemuutoksen tarpeen suhteen. On myös tunnistettava, ettei tämä työskentely ole helppoa ja että muutostyö vaatii paljon aikaa sekä aktiivisuutta myös organisaation ja johdon taholta.

Työntekijällä oleva kiire tai työntekijän tietämättömyys sekä epävarmuus olemassa olevista palveluista ja uusien mahdollisuuksien ideoinnista heikentää asiakaslähtöisyyttä ja asiakkaan osallisuuden kokemusta.

Asiakkaiden näkemyksiä, kokemusta ja tietoa palveluiden kehittämiseksi ja monipuolistamiseksi ei ole vielä hyödynnetty juuri lainkaan. Laajemmassa kehittämistyössä voidaan edistyä asiakasta kuuntelemalla ja ottamalla mukaan suunnitteluun. Nyt muutoshalukkuuden ja kehittämisen aikana investointia tulevaisuuteen voisi tehdä asiakkaiden ja palvelutuottajien kanssa yhdessä kutsumalla eri asiakasryhmistä ihmisiä mukaan palveluiden kestävään kehittämistyöhön. Näin organisaatioilla olisi mahdollisuus vahvistaa asia-

kaslähtöisyyttä ja palveluntuottajan ymmärrys sosiaalihuollon asiakkaiden erilaisista tarpeista kasvaisi ja palveluiden kehittäminen sekä palvelumuotoilu johtaisi parempaan tuottavuuteen alusta alkaen.

Asiakkaiden pohdinta palveluntarjoajan roolista on ajankohtainen. Asiakkaan kynnys käyttää ja kehittää erilaisia palveluita madaltuisi, kun palveluntarjoajan rooli olisi myyntimiehen sijasta aito kehityskumppani.

Työskennellessä henkilökohtaisen budjetoinnin toimintamallilla on huomioitava asiakkaan voimavarat ja resurssit. Asiakkaat tulevat tarvitsemaan apua ja tietoa myös budjetin hoitamiseen ja palveluiden kilpailutukseen. Henkilökohtaisen budjetoinnin toimintamallissa myös työntekijän tehtävät laajenevat perinteisen sosiaalialan kompetenssialueiden ulkopuolelle liittyen esimerkiksi palveluiden kilpailutukseen ja talousneuvontaan. Tämä nostaa kysymyksen työntekijöiden substanssiosaamisen riittävydestä. Työntekijät tarvitsevat tukea ja lisäkoulutusta muutostyössä.

Henkilökohtainen budjetointi tulee olemaan osa valinnanvapautta, jota tulee tarjota kaikille asiakkaille, joilla on oikeus sosiaali- tai terveystalouteen. Asiakkaiden moninaiset elämäntilanteet, erilainen toimintakyky ja resurssit, lähipiirin ja ympäristön motivaatio olla mukana tulee huomioida palveluita järjestettäessä henkilökohtaisella budjetoinnilla. Ratkaistavaksi jää voiko asiakasprosessiin kuuluvia työntekijän ja asiakkaan välisiä vastuita, velvollisuuksia ja tehtäviä jakaa ja räätälöidä yksilöllisesti niin, että asiakkaan olemassa oleva toimintakyky tulee hyödynnetyksi ja samaan aikaan budjetin hallinnointi ei kuormita liikaa.

Asiakassuunnitelman laatimisen työskentelytapa tulisi valinnanvapauden myötä muuttua niin että, henkilökohtaisen budjetoinnin huomioiminen joustavuudessaan, jatkuvuuden ja seurannan kannalta olisi asiakaslähtöistä ja asiakkaan toimintakyvyn sallimissa rajoissa. Asiakassuunnitelman uudistuvan osion tekoon tulisi luoda ohje, jossa otettaisiin kantaa kuinka henkilökohtainen budjetointi vaikuttaa suunnitelman tekoon. Tämä mahdollistaisi sen, että asiakassuunnitelman henkilökohtaista budjetointia koskeva osuus olisi joustavasti päivitettävissä ja seurattavissa. Ajantasainen ja asiakkaan näköinen asiakassuunnitelma vahvistaa asiakaslähtöisyyttä.

Asiakkaat arvostivat sitä, että palveluiden järjestäminen oli helppoa ja he kokivat budjetin seuraamisen mielenkiintoisena. Tämä asiakaskokemus olisi hyvä hyödyntää asiakkaan

sitouttamisessa asiakassuunnitelmassa sovitun työnjaon seuraamisessa. Asiakaslähtöisesti kirjatussa asiakassuunnitelmassa sovitut asiat tulisi olla helposti seurattavia ja ymmärrettäviä.

Työntekijöiden kokemukset HB-toimintamallin haasteista, hankaluuksista ja epävarmuuksista huolimatta, innostavat ja kannustavat ominaisuudet vahvistivat työntekijöiden halukkuutta kehittää toimintamallia edelleen. Rakenteita lisäämällä, yhdenmukaistamalla ja vahvistamalla työntekijän ammatti-identiteetti kehittyisi ja monipuolistuisi. Luovat ja innovatiiviset ratkaisut tarvitsevat toteutuakseen nykyaikaiset työkalut ja joustavat ja tehokkaat sisäiset työprosessit organisaatiossa. Työntekijöiden toiveena oli saada digitaaliset ja ajanmukaiset työvälineet tueksi asiakaslähtöiselle työprosessille. Edellä mainittujen toteutuessa työntekijät näkevät mahdollisuuden sille, että asiakasta parhaiten auttavat ja tukevat palvelut voivat toteutua uusilla ja luovilla tavoilla.

Rakenteiden kehittämisen tärkeys on tunnistettu myös Päijät- Hämeen hyvinvointiyhtymässä, joka on valittu mukaan valinnanvapauspilottiin. Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän valinnanvapauspilotin tavoiteisiin sisältyy tavoitteita, joissa pyritään pois kaikille tai ei kenellekään ajattelusta, valmiista palvelupaketeista, kehitetään uusia palveluita, keskitytään kuuntelemaan asiakasta, pysähdytään pohtimaan millaisia työvälineitä tarvitaan ja huolehditaan aikaresurssin riittävydestä. (Suunta seminaari 29.8.2018. Tarja Rautsiala.) Edellä mainitut tavoitteet voisi ottaa käyttöön kehitettäessä edelleen henkilökoh-taisen budjetoinnin toimintamallia, mutta myös laajemmin etenkin sosiaalihuollon palveluiden kehitystyössä. Mainituilla tavoitteilla on mahdollista saada yhteistyö konkreettiseksi toiminnaksi asiakkaan, työntekijän, organisaation ja palveluntuottajan välillä.

Organisaatioiden tulee ottaa selkeä tehtävä itselleen muutostyön johtajana ja mahdollistajana, jotta asiakas ja työntekijä voisivat edistää oman asenne- ja arvomaailmansa muutostyötä ja ottaa haltuun uudenlaisen toimijuuden roolin. Organisaation tehtävänä on luoda näyttämö ja puitteet uudelle tavalle järjestellä palveluita perinteisen sijaan.

Rakenteiden, yhteisten sopimusten ja työkalujen puute heikentää mahdollisuuksia toteuttaa pitkäjänteistä asiakasprosessia. Rutiinien puute voi aiheuttaa tilanteen, jossa osaamisen kehittyminen ei pääse vauhtiin ja asiakastyön tasapuolisuus ja laatu kärsivät. Rakenteiden ja resurssien puute heikentää uusien vahvojen roolien syntymistä ja rooli-muutoksen käynnistymistä. Puuttuvat rakenteet saatetaan korvata passiivisella vastustuksella, kun tietoisuus tulevasta ja jatkuvuudesta puuttuu.

Henkilökohtaisen budjetoinnin perheelliset asiakkaat tekivät valintojaan ja päätöksiään useimmiten koko perheen hyvinvoinnin edistämisen näkökulmasta. Tämä herättää toiveen henkilökohtaisen budjetoinnin kehittämistä Suomessa siihen suuntaan, että se palvelisi koko perhettä yli nykyisten palvelusektorien rajapintojen. Perheellisen asiakkaan tulisi saada tukea kokonaisvaltaisesti riippumatta siitä kuka perheenjäsenistä on asiakkuudessa, johonkin tiettyyn palveluun. Tämä olisi tärkeää etenkin silloin, kun perheessä on erilaisia asiakkuuksia eri palveluiden piirissä. Tämä on asia, josta sosiaali- ja terveysalalla on puhuttu jo vuosikymmeniä, joten kysymys on, joko nyt oltaisiin valmiita aloittamaan todellinen yhteistyö ja toisen kuuntelu asiakkaan hyödyksi.

Henkilökohtaisesta budjetoinnista tiedottamisen tulisi olla yhtenäistä ja julkista toimintaa, kunta- ja maakunta tasolla. Henkilökohtaiselle budjetoinnille ja valinnanvapaudelle tulisi luoda yhteinen määritelmä, jotta siitä tulisi kansalaisille tuttu käsite samankaltaisesti kuin esimerkiksi lapsilisä, asumistuki ja sotilasavustus. Julkisen tiedottamisen rinnalla tulisi olla kunkin kunnan- ja maakunnan oma ohjeistus työntekijöilleen, kuinka asiakasprosessi hoidetaan kussakin organisaatiossa ja kuinka henkilökohtainen budjetointi järjestetään. Tällä on suora vaikutus roolien vahvistamisen ja kehittymiseen prosessissa.

Olisi hyvä, jos organisaatiot kiinnittäisivät huomiota vielä hankkeen aikana kokonaisvaltaisesti henkilökohtaisen budjetoinnin resurssien ja rakenteen tarkasteluun. Henkilökohtainen budjetointi tulee vaatimaan työntekijältä ja asiakkaalta uudenlaisia rooleja ja tapoja toimia. Ilman rakenteiden tarkastelua roolimutos ei voi laajemmin käynnistyä. Työntekijä tarvitsee riittävän aikaresurssin ja yhteistä opastusta toiminnalle, jotta roolimutosprosessi voi alkaa. Työntekijä voi oman roolimutoksensa kautta vahvistaa asiakasta ottamaan vastuuta ja tekemään uudenlaisia palveluvalintoja perinteisten sosiaalipalveluiden ulkopuolelta.

Opinnäytetyön tekemisen aikana vahvistui kysymys siitä, edistääkö valinnanvapauden tarjoaminen kaikille yhtä laajana aina asiakkaan etua. Kysymystä on syytä pohtia henkilökohtaista budjetointia kehitettäessä niin alueellisen palvelutarjonnan kuin myös valtakunnallisesti valinnanvapauden tasapuolisuuden näkökulmasta. Asiakkaalle tarjotaan ja hänelle halutaan antaa uudenlainen ja perinteisestä poikkeava vastuuta ottava rooli, joka voi kehittyä ainoastaan saadessaan vahvistavan vastaroolin työntekijältä. Palola (2012) on kirjoittanut että, valinnanvapauden tarjoamiseen tarvittavat sosiaalipoliittiset ratkaisut eivät ole vielä valmiita ja niiden kehittäminen on kesken. Valinnanvapauden lisääntymisen pitäisikin tarkastella moninäkökulmaisesti eikä vain yksittäisten ihmisten positiivisena mahdollisuutena. (Valinnanvapautta korostavan sosiaalipolitiikan haasteista.)

Kuusinen-James (2016: 42) määrittelee valinnanvapauden toteutumisen kolmeasteiseksi, jossa kolmas eli vahvin aste on henkilökohtainen budjetointi. Nykytilanne näyttäisi olevan, että asiakas tekee valintoja ensimmäisellä ja toisella asteella eli valitsee palveluiden ja niiden tuottajien välillä tai erilaisten palvelusisältöjen välillä. Johtopäätös on, että asiakkaan palvelusuunnitelma ei kovin usein perustu asiakkaan omille valinnoille palveluista eikä se siten tue hänen persoonallista elämäntapaa ja yksilöllistä hyvinvointin ja osallisuuden kokemusta. Palveluun oikeuttavan lain väljyys ja sallivuus kuitenkin vaikuttavat valinnan mahdollisuuden laajuuteen ja useat erityslait lisäävät ja mahdollistavat väljemmän tulkinnan ja enemmän valintoja asiakkaalle mikäli organisaatioissa tämä mahdollistetaan.

Roolikarttojen kehittäminen on ollut koko opinnäytetyön tekemisen ajan vireillä. Roolit alkoivat konkretisoitua ja nousta esiin, kun saimme vastauksia kyselyihin ja tuotoksia työpajasta. Roolit muodostuivat aineistolähtöisesti ja teoria vahvisti millaisia roolien sisältöjä valikoitui mukaan. Toiveemme on, että roolikarttaa testataan ja kehittämistyö jatkuu. Esiintyvissä rooleissa on paljon vielä keskeneräisyyttä, johtuen muun muassa siitä, että uudenlainen tapa toimia on vielä kehittymässä kentällä. Työntekijöillä vaikuttaa olevan halu ja valmius kehittää ja toimia uudenlaisissa roolissa. Myös osa asiakkaista on valmiina uusiin haasteisiin. Tällä hetkellä roolit ovat enemmän läsnä pohdinnoissa ja haasteina kuin selkeästi toimintaa ohjaavina työvälineinä.

Henkilökohtainen budjetointi - Avain kansalaisuuteen -hankkeen verkkosivuilla esitetään, että asiakkaalle tarjotaan avuksi työntekijää esimerkiksi vapaaehtoistoiminnan kautta, joka tukisi asiakasta henkilökohtaisen budjetoinnin eri vaiheissa. Tällainen herättää kysymyksen ammatillisen työn roolista tässä asetelmassa. Työskentelyn edellytys on asiakkaan ja työntekijän välinen luottamuksellinen suhde, jota rakennetaan läpi asiakkuuden alusta loppuun saakka. Mihin tarkoitukseen vapaaehtoistoimijoita koulutetaan, jos tehtävänä on hyvin suuren ja asiakkaan elämään perustavanlaatuisesti vaikuttavan prosessin työstäminen? Lähituki ei tule korvaamaan osaamista, jota ammattilainen edustaa.

Henkilökohtaisen budjetoinnin tulevaisuuden kehittämistyön kohteiksi ehdotamme:

- Asiakassuunnitelman rakenteen uudistaminen henkilökohtaisen budjetoinnin osalta joustavaksi.
- Asiakkaiden ja työntekijöiden välisten vastuukysymysten tarkentaminen.
- Organisaatioiden rakenteiden kehittäminen, yhdenmukaistaminen ja lisääminen.

- Selkeän ja yhdenmukaisen ohjeistuksen kehittäminen asiakkaille ja työntekijöille
- Julkisen tiedottamisen lisääminen.
- Asiakkaiden, työntekijöiden ja sidosryhmien yhteistyön kehittäminen, myös kuntien ja maakuntien välillä.
- Asiakkaiden ja palveluntuottajien yhteensaattaminen.
- Roolikarttojen testaaminen ja edelleen kehittäminen.

Kaiken kaikkiaan tämän opinnäytetyön tuottama tieto on, että asiakastyytyväisyys, osallisuus ja aktiivisuus kasvaa valinnanvapauden lisääntyessä ja tämä tulos on samankaltainen suomalaisen ja eurooppalaisen tiedon ja kokemuksen valossa.



## Lähteet

Ahlstén, Marika (toim.), Leinonen, Elina, Palokari, Sirpa, Puhakka, Anneli & Rajalahti, Aarne 2014. Tiedän mitä tahdon- Kokemuksia henkilökohtaisen budjetoinnin kokeilusta vammaispalveluissa. Kehitysvammaliitto. Tampere. Saatavana myös sähköisesti osoitteessa: < [http://www.kehitysvammaliitto.fi/wp-content/uploads/tiedan\\_mita\\_tahdon\\_loppuraportti\\_nayttoresoluutio.pdf](http://www.kehitysvammaliitto.fi/wp-content/uploads/tiedan_mita_tahdon_loppuraportti_nayttoresoluutio.pdf)>. Luettu 10.10.2017.

Ahlstén, Marika 2012. Kokemuksia henkilökohtaisen budjetoinnin kokeilusta Tiedän mitä tahdon!- projektissa. Taustapaperi sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmälle 23.3.2012. Kehitysvammaliitto. Saatavana myös sähköisesti osoitteessa: < <https://www.thl.fi/documents/470564/0/muistio+henkilökohtaisesta+budjetista.pdf/021db5cb-01be-4bd0-8bf6-2b6a4073f398> >. Luettu 29.12.2017.

Alakeson, Vidhya, 2010. International Developments in Self-Directed Care. The Commonwealth Fund. U.S. Department of Health and Human Services. England. Saatavana myös sähköisesti osoitteessa: <[http://www.commonwealthfund.org/~media/Files/Publications/Issue%20Brief/2010/Feb/1370\\_Alakeson\\_intl\\_devel\\_selfdirected\\_care\\_ib\\_v2.pdf](http://www.commonwealthfund.org/~media/Files/Publications/Issue%20Brief/2010/Feb/1370_Alakeson_intl_devel_selfdirected_care_ib_v2.pdf) . Luettu 09.10.2017.

Anttila, Markus, Rousu, Sirkka (toim) 2004. Haravalla kootut. Moniasiantuntijuus, strateginen kumppanuus, seudullinen kumppanuutta. Suomen Kuntaliitto ja Lastensuojelun keskusliitto. Kerava 2004.

Anttila, Markus, Rousu, Sirkka, Kinnunen, Petri & Vuorijärvi Petri 2005. Onko meillä mahdollisuutta kehittää toisin, kokemuksia ja arviointia kehittämistyön poluilta, tapaus Harava 2000-2004. Suomen Kuntaliitto ja Lastensuojelun Keskusliitto. Savion kirjapaino Oy. Kerava 2005. Saatavana myös sähköisesti osoitteesta: >[https://www.innokyla.fi/documents/67330/68710/onko\\_meilla\\_mahdollisuutta.pdf](https://www.innokyla.fi/documents/67330/68710/onko_meilla_mahdollisuutta.pdf)<. Luettu 9.1.2018.

Anttonen, Anneli, Häikiö, Liisa, Valokivi, Heli 2012. Vastuu, valinta ja osallistuminen sosiaalipalveluissa: vanhuuspolitiikan muutos ja arkinen hoivavastuu. Teoksessa Julkisen ja yksityisen rajalla: julkisen palvelun muutos. Anttonen, Anneli, Haveri, Arto, Lehto, Juhani & Palukka, Hannele (toim.) 2012. Tampereen yliopiston paino-Juvenes Print. Tampere: 19-46. Saatavana myös sähköisesti osoitteessa: < [https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/101927/Anttonen\\_ym\\_Julkisen\\_ja\\_yksityisen\\_rajalla.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/101927/Anttonen_ym_Julkisen_ja_yksityisen_rajalla.pdf?sequence=1&isAllowed=y)> Luettu 9.1.2018.

Duffy, Simon, Perez, Wendy 2014. Citizenship for All: An Accessible Guide Version 1.0 The Centre for Welfare Reform in association with see me as me. Saatavilla myös sähköisenä osoitteesta <https://www.centreforwelfarereform.org/library/by-az/citizenship-for-all-an-accessible-guide.html> Luettu 10.9.2018.

Eskola, Antti 1975. Sosiologian tutkimusmenetelmät II. Helsinki. WSOY.

Eskola, Jari & Suoranta, Juha 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä. Vastapaino.

Gridley, Kate, Brooks, Jenni & Glendinnin, Caroline, 2014. Good practice in social care: the views of people with severe and complex needs and those who support them. Health and Social Care in the Community. Volume 22, issue 6.

Hankekuvaus. Avain kansalaisuuteen: henkilökohtaisen budjetointi-mallin avulla osallisuutta, itsemääräämisoikeutta ja valinnanvapautta. Saatavana myös sähköisesti osoitteessa: ><http://henkilohtainenbudjetointi.fi/hanke/hanke-kuvaus/>< Luettu: 8.11.2017 ja 25.9.2018.

Heinonen, Hanna-Mari 2009. Byrokraatti vai asiakaspalvelija? Kelan virkailijan toimintatavat ja roolit Yhteyskeskuksessa palvelukulttuurin muutoksen keskellä. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 106. Kelan tutkimusosasto. Helsinki.

Helminen, Marja-Liisa & Iso-Heiniemi, Mari 1999. Vanhemmuuden roolikartta Käyttäjän opas. Suomen Kuntaliitto. Helsinki.

Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. Tammi.

Hujala, Anneli, Lammintakanen, Johanna 2018. Paljon sote-palveluja tarvitsevat ihmiset keskiöön. KAKS-Kunnallisan kehittämissäätiö. Kunnallisan kehittämissäätiön Julkaisu 12.

Hyvärinen, Susanna, Peiponen, Arja, Soini, Helena, Torppa, Hanna & Vaitinen, Marja-Leena 2013. Arjen luotauksesta räätälöityihin palvelupaketteihin – Kokemuksia henkilökohtaisen budjetin kokeilusta Helsingin kaupungin vanhuspalvelujen Lauttasaaren asiakaskeskeinen palveluverkko-hanke 2010–2013. Loppuraportti. Sosiaali- ja terveysviraston tutkimuksia ja raportteja 1/2013. Helsinki. Saatavana myös sähköisesti osoitteessa: <[https://www.hel.fi/static/sote/julkaisut/Laru%20Loppuraportti\\_27082013\\_net-tiin.pdf](https://www.hel.fi/static/sote/julkaisut/Laru%20Loppuraportti_27082013_net-tiin.pdf)>. Luettu 28.12.2017.

Högnabba, Stina 2008. Muuttaako asiakkaan puhe työkäytäntöjä. Tutkimus Bikva-arviointimenetelmän vaikutuksista. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Stakes. Valopaino Oy. Helsinki.

Juhila Kirsi 2006. Sosiaalityöntekijöinä ja asiakkaina, sosiaalityön yhteiskunnalliset tehtävät ja paikat. Vastapaino. Tampere.

Julkunen, Ilse & Heikkilä, Matti 2007. User involvement in personal social services. Sivut: 87–103. Teoksessa van Berkel, Rik & Valkenburg, Ben (toim.): Making it personal. Individualising activation services in the EU. Bristol: Policy Press, 2007.

Juntunen Eeva 2010. Hollannin malli: henkilökohtainen budjetti sosiaali- ja terveystalveluissa. Sitran selvityksiä 37. Helsinki. Saatavana myös sähköisesti osoitteessa: ><https://media.sitra.fi/2017/02/27172432/SelvityksiC3A42037-2.pdf><. Luettu 13.1.2018.

Klockmo, Carolina, Marnetoft, Sven-Uno, Nordenmark, Mikael 2012. Moving toward a recovery-oriented approach in the Swedish mental health system an interview study of Personligt Ombud in Sweden. Vulnerable Groups & Inclusion.

Kopakkala Aku 2011. Porukka, jengi, tiimi Ryhmädynamiikka ja siihen vaikuttaminen. Edita. Helsinki.

Kork, Anna-Aurora 2016. Asiakasresponsiivisuudella tehokkuutta julkisiin palveluihin? Terveyskioski perusterveydenhuollon kehittämisinstrumenttina. Väitöskirjatutkimus: Tampereen yliopisto Johtamiskorkeakoulu. Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print. Tampere. Saatavana myös sähköisesti osoitteessa: <<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/100135/978-952-03-0290-0.pdf?sequence=4>>. Luettu

Koskimies, Mimosa, Pyhäjoki, Jukka, Arnkil, Tom Erik, 2012. Hyvien käytäntöjen dialogit Opas dialogisen kehittämisen ja kulttuurisen muutoksen tueksi. Opas. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tampereen yliopiston paino-Juvenes Print. Tampere.

Kuusinen-James, Kirsi 2016. Setelipeliä -Tutkimus palveluseteliä säännöllisessä kotihoidossa käyttävien iäkkäiden henkilöiden valinnanvapaudesta. Väitöskirja: Helsingin yliopiston Valtiotieteellisen tiedekunnan julkaisuja 2016:32. Helsinki. Saatavana myös sähköisesti osoitteessa: <<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/169030/SE-TELIPE.pdf?sequence=1>>. Luettu 1.10.2017.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812. Saatavana myös sähköisesti osoitteessa: ><http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=laki%20sosiaalihuollon%20asiakkaan%20asemasta%20ja%20oikeuksista><. Luettu 27.12.2017.

Learning Cafe eli oppimiskahvila: Innokylä 2018. Saatavana myös sähköisesti osoitteessa: ><https://www.innokyla.fi/web/malli2825539>< Luettu 10.5.2018.

Leeman, Lars & Hämäläinen, Riitta-Maija 2016: Asiakasosallisuus, sosiaalinen osallisuus ja matalan kynnyksen palvelut. Pohdintaa käsitteiden sisällöstä. Yhteiskuntapolitiikka 5. Saatavana myös sähköisesti osoitteessa: ><https://www.julkari.fi/handle/10024/131350><. Luettu 2.8.2018.

Lehto, Tiina 2010. Henkilökohtainen – esimerkkejä ja kokemuksia maailmalta. Osana Tiedän mitä tahdon! – Henkilökohtaisen budjetoinnin kehittämisprojektin selvitys- ja suunnitteluvaihetta. Kehitysvammaliitto ja Kehitysvammaisten Palvelusäätiö, Tiedän mitä tahdon! – Henkilökohtaisen budjetoinnin kehittämisprojekti, 2010. Saatavana myös sähköisesti osoitteessa: <[http://verneri.net/yleis/sites/default/files/dokumentit/pdf/henkilokohtainen\\_budjetointi\\_esimerkkeja.pdf](http://verneri.net/yleis/sites/default/files/dokumentit/pdf/henkilokohtainen_budjetointi_esimerkkeja.pdf)> Luettu 28.12.2017.

Leinonen, Emilia 2014. Henkilökohtainen budjetti Systemaattinen kirjallisuuskatsaus kansainvälisestä tutkimuksesta. Jyväskylän yliopisto, yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Saatavana myös sähköisenä osoitteessa <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/43690/URN%3ANBN%3Afi%3Aaju-201406122009.pdf?sequence=1> Luettu 12.11.2017.

Luonnos laiksi valinnanvapaudesta <[alueuudistus.fi/documents/1477425/5440271/1+Luonnos+laiksi+valinnanvapaudesta](http://alueuudistus.fi/documents/1477425/5440271/1+Luonnos+laiksi+valinnanvapaudesta)> Luettu 20.2.2018.

Mikä on sote-uudistus. Maakunta- ja soteuudistus. <<http://alueuudistus.fi/mika-on-sote-uudistus>> Luettu: 28.12.2017.

Miten analysoidaan työpaikalla tapahtuvan oppimisen muutostarpeita? Opetushallitus. Saatavana osoitteessa: >[https://www.oph.fi/saadokset\\_ja\\_ohjeet/laadunhallinnan\\_tuki/wbl-toi/siirtoprosessin\\_suunnittelu/muutostarpeiden\\_analysointi](https://www.oph.fi/saadokset_ja_ohjeet/laadunhallinnan_tuki/wbl-toi/siirtoprosessin_suunnittelu/muutostarpeiden_analysointi)<. Luettu: 2.9.2018.

Niemistö Raimo 2007. Ryhmän luovuus ja kehitysehdot. Palmenia. Tampere.

Nummela Tuija 2011. Asiakkaan asema ja oikeuksien toteutuminen aikuissosiaalityössä. Väitöstutkimus. Itä-Suomen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. Saatavana myös sähköisesti osoitteessa: >[http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-952-61-0365-5/urn\\_isbn\\_978-952-61-0365-5.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0365-5/urn_isbn_978-952-61-0365-5.pdf)<. Luettu 29.11.2017.

Raitakari, Suvi, Juhila, Kirsi, Günther, Kirsi, Kulmala, Anna & Saario, Sirpa 2012. Asiakslähtöisyydet asiakas-ammattilaisvuorovaikutuksessa: kuluttajuus, kumppanuus ja huolenpito mielenterveyskuntoutuksessa. Teoksessa Julkisen ja yksityisen rajalla. Anneli, Anttonen, Arto, Haverinen, Juhani, Lehto, Hannele Palukka (toim.) 2012. Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print. Tampere: 47-80. Saatavana myös sähköisesti osoitteessa: <[https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/101927/Anttonen\\_ym\\_Julkisen\\_ja\\_yksityisen\\_rajalla.pdf?sequence=1\\_](https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/101927/Anttonen_ym_Julkisen_ja_yksityisen_rajalla.pdf?sequence=1_)>. Luettu 5.10.2017.

Rautiainen, Mari (toim.) 2001. Vanhemmuuden roolikartta Syvennä ja sovelle. Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä, Suomen Kuntaliitto. Helsinki.

Riitaoja, Maija Marleena 2008. Työnohjaus ja toiminnalliset menetelmät liike-elämässä. Jyväskylän yliopiston kasvatustieteidenlaitos. Pro Gradu. Saatavana myös sähköisesti osoitteessa [https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/18793/URN\\_NBN\\_fi\\_jyu-200807195610.pdf](https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/18793/URN_NBN_fi_jyu-200807195610.pdf) Luettu 31.8.2018

Rousu Sirkka, Pehkonen-Elmi, Tuula & Kylliäinen, Katja 2017. Avain kansalaisuuteen: henkilökohtaisen budjetoinnin avulla osallisuutta, itsemääräämisoikeutta ja valinnanvapautta kehittävä valtakunnallinen hanke. Arviointisuunnitelma ja sen liitteet. Saatavana myös sähköisesti osoitteessa: >[http://henkilokohtainenbudjetointi.fi/wp-content/uploads/2017/01/Arviointisuunnitelma-Avain\\_kansalaisuuteen-henkil%C3%B6kohtainen-budjetointi-huhtikuu-2017.pdf](http://henkilokohtainenbudjetointi.fi/wp-content/uploads/2017/01/Arviointisuunnitelma-Avain_kansalaisuuteen-henkil%C3%B6kohtainen-budjetointi-huhtikuu-2017.pdf)<. Luettu 28.9.2017 ja 2.11.2017.

Rousu, Sirkka 2017. Valtautumista, voimaantumista ja valinnanvapautta henkilökohtaisella budjetoinnilla. Luentoesitys 14.3.2017 Talentia. Helsinki. Saatavana myös sähköisesti osoitteessa: ><http://henkilokohtainenbudjetointi.fi/wp-content/uploads/2017/01/14.3.2017-Rousu-Sirkka-Valtautumista-ja-voimaantumista-Talentia.pdf><. Luettu 1.11.2017.

Selkälä, Arto 2013. Kansalaisuuden hallinta suomalaisessa sosiaali- ja terveystieteissä. Lapin yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Saatavilla myös sähköisesti osoitteessa <http://lauda.ulapland.fi/handle/10024/61775> Luettu 8.10.2018.

Simon Duffy. Centre for welfare reform. About us. n.d. Saatavana osoitteessa: <<https://centreforwelfarereform.org/about-us/centre-team/simon-duffy.html> > Luettu 23.2.2018.

Sosiaalihuoltolaki L1301/2014. Annettu Helsingissä 30 päivänä joulukuuta 2014. Saatavana myös sähköisesti osoitteessa: > <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301><. Luettu 03.10.2017.

Suomen perustuslaki 11.6.1999/731 Saatavana myös sähköisesti osoitteessa: ><http://www.finlex.fi/fi/laki/ajattasa/1999/19990731?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=perustuslaki><. Luettu 27.12.2017.

SWOT-analyysi. Opetushallitus. Saatavana osoitteessa: >[https://www.oph.fi/saadokset\\_ja\\_ohjeet/laadunhallinnan\\_tuki/wbl-toi/menetelmia\\_ja\\_tyovalineita/swot-analyysi](https://www.oph.fi/saadokset_ja_ohjeet/laadunhallinnan_tuki/wbl-toi/menetelmia_ja_tyovalineita/swot-analyysi)< Luettu: 6.10.2018.

Tekesin katsaus 281/2011. Helsinki. Saatavana myös sähköisesti osoitteessa: ><https://www.tekes.fi/globalassets/julkaisut/matkaopas.pdf><. Luettu 04.07.2017.

Toikko, Timo 2014. Vastuullisen asiakkuuden paradigma. Teoksessa Haverinen Riitta, Kuronen Marjo, Pösö Tarja (toim.) 2014. Sosiaalihuollon tila ja tulevaisuus. Vastapaino. Vantaa. 161-175.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Viides painos. Jyväskylä: Tammi.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Gummerus kirjapaino Oy. Jyväskylä.

Tätä mieltä THL on sote-uudistuksesta. 16.3.2018. Saatavana myös sähköisenä osoitteessa ><https://thl.fi/fi/-/tata-mielta-thl-on-sote-uudistuksesta>< Luettu 4.12.2018

Valinnanvapausmallin pääpiirteet. Saatavana osoitteessa: <[Alueuudistus.fi/documents/1477425/5440271/3+Valinnanvapausmallin+pääpiirteet](http://alueuudistus.fi/documents/1477425/5440271/3+Valinnanvapausmallin+pääpiirteet)>. Luettu 20.2.2018.

Valinnanvapautta korostavan sosiaalipolitiikan haasteista. Palola, Elina 2012. Terveiden – ja hyvinvoinninlaitos. Aspa. Saatavana myös sähköisesti osoitteessa: ><https://www.aspa.fi/en/node/770> >. Luettu 28.9.2017.

Valkama, Katja 2012 Asiakkuuden dilemma – Näkökulmia sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkuuteen. Väitöskirjatutkimus: Vaasan yliopisto. Saatavana myös sähköisesti osoitteessa: <[http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-412-4.pdf](http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-412-4.pdf)>. Luettu 29.9.2017.

Vilka, Hanna, 2015. Tutki ja kehitä. PS-kustannus. Juva.

Waters, John, Hatton, Chris 2014. Third Personal budget survey – experiences of personal budget holders and carers across adult social care and help. In control and Lancaster University. England. Saatavana myös sähköisesti osoitteessa: <<http://www.incontrol.org.uk/media/168205/third%20national%20personal%20budget%20survey%20oct2014.pdf>>. Luettu 4.10.2017.

Williams Anthony 2002. Ryhmän salaisuudet Sosiometria muutoksen voimavarana. Resurssi. Juva.

Virtanen, Petri, Suoheimo, Maria, Lamminmäki, Sara, Ahonen, Päivi & Suokas, Markku 2011. Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen. Teke-sin katsaus 281/2011. Helsinki. Saatavana myös sähköisesti osoitteessa: <<https://www.tekes.fi/globalassets/julkaisut/matkaopas.pdf>> Luettu 04.010.2017.

Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014. Annettu Helsingissä 30 joulukuuta 2014. Saatavana myös sähköisesti osoitteessa: ><https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141347?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=yhdenvertai-suuslaki><. Luettu: 25.9.2018.

YK, Yhdistyneet kansakunnat 1948. Ihmisoikeusjulistus, Universal Declaration of Human Rights. Saatavana myös sähköisesti osoitteessa: ><http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Pages/Language.aspx?LangID=fin><. Luettu 11.1.2018.



## Asiakkaan kyselylomake

### Kysely Avain kansalaisuuteen - henkilökohtainen budjetointi -hankkeen (HB) asiakkaille/

Hyvä henkilökohtainen budjetointi -hankkeen asiakas,

Tämä kysely liittyy Metropolian Sosionomi YAMK opinnäytetyöhön, joka tehdään osana Avain kansalaisuuteen - henkilökohtainen budjetointi -hankkeen väliarviointia. Opinnäytetyön nimi on Asiakkaan ja työntekijän roolit Avain kansalaisuuteen - henkilökohtainen budjetointi -hankkeen asiakasprosessissa Opinnäytetyölle on myönnetty Eksoten tutkimuslupa.

Olemme kiinnostuneita asiakkaan ja työntekijän rooleista, millaisia ne ovat nyt ja mihin suuntaan niitä halutaan kehittää. Olemme kiinnostuneita myös sinun odotuksista henkilökohtaisen budjetin käyttäjänä.

Olet mukana henkilökohtaisen budjetoinnin -hankkeessa asiakkaana ja olemme kiinnostuneita juuri sinun kokemuksistasi ja ajatuksistasi.

Kysymyksiä on yhteensä 27, joista osa on avoimia ja osa valintakysymyksiä. Avoimiin kysymyksiin voit vastata monipuolisesti ja kertoa, niistä asioista, jotka ovat sinulle tärkeitä. Halutessasi voit vastata myös valintakysymyksiin sanallisesti. Rivien loppuessa kesken voit jatkaa vastaustasi sivun kääntöpuolelle. Kyselyn mukana saat myös lisäpaperia, johon voit jatkaa vastaustasi. Voit vastata kysymyksiin myös yhdessä läheisesi kanssa.

**Toivomme, että ehdit vastata ja saisimme vastauksesi 3.8.2018 mennessä.** Kyselyn mukana saat postimerkillä ja palautusosoitteella varustetun kirjekuoren.

Avain kansalaisuuteen - henkilökohtainen budjetointi -hankkeen tavoitteena on vahvistaa asiakkaan asemaa sosiaalipalveluiden käyttäjänä ja kehittäjänä. Vastaamalla kyselyyn osallistut tärkeään keittämistyöhön ja annat asiantuntemuksesi käyttöön oman asuinalueesi ihmisten palveluiden kehittämiseksi.

Kyselyn tuloksia käytämme yhteisen työpajan valmisteluun. Alkusyksyllä 2018 toteutettavassa työpajassa pohdimme yhdessä työntekijöiden ja asiakkaiden rooleja sekä niihin kohdistuvista odotuksista ja muutostarpeista.

Vastaamme mielellämme, jos sinulle nousee kysymyksiä liittyen kyselyyn. Yhteystietomme löydät kyselyn lopusta.

Terveisin, Laura Leino ja Heli Määttänen

### 1 Taustatiedot

1.1 Olen asiakkaana \_\_\_\_\_pilottikaupungissa/kuntayhtymästä. (kirjoita viivalle pilot-  
tikaupungin/kuntayhtymän nimi)

1.2 Mies/Nainen/Muu

1.3 Ikä\_\_\_\_

1.4 Perherakenne

- a) kaksi vanhempaa ja lapsi/lapset
- b) isä ja lapsi/lapset
- c) äiti ja lapsi/lapset
- d) uusperhe
- e) yhden hengen perhe

(>>>jatkuu)



1.5 Milloin henkilökohtaisen budjetoinnin asiakkuutesi on alkanut? \_\_\_\_\_

1.6 Kerro miten sait tiedon mahdollisuudesta palveluiden järjestämiseen Henkilökohtaisen budjetoinnin-toimintamallilla?

---

---

---

---

## 2 Kokemukset

2.1 Tiedän miten henkilökohtainen budjetointi vaikuttaa palveluideni järjestämiseen?

- 1 = täysin eri mieltä
- 2 = jokseenkin eri mieltä
- 3 = ei samaa eikä eri mieltä
- 4 = jokseenkin samaa mieltä
- 5 = täysin samaa mieltä

Palveluni ovat järjestyneet odotusteni ja toiveideni mukaisesti?

- a) kyllä
- b) ei
- c) osittain

2.2 Kuvaile miten:

---

---

---

---

---

2.3 Henkilökohtaisen budjetoinnin käytössä minua on mietityttänyt, yllättänyt...(jatka lausetta)

---

---

---

---

---

2.4 Yhdessä tekemiseen liittyy aina odotuksia siitä, miten käyttäydymme toisten ihmisten kanssa. Yleensä toimimme sen mukaan, miten meidän odotetaan toimivan. Esimerkkeinä, opettaja ja poliisi, joilta odotetaan nuhteetonta käyttäytymistä ja kirjailijalta värikästä kielenkäyttöä. Arjesta tuttuja rooleja voi olla naapuri, puoliso, äiti/isä, sisko/veli (Ristikangas, Aaltonen, Pitkänen 2010: 127.)

Palveluitani järjestettäessä oma roolini yhteistyössä työntekijöiden kanssa on ollut ... (jatka lausetta)

---

---

---

---

---

---

(>>>jatkuu)





2.5 Asema kuvaa ihmisen ja ympäristön suhdetta. Työntekijä voi olla asemaltaan hiljainen tarkkailija tai rento jututtaja ja siskon asema suhteessa sisaruksiin voi olla esim. läheinen tai etäinen (Ristikangas, Aaltonen, Pitkänen 2010: 125,127.)

Palveluitani järjestettäessä oma asemani työntekijöiden kanssa on ollut... (jatka lausetta)

---

---

---

---

---

2.6 Oman henkilökohtaisen budjettini seuraaminen on ollut minulle (oivallukset, haasteet, yms?) (jatka lausetta)

---

---

---

---

---

### 3 Osallisuus ja asiakaslähtöisyys

3.1 Olen voinut osallistua omien palvelujeni kokonaisuuden suunnitteluun

- 1 = täysin eri mieltä
- 2 = jokseenkin eri mieltä
- 3 = ei samaa eikä eri mieltä
- 4 = jokseenkin samaa mieltä
- 5 = täysin samaa mieltä

3.2 Näkemyksiäni on otettu huomioon palveluitteni järjestämisessä

- 1 = täysin eri mieltä
- 2 = jokseenkin eri mieltä
- 3 = ei samaa eikä eri mieltä
- 4 = jokseenkin samaa mieltä
- 5 = täysin samaa mieltä

3.3 Yhteistyö muiden tahojen (esim. työntekijä, läheiset) kanssa on ollut mielestäni... (jatka lausetta)

---

---

---

---

---

3.4 Millaista apua ja tukea toivoit saavasi, kun järjestelit palveluitasi yhdessä työntekijän kanssa?

---

---

---

---

---

(>>>jatkuu)



3.5 Minusta tuntuu, että näkemyksiäni on hyödynnetty myös laajemmin palveluiden kehittämisessä

- 1 = täysin eri mieltä
- 2 = jokseenkin eri mieltä
- 3 = ei samaa eikä eri mieltä
- 4 = jokseenkin samaa mieltä
- 5 = täysin samaa mieltä

3.6 Työntekijän rooli henkilökohtaisen budjetointini seurannassa on ollut:

---

---

---

---

3.7 Kerro miten olet mukana palveluiden järjestämisessä? Esimerkiksi: Pääsitkö vertailemaan hintoja, palveluiden sisältöjä, saitko mahdollisuuden itsellesi sopiviin ratkaisuihin?

---

---

---

---

3.8 Jos olet ollut asiakkaana jo aiemmin, kerro mitä samankaltaisuuksia palveluiden järjestämisessä on henkilökohtaisen budjetoinnin toimintamallilla verrattuna aiempaan toimintatapaan?

---

---

---

---

3.9 Jos olet ollut sosiaalitoimen asiakkaana jo aiemmin, kerro eroista palveluiden järjestämisessä henkilökohtaisen budjetoinnin toimintamallilla verrattuna aiempaan toimintatapaan?

---

---

---

---

3.10 Olen sopinut asiakassuunnitelmassani henkilökohtaisesta budjetoinnista ja tiedän miten sitä seurataan. Olen tietoinen budjetissani tapahtuvista muutoksista, menoeristä, laskutusväleistä tms.

---

---

---

---

3.11 Millaisia toiveita sinulla on muista asioista, jotka edistäisivät oman persoonallisen elämäntapasi toteutumista ja hyvinvointisi vahvistumista?

---

---

---

---

(>>>jatkuu)



#### 4 Valinnanvapaus

4.1 Olen voinut valita sellaista tukea ja apua, joka vastaa tarpeisiini?

- 1 = täysin eri mieltä
- 2 = jokseenkin eri mieltä
- 3 = ei samaa eikä eri mieltä
- 4 = jokseenkin samaa mieltä
- 5 = täysin samaa mieltä

Voit halutessasi kertoa tästä lisää:

---

---

---

---

4.2 Olen saanut päättää itselleni parhaiten sopivat palvelut, jotka vastaavat tarpeisiini?

- 1 = täysin eri mieltä
- 2 = jokseenkin eri mieltä
- 3 = ei samaa eikä eri mieltä
- 4 = jokseenkin samaa mieltä
- 5 = täysin samaa mieltä

4.3 Olen voinut tehdä ratkaisuja, jotka vastaavat tarpeisiini?

- 1 = täysin eri mieltä
- 2 = jokseenkin eri mieltä
- 3 = ei samaa eikä eri mieltä
- 4 = jokseenkin samaa mieltä
- 5 = täysin samaa mieltä

4.4 Valintojen ja päätösten tekeminen on ollut minulle helppoa?

- 1 = täysin eri mieltä
- 2 = jokseenkin eri mieltä
- 3 = ei samaa eikä eri mieltä
- 4 = jokseenkin samaa mieltä
- 5 = täysin samaa mieltä

Olet nyt täyttänyt kyselymme! Kiitos sinulle vastauksistasi!

Jäikö meiltä mielestäsi kysymättä jokin henkilökohtaiseen budjetointiin liittyvä asia, jonka koet tärkeäksi ja jonka haluat jakaa kanssamme? Kerro meille mitä muuta haluaisit sanoa? Voit vastata sivun kääntöpuolelle tai lisäpaperille.

---

---

---

Yhteistyöterveisin,  
Laura Leino  
Heli Määttänen



## Työntekijän kyselylomake

### Kysely Avain kansalaisuuteen – Henkilökohtainen budjetointi- hankkeen työntekijöille/

Hyvä Henkilökohtaisen budjetoinnin-työntekijä,

Tämä kysely liittyy Metropolian Sosionomi YAMK opinnäytetyöhön, joka tehdään osana Avain kansalaisuuteen- Henkilökohtainen budjetointi-hankkeen väliarviointia. Opinnäytetyön nimi on Asiakkaan ja työntekijän roolit Avain kansalaisuuteen - henkilökohtainen budjetointi -hankkeen asiakasprosessissa. Hankkeelle on myönnetty tutkimuslupa.

Olemme kiinnostuneita asiakkaan ja työntekijän rooleista, millaisia ne ovat nyt ja mihin suuntaan niitä halutaan kehittää. Olemme kiinnostuneita myös odotuksista, joita uudistuvaan tapaan tehdä asiakastyötä kohdistetaan. Olet mukana Henkilökohtaisen budjetoinnin-hankkeessa työntekijänä ja olemme kiinnostuneita juuri sinun kokemuksistasi ja ajatuksistasi.

Kysymyksiä on yhteensä 24, joista osa on avoimia ja osa valintakysymyksiä. Avoimiin kysymyksiin voit vastata monipuolisesti ja niistä näkökulmista, jotka ovat sinulle merkittäviä. Halutessasi voit vastata myös valintakysymyksiin sanallisesti. Rivien loppuessa kesken voit jatkaa vastaustasi sivun kääntöpuolelle. Kyselyn mukana saat myös lisäpaperia, johon voit jatkaa vastaustasi.

**Toivomme, että ehdit vastata ja saisimme vastauksesi 3.8.2018 mennessä.** Kyselyn mukana saat postimerkillä ja palautusosoitteella varustetun kirjekuoren. Vastauksesi on tärkeä ja merkityksellinen asiakastyön ja asiakaskumppanuuden kehittymisen kannalta. Kyselyn tuloksia käytämme kun valmistelemme yhteisen työpajan alkusyksyksi, jolloin pohdimme yhdessä työntekijöiden ja asiakkaiden kanssa odotuksia ja muutostarpeita, joita halutaan kehittää asiakasosallisuuden ja aktiivisuuden edistämiseksi.

Vastaamme mielellämme, jos sinulle nousee kysymyksiä liittyen kyselyyn. Yhteystietomme löydät kyselyn lopusta.

Terveisin, Laura Leino ja Heli Määttänen

#### 1. TAUSTATIEDOT

1.1. Olen työntekijänä \_\_\_\_\_ Henkilökohtainen budjetointi -hankkeen pilottikaupungissa/kuntayhtymässä? (kirjoita viivalle pilottikaupungin/kuntayhtymän nimi)

1.2. Olen ollut mukana henkilökohtaisen budjetoinnin -hankkeessa? \_\_\_\_kk

1.3. Työtehtäväni henkilökohtaisessa budjetoinnissa ja sen kehittämisessä ovat:

1.4. Koulutukseltani olen:

---

---

---

---

---

---

---

---

(jatkuu>>>)



1.5. Koen perehtyneeni riittävästi henkilökohtaisen budjetoinnin-toimintamallin mukaiseen työskentelyyn?

- 1 = täysin eri mieltä
- 2 = jokseenkin eri mieltä
- 3 = ei samaa eikä eri mieltä
- 4 = jokseenkin samaa mieltä
- 5 = täysin samaa mieltä

1.6. Olen vaihtanut kokemuksia HB-hankkeen muiden pilottien työntekijöiden kanssa?

- 1 = täysin eri mieltä
- 2 = jokseenkin eri mieltä
- 3 = ei samaa eikä eri mieltä
- 4 = jokseenkin samaa mieltä
- 5 = täysin samaa mieltä

Kuvaile mitä, miten ja millaisia?

---

---

---

## 2. Kokemukset henkilökohtaisen budjetoinnin-toimintamallin mukaisesta työskentelystä

2.1. Saan tietoa riittävästi henkilökohtaisen budjetoinnin-toimintamallin kehittämisestä hankkeen edetessä?

- 1 = täysin eri mieltä
- 2 = jokseenkin eri mieltä
- 3 = ei samaa eikä eri mieltä
- 4 = jokseenkin samaa mieltä
- 5 = täysin samaa mieltä

2.2. Henkilökohtainen budjetointi-toimintamalli on muuttanut työtapojani/ työorientaatiotani omassa työssäni?

- 1 = täysin eri mieltä
- 2 = jokseenkin eri mieltä
- 3 = ei samaa eikä eri mieltä
- 4 = jokseenkin samaa mieltä
- 5 = täysin samaa mieltä

Kuvaa miten:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

(jatkuu>>>)



2.3. Mielestäni asiakkaat ovat halunneet osallistua omien palveluidensa kokonaisuuden suunnittelu?

- 1 = täysin eri mieltä
- 2 = jokseenkin eri mieltä
- 3 = ei samaa eikä eri mieltä
- 4 = jokseenkin samaa mieltä
- 5 = täysin samaa mieltä

2.4. Asiakslähtöisyyden keskeinen ominaisuus on, ettei palveluita järjestetä pelkästään organisaation, vaan myös asiakkaan tarpeista lähtien mahdollisimman toimiviksi.  
(Virtanen, Suoheimo, Lamminmäki, Ahonen & Suokas 2011: 18)

Kuvaa kokemuksiasi palveluiden järjestämisestä Henkilökohtaisen budjetoinnin-toimintamallilla:

1) Asiakkaan kanssa

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

2) Organisaation kanssa

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

3) Palveluntuottajien kanssa

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

(jatkuu>>>)



2.5. Asiakkaan yksilöllisten tarpeiden ja henkilökohtaisen budjetoinnin-toimintamallin yhteensovittaminen on ollut minulle..... (jatka lausetta)

---

---

---

---

---

---

---

---

2.6. Mitä samankaltaisuuksia on työskenneltäessä Henkilökohtaisen budjetoinnin-toimintamallilla verrattuna aiempaan toimintatapaan?

---

---

---

---

---

---

---

---

2.7. Mitä eroavaisuuksia on työskenneltäessä Henkilökohtaisen budjetoinnin-toimintamallilla verrattuna aiempaan toimintatapaan?

---

---

---

---

---

---

---

---

### 3. Osallisuus ja asiakaslähtöisyys

3.1. Työntekijänä olen voinut vahvistaa asiakasta ilmaisemaan omia toiveitaan ja tarpeitaan.

- 1 = täysin eri mieltä
- 2 = jokseenkin eri mieltä
- 3 = ei samaa eikä eri mieltä
- 4 = jokseenkin samaa mieltä
- 5 = täysin samaa mieltä

Kuvaa miten?

---

---

---

---

---

---

---

---

(jatkuu>>>)



3.2. Asiakkaan näkemyksiä on hyödynnetty palveluiden järjestämisessä?

- 1 = täysin eri mieltä
- 2 = jokseenkin eri mieltä
- 3 = ei samaa eikä eri mieltä
- 4 = jokseenkin samaa mieltä
- 5 = täysin samaa mieltä

3.3. Asiakslähtöisyyttä pidetään sosiaali- ja terveystaloudessa toiminnan arvoperustana. Asiakas tulee kohdata ihmisarvoisena yksilönä hyvinvointivajeesta riippumatta. Asiakslähtöisen palvelutoiminnan tulisi alkaa myös asiakkaan esittämistä asioista ja kysymyksistä sekä olla vastavuoroista. (Virtanen, Suoheimo, Lamminmäki, Ahonen & Suokas 2011: 18.)

Henkilökohtainen budjetointi-toimintamalli antaa mahdollisuuksia toimia kuvatun määritelmän mukaisesti asiakastyössä:

- 1 = täysin eri mieltä
- 2 = jokseenkin eri mieltä
- 3 = ei samaa eikä eri mieltä
- 4 = jokseenkin samaa mieltä
- 5 = täysin samaa mieltä

Kuvaile miten:

---

---

---

---

---

---

---

---

3.4. Saan organisaatioltani tukea toimia yllä kuvatun määritelmän mukaisesti asiakastyössä:

- 1 = täysin eri mieltä
- 2 = jokseenkin eri mieltä
- 3 = ei samaa eikä eri mieltä
- 4 = jokseenkin samaa mieltä
- 5 = täysin samaa mieltä

Kuvaile millaista tukea saat:

---

---

---

---

---

---

---

---

(Jatkuu>>>)





3.5. Minun ja asiakkaan välinen vuorovaikutussuhde on mielestäni ...(jatka lausetta ja kuvaile)

---

---

---

---

---

---

---

---

3.6. Henkilökohtaisen budjetoinnin-toimintamallin mukaisesti asiakkaan kanssa työskennellessäni oma roolini työskennellessäni on... (jatka lausetta ja kuvaile)

---

---

---

---

---

---

---

---

3.7. Työskennellessäni asiakkaan kanssa, asiakkaan taholta minuun kohdistuu seuraavanlaisia odotuksia....(jatka lausetta ja kuvaile)

---

---

---

---

---

---

---

---

3.8. Työskennellessäni asiakkaan kanssa, odotan asiakkaalta....(jatka lausetta)

---

---

---

---

---

---

---

---

3.9. Osallistun asiakkaan henkilökohtaisen budjetin seuraamiseen, miten...

---

---

---

---

---

---

---

---

(jatkuu>>>)



#### 4. Valinnanvapaus

4.1. Tiedän millaisia palveluita asiakas voi valita Henkilökohtaisen budjetoinnin-toimintamallissa?

- 1 = täysin eri mieltä
- 2 = jokseenkin eri mieltä
- 3 = ei samaa eikä eri mieltä
- 4 = jokseenkin samaa mieltä
- 5 = täysin samaa mieltä

4.2. Millaisia valinnanmahdollisuuksia asiakkaallasi on hänen palvelutarpeisiinsa vastaavan tuen ja palvelun järjestämisessä?

---

---

---

---

---

---

---

---

4.3. Tuen asiakasta tekemään ratkaisuja ja valintoja, jotka tyydyttävät hänen tarpeitaan.... (jatka lausetta ja kuvaile)

---

---

---

---

---

---

---

---

Olet nyt täyttänyt kyselymme!

Kiitos sinulle vastauksistasi!

Jäikö meiltä mielestäsi kysymättä, jokin henkilökohtaiseen budjetointiin liittyvä asia, jonka koet tärkeäksi ja jonka haluat jakaa kanssamme? Kerro meille mitä muuta haluaisit sanoa?

---

---

---

---

---

---

---

---

Yhteistyöterveisin,

Laura Leino

Heli Määttänen



## **Kutsu työpajapäivään**

### **Hei sinä Henkilökohtaisen budjetoinnin pilottiin osallistuja!**

Kutsumme sinut mukaan Henkilökohtainen budjetointi – Avain kansalaisuuteen  
-hankkeeseen liittyvään työpajapäivään  
**keskiviikkona 5.9.2018 klo 10.00-15.00**

**Keskustelemaan ja jakamaan kokemuksia sekä pohtimaan kysymyksiä:**

***Kuka? Kenen kanssa? Mitä? Miten? Ketä varten?  
Miksi?***

Sosiaalihuollossa on tavoitteena vahvistaa asiakkaan asemaa ja valinnanvapautta palveluita järjestettäessä.

Olet ollut mukana henkilökohtaisen budjetoinnin hankkeessa joko työntekijänä tai asiakkaana. Työpajassa jaetaan ajatuksia siitä, miten palvelut ovat järjestetty aiemmin ja mikä on muuttunut, millaisia asioita on / ei ole huomioitu, miten olet itse voinut vaikuttaa ja millaisia mahdollisuuksia tai vaatimuksia henkilökohtainen budjetointi on sinulle antanut. Olemme kiinnostuneita asiakkaan ja työntekijän rooleista, millaisia ne ovat nyt ja mihin suuntaan niitä halutaan kehittää. Olet henkilökohtaisen budjetoinnin ”kokemusasiantuntija” ja haemme juuri sinun kokemuksistasi ja ajatuksistasi.

Teemme henkilökohtainen budjetointi -hankkeeseen liittyvää sosionomi YAMK opinnäytetyötä ja kiinnostuksemme kohteena on asiakkaan ja työntekijän roolit.

**Nautimme päivän aikana yhteisen lounaan ja kahvit.**

**Laura Leino**

**Sosionomi YAMK-opiskelija**

**Heli Määttänen**

**Sosionomi**

**YAMK-opiskelija**

**Ilmoittautuminen 31.8.2018 mennessä osoitteeseen:**

[Ilmoittautumisen yhteydessä saat työpajan osoitteen.](#)

**Työpajapäivän ohjelma:**



## **Henkilökohtainen budjetointi**

Avain kansalaisuuteen

**Asiakkaan ja työntekijän roolit Henkilökohtainen budejtointi- hankkeen Po-  
rin pilotin – työpajapäivä ohjelma**

**Aika: Torstai 6.9.2018 klo 10-15**

**Paikka: Scandic Pori, Itsenäisyydenkatu 41, Neuvotteluhuone Jatsi, 1. ker-  
ros**

**Ohjelma:**

**Klo 9:30 Kahvitarjoilu**

Klo 10:00 Päivän aloitus

Klo 10:15 Esittelykierros ja orientaatio päivän teemaan

Klo. 10:45 Learning Cafe-työskentely: Asiakas itse hyvän elämänsä päätösten tekijänä

Klo 11:45 Työskentelyn koonti - kohokohtat

**Klo 12:00 Lounas hotellin ravintolassa**

Klo 13.00 Henkilökohtainen budjetointi; roolimuotoilua

**Klo 14:00 Kahvi tarjolla**

Klo 14:15-15:00 Henkilökohtaisen budjetoinnin roolikartta ja Porin terveiset oppi-  
misverkostoon 1.10.2018

**Tervetuloa!**

Laura Leino  
Sosionomi YAMK-opiskelija

Heli Määttänen  
Sosionomi YAMK-opiskelija



## **Työpajapäivän käsikirjoitus**

Ohjelma:

Klo 10.00:

Tervetuloa sanat?

- esittelykierrros => ensin Heli ja Laura kertoo itsestään ja sitten muut!
- päivän läpikäynti
- kysymyskioski ajatuksen esittely

Esittely tapahtuu Suomen kartta- tehtävällä: Jokainen asettuu kartalla sinne mistä on lähtöisin ja kertoo lyhyesti itsestään, jonka jälkeen kertoo Miltä tuntui tulla? Mitä odotuksia on päivälle?

Laura aloittaa esittelykierroksen ja siirtyy kirjaamaan fläpille odotuksia=> Heli ohjaa keskustelua

Klo. 11.00:

Learning cafe teemalla MINÄ ITSE HYVÄN ELÄMÄNI PÄÄTÖSTEN TEKIJÄNÄ!

Toteutus Swot-menetelmällä. Laura ohjaa oppimiskahvila-menetelmään

Työntekijät jaetaan 3 ryhmään (2,2,3). Pohtivat kysymyksiä omasta näkökulmastaan HB toimintamallin työntekijöinä. Kerrotaan kuinka työskentely etenee ja kuinka osallistujat kirjaavat tuotoksensa.

Ohje sanat tehtävän alkuun: Heli

Henkilökohtainen budjetointi/budjetti toimii yksi porras hyvän elämän suuntaan. Tänään on tarkoitus löytää yhdessä yhteisiä nimittäjiä niille tekijöille, joita tulee ottaa huomioon, kun Henkilökohtaisesta budjetoinnista kehitetään suomalaisille sopivaa mallia.

Heli

Pöytä kysymykset. työskentelyaika noin 10min per pöytä. Heli laittaa musiikkia taustalle soimaan. Molemmat katsovat aikaa ja vuorotellen pyydetään vaihtamaan pöytää.

### **Vahvuudet:**

Missä olet vahvoilla, kun olet tekemisissä Henkilökohtaisen budjetoinnin kanssa?

Mikä tai miten sinun vahvuutesi tulee esille?

### **Heikkoudet:**

Mikä on sinulle vaikeaa ja haasteellista?

Missä asiassa koet itsesi epävarmaksi?

### **Mahdollisuudet:**

Millaisia mahdollisuuksia HB-toimintamalli antaa sinulle yhteistyön näkökulmasta?

Miten yhteistyö HB-toimintamallissa vahvistaa minua päätösten tekijänä?

### **Uhat:**

Mikä voi haitata päätöksen tekoa?



Mitä estää tekemästä toiveiden mukaisia päätöksiä?

**11:45 Tuotosten läpikäynti ja keskustelu** => molemmat ottaa osaa keskusteluun,  
Laura kirjaa

**Klo 12:00 Lounas**

Hahmot ja kuvat asetellaan paikalleen lounastauolla yhdessä.

**Klo 13:00-14:00**

HB-toimintamallin roolimutoilua kuvien ja erilaisten hahmojen avulla.

Alkuun kerrotaan, että työntekijät voisivat seuraavassa tehtävässä pohtia kysymyksiä työnsä näkökulmasta. (Heli ja Laura)

**Kysymys 1: Laura ohjaa tehtävän ja esittää kysymykset ja Heli ohjaa keskustelun, Laura kirjaa fläpille.**

Hae kaksi tai kolme kuvaa tai hahmoa, jotka kuvaavat mikä innostaa, kannustaa ja rohkaisee työskentelemään HB-toimintamallilla?

Kerro mitä valitsemasi kuvat tai hahmot kuvaavat?

**Kysymys 2:**

**Laura kirjaa fläpille**

Hae kaksi tai kolme kuvaa tai hahmoa, jotka kuvaavat niitä millaisia ominaisuuksia asiakkaalla tulisi olla HB-toimintamallilla työskentelyssä?

Kerro mitä valitsemasi kuvat tai hahmot kuvaavat?

**klo 14:00-14:15 Kahvi**

Klo 14.15-15.00 Henkilökohtaisen budjetoinnin roolikartta ja Porin terveiset oppimisverkostoon 1.10.2018!

## Luonnokset asiakkaan ja työntekijän roolikartoista ja käyttöohjeesta

Roolikartat:

Molempiin karttoihin valikoitui seitsemän roolikuvausta. Roolikartat ovat ensimmäisiä luonnoksia ja niiden toimivuutta ei ole testattu. Ehdotamme roolikarttojen testaamista ja jatkokehittämistä esimerkiksi asiakastyössä ja henkilöstökoulutuksissa. Olemme myös itse kiinnostuneita jatkokehittämään roolikarttoja tulevaisuudessa.

Miellyttävien toiminta syntyy sopivasti kehittyneiden roolien vaikuttaessa, silloin tekeminen on luontevaa, ei rutiininomaista, innostunutta ja spontaania. Silloin yksilö saa tekemisestä nautintoa. (Niemistö 2007: 92-93.)

### Asiakkaan roolit:



**Päätäjät** on asiakkaan korkeimman asteen rooli. Päätäjänä asiakas tekee omaan elämänsä vaikuttavia ratkaisuja ja johtaa omien palveluidensa kokonaisuuksia. Hän osallistuu palvelujen laadun kehittämiseen. Päätäjä-roolin toteutuminen mahdollistuu, kun



asiakas pääsee toteuttamaan toiminnassaan korkeimman asteen roolia ympäröiviä muitakin rooleja. Päättäjän roolissa toteutuu kaikki Julkusen & Heikkilän (2007) esittämät osallisuusasteet, joissa asiakas antaa palautetta, käyttää palveluita, vaikuttaa ja kehittää palvelun laatua ja korkeimmalla asteella johtaa palveluita ja määrittelee niiden raamit. (Leeman ym. 2016: 587-588.)

**Tiedonantajan** rooli liittyy käsitykseen asiakkaasta omat tarpeensa tunnistavana täysivaltaisena kansalaisena. Asiakas nähdään aktiivisena osallistujana ja vaikuttajana, jonka koko kapasiteetti on huomioitu. Asiakas jakaa tietoa ja ymmärrystä itsestään, jotta työntekijä voi omalla panoksellaan tukea asiakasta palveluiden järjestämisessä. Juhilan (2006) ja Valkaman (2012) mukaan tiedon jakaminen liittyy toimintaan, joka mahdollistaa asiakkaalle mahdollisesta marginaalisuudesta huolimatta täysivaltaisen kansalaisuuden ja asiakkaana toimimisen palveluita käyttävänä subjektina. (Juhila 2006: 118; Valkama 2012: 4-5,13,17,78-79.)

**Neuvojan** roolissa asiakas jakaa omat ideansa ja oman elämän asiantuntijuutensa yhteistoiminnassa työntekijän kanssa, johon sisältyy asiakkaan omat ja hänen itse löytämänsä ratkaisut ja uudet toimintatavat. Koskimies (2012) korostaa, että onnistuminen yhteisessä toiminnassa riippuu siitä, kuinka vuorovaikutus ja luottamus syntyvät neuvonajana toimivan asiakkaan ja työntekijän välille. (Koskimies ym. 2012: 9.)

**Kumppanin** rooli on keskeinen ja kriittinen onnistuneen yhteistyön näkökulmasta. Kumppanuus on pitkäjänteistä, harkittua ja tiivistä yhteistyötä, joka perustuu luottamukseen. Lähtökohta kumppanuuden toteutumiselle on molempien osapuolten tietojen arvostaminen ja niiden hyväksyminen, siten että myös eroavaisuudet otetaan huomioon. Juhila (2006) kirjoittaakin, että kumppanuudessa ensisijaisesti pyritään tasavertaisen kansalaisen roolin vahvistamiseen. (Juhila 2006: 103-118.)

**Sitoutujan** roolissa asiakkaan odotukset, mielikuvat, asenteet ja aiemmat kokemukset ovat aina mukana kohtaamisessa työntekijän kanssa. Sitoutuminen edellyttää riittävää, tietyn tason täyttävää osaamista ja ymmärrystä. (Valkama 2012: 78-79; Virtanen ym. 2012: 29-30.)





**Tarvitsijan** roolissa asiakas saa tietoa palveluista ja oikeuksista. Tarvitsijan tiedon tarpeen täydentyessä hänen riskinsä syrjäytyä vähenee, vaihtoehdot lisääntyvät ja osallisuuden mahdollisuudet kasvavat. Myös Toikko (2014 korostaa ajattelun muutosta, jossa työntekijöiden tiedon rinnalle nousee asiakkaan tieto. (Toikko 2014: 168-169).

**Uskaltajan** roolissa muut roolit mahdollistuvat ja tulevat käyttöön. Uskaltajan roolin kehittyminen ei ole itsestään selvää ja se tarvitsee tuekseen kumppanuutta sekä innostusta ja optimista lähestymistapaa ja rutiinia, hyvien kohtaamisten ketjua. Sosiaalityön asiakkaat eivät ole yksi ja yhtenäinen joukko, joten tavat, joilla asiakkaita kohdataan eivät voi olla samanlaisia. (Juhila 2006: 103-104,109). Jotta ihminen uskaltaa olla erehtyväinen, tietämätön ja tehdä virheitä tarvitaan rohkeutta ja uskallusta. Erityislaatuinen ja tiivis kumppanuus on harkittu yhteistyösuhde ja se perustuu luottamukseen osapuolten välillä. (Anttila ym. 2004: 23.)

**Työntekijän roolikartta:**





**Yhteistyön vahvistajana** työntekijän rooli on keskeinen ja jatkuvasti läsnä asiakassuhteessa. Rooliin liittyy toiminta luottamuksen rakentajana ja vuorovaikutuksen osajana. Työntekijä tukee asiakasta, joka tekee omaan elämäänsä vaikuttavia ratkaisuja. Asiakkaan tuen tarpeen taso voi vaihdella elämäntilanteiden ja voimavarojen muuttuessa. Tässä roolissa korostuu vuorovaikutuksen laatu ja kompetenssit asiakkaan kohtaamiseen ja kuuntelemiseen. Yhteistyön vahvistajan roolin toteutuminen mahdollistuu, kun työntekijä osaa joustavasti hyödyntää kaikkia roolikartan rooleja. (Klockmo, Marnetoft, Nordenmark, 2012: 12-14.)

**Kuuntelija:** asiakkaan elämäntarinan vahvistaja. Raitakarin ym. (2012) mukaan asiakaslähtöisyyden tarkasteleminen suhteena muistuttaa, että juuri hyvistä kohtaamisista, joissa ihminen kohtaa toisen ihmisen, muodostuu hyvä palvelujärjestelmä. (Raitakari ym. 2012: 75.) Työntekijä antaa asiakkaalle tilaa, aikaa ja välineitä kertoa omaa ainutlaatuista tarinaansa. Koskimies ym. (2012) kirjoittavat, että hiljainen tieto on vahvasti ankkuroitunut ihmisen toimintaan ja emootioihin, ei niinkään eksplisiittiseen eli käsitteelliseen tietoon, jota on helpompi prosessoida, viestiä ja jakaa. (Koskimies, Pyhäjoki, Arnkil 2012: 9.)

**Keskustelija:** asiakkaan elämäntarinan vaikuttavaksi tekeminen. Työntekijä tekee asiakkaan tarinan näkyväksi ja kuulluksi myös muille. Tarinasta konkretisoidaan asiakassuunnitelmaan kirjoitettavat palvelutarpeet. Asiakkaan tarina konkretisoituu aidoiksi toimenpiteiksi niiltä osin kuin se on asiakkaan edun mukaista. Virtanen ym. (2011: 18) kirjoittavat, että palvelutoiminnan lähtökohtana on asiakkaan esittämät asiat. Tämä edellyttää yhteisymmärrystä siitä, millaisin palveluin asiakkaan tarpeisiin voidaan vastata parhaalla mahdollisella tavalla. Asiakkaan tarinan välittyminen palveluntarjoajalle on yhteisymmärryksen edellytys. (Virtanen ym. (2011: 18.)

**Vastuun- ja vallanjakaja:** Asiakkaan edun valvoja ja lain noudattaja. Tässä roolissa työntekijä antaa vastuuta asiakkaalle siinä määrin, kuin on yhdessä sovittu ja kunnioittaa hänen itsemääräämisoikeutta. Rousun (2017) mukaan muutoksen saavuttamiseksi työntekijän on reflektoitava asiakkaan kanssa yhdessä omaa asennettaan ja mahdollisesti vahvistettava asiakkaan luottamusta henkilökohtaisiin asiakkaan omiin kykyihin tehdä ratkaisuja. (Rousu ym. 2017: 19.) Työntekijä valvoo asiakkaan oikeuksien toteutumista suhteessa olemassa oleviin lakeihin. Tässä roolissa työntekijä pyrkii oman vallankäytönsä vähentämiseen päätöksenteossa. (Laki asiakkaan asemasta ja oikeuksista 6-7§.)



**Rakentaja:** palveluiden ja asiakkaan yhteensaattaja. Työntekijä oppii tuntemaan ja perehtyy syvällisesti ympäristöönsä, paikallisiin palveluihin ja toimijoihin. Hän ylläpitää pitkäjänteistä yhteistyötä palveluiden kehittämiseksi asiakkaan kanssa. Palveluohjauksen tuntemus ja tieto kuka sitä omalla toiminta-alueella tarjoaa, on osa rakentajan ydinosamista. Hujalan ja Lammintakasen (2018) mukaan tuleva sote-uudistus muuttaa täysin koko sosiaali- ja terveyspalvelutuotannon. Asiakkaat ja asiantuntijat ovat uudenlaisten ja vaikeasti ennustettavien haasteiden edessä. (Hujala & Lammintakanen 2018: 10.)

**Tiedottaja:** tiedon etsijä ja jakaja. Työntekijä etsii ja jakaa tietoa itsenäisesti ja asiakkaan kanssa yhdessä. Nummela (2011) mukaan asiakas tarvitsee tietoa oikeuksistaan etuuksiin ja palveluihin jo ennen asiakkuutta, ja kohtaamisen sisältö on niin työntekijän kuin asiakkaan orientoitumista asiakkaan yksilölliseen tilanteeseen ja toiveisiin muutoksesta. Asiakkaan arvokas kohtaaminen toteutuu, kun asiakkaan ja työntekijän tieto kohtaa. (Nummela 2011: 139-141.) Tiedon etsiminen ja jakaminen vahvistaa sekä asiakkaan hyvän elämän toteutumista että organisaation ja työntekijän omaa toimintaa.

**Koordinoija:** palveluiden, lähipiirin ja verkoston yhteensovittaja. Työntekijä seuraa ja arvioi asiakkaan kanssa palveluiden kokonaisuutta ja hyötyä. Nummela (2011) kirjoittaa, että asiakkaan toiminnallisuutta tukemaan tulee kehittää yhteistyössä niin sosiaalityön ammattiorientaation tapoja mutta asiakkaan tilanteen mukaan myös hänen omia verkostoja hyödyntäen. (Nummela 2011: 139-141.) Koordinoija tukee asiakasta muutostilanteissa ja vahvistaa joustavuutta palveluissa.

#### KÄYTTÖOHJEET ASIAKKAAN JA TYÖNTEKIJÄN ROOLIKARTAN KÄYTTÖÖN:

Henkilökohtaisen budjetoinnin asiakkaan roolikartan käyttöohje:

Roolikartassa on kuvattu seitsemän erilaista roolia. Asiakkaan kartassa rooleja ovat; päättäjä, tiedonantaja, neuvoja, kumppani, sitoutuja, tarvitsija ja uskaltaja. Kartan yhteydessä on kuvaukset siitä, millaisia ominaisuuksia kuhunkin rooliin liittyy.

Kaikki roolit eivät aina ole yhtä aikaa yhtä vahvoja vaan vaihtelevat elämäntilanteen mukaan. Asiakkaan tilanteesta, kyvystä ja voimavaroista rippumatta, hän tarvitsee aina työntekijää tuekseen. Tuen tarpeen taso voi vaihdella elämäntilanteiden ja voimavarojen muuttuessa.

Roolikartan avulla voi jäsentää omia rooleja henkilökohtaisen budjetin käyttäjänä tai käyttää karttaa työntekijän tai läheisen kanssa keskustelun tukena.



Keskustelua voi havainnollistaa arvioimalla roolien kehitysaste asteikolla seuraavasti:

- +++ ylikehittynyt rooli
- ++ sopivasti kehittynyt rooli
- + kehittyvä rooli
- alikehittynyt rooli
- - puuttuva rooli

Keskustelun kulku

Keskustelulle varataan osallistujille sopiva paikka ja aika

Keskustelua/ itsearviointia käydään asiakkaan toivomassa järjestyksessä tai pyydetään nimeämään 1-2 roolia, joista haluaa keskustella.

Annetaan palautetta.

Keskustelu fokusoidaan rooleihin (ei palveluihin, perhe- tai muihin ihmissuhteisiin).

Roolista keskustellaan monipuolisesti ja sitä tarkennetaan esimerkkien avulla.

Tehdään suunnitelma, miten roolia voi kehittää haluttuun suuntaan tai millaisessa suhteessa roolien toivotaan olevan toisiinsa. Pohditaan yhdessä millaisia harjoituksia roolityöskentelyyn tarvitaan.

Sovitaan kuinka roolityöskentelyä arvioidaan jatkossa ja sovitaan seuraava keskusteluaika.

### **Henkilökohtaisen budjetoinnin työntekijän roolikartan käyttöohje**

Roolikartassa on kuvattu seitsemän erilaista roolia. Työntekijän kartassa rooleja ovat; yhteistyön vahvistaja, kuuntelija, keskustelija, vastuun- ja vallanjakaja, rakentaja, tiedottaja ja koordinoija. Kartan yhteydessä on kuvaukset siitä, millaisia ominaisuuksia kuhunkin rooliin liittyy.

Kaikki roolit eivät aina ole yhtä aikaa yhtä vahvoja vaan niiden suhde voi vaihdella. Asiakkaan tilanteesta, kyvystä ja voimavaroista rippumatta, hän tarvitsee aina työntekijää tuekseen. Hänen tuen tarpeen taso voi vaihdella elämäntilanteiden ja voimavarojen muuttuessa. Näistä johtuen työntekijän tulee huomioida joustavuus roolityöskentelyssä. Roolikartan avulla voi jäsentää omia rooleja työskenneltäessä henkilökohtaisen budjetoinnin valinnan asiakkaan kanssa. Kartta toimii myös itsearvioinnin välineenä sekä koulutusmateriaalina sosiaalihuollon työntekijöille.

Keskustelua voi havainnollistaa arvioimalla roolien kehitysaste asteikolla seuraavasti:

- +++ ylikehittynyt rooli
- ++ sopivasti kehittynyt rooli



- + kehittyvä rooli
- alikehittynyt rooli
- - puuttuva rooli

### **Keskustelun kulku**

Keskustelulle varataan osallistujille sopiva paikka ja aika

Keskustelua/ itsearviointia käydään työntekijän toivomassa järjestyksessä tai pyydetään nimeämään 1-2 roolia, joista haluaa keskustella.

Annetaan palautetta.

Keskustelu fokusoidaan rooleihin (ei palveluihin, perhe- tai muihin ihmissuhteisiin).

Roolista keskustellaan monipuolisesti ja sitä tarkennetaan esimerkkien avulla.

Tehdään suunnitelma, miten roolia voi kehittää haluttuun suuntaan tai millaisessa suhteessa roolien toivotaan olevan toisiinsa. Pohditaan yhdessä millaisia harjoituksia roolityöskentelyyn tarvitaan.

Sovitaan kuinka roolityöskentelyä arvioidaan jatkossa.

Sovitaan seuraava keskustelu-aika.