



PALVELUSUUNNITELMA

Tesoman hyvinvointikeskus





[Julkaisupäivämäärä]

Versiohistoria:

Nro	Pvm	Luonut	Muutokset	Tarkistanut
0.1	13.4.2017	Riikka Helminen	1. työversio	
0.2	24.4.2017	Riikka Helminen	Muokattu rakennetta	
0.3	4/2017	Riikka Helminen	Työversio; lisätty sisältöä	
0.4	4-5/2017	Riikka Helminen; Mari Heikkilä	Työversio; lisätty sisältöä lukuihin 3.1, 3.2, 3.3, 3.7, 3.8	
0.5	22.5.2017	Riikka Helminen	Tuotu sisältöä tarjousvaiheen palvelusuunnitelmasta	
0.6	2.6.2017	Mari Heikkilä ja Riikka Helminen	Lisätty sisältöä	
0.7	5.6.2017	Mari Heikkilä ja Riikka Helminen	Jatkettu työstämistä; muokattu rakennetta (lisätty otsikot maku/sote ja tukipalvelut)	
0.8	9.6.2017	Riikka Helminen	Työstöä; erityisesti luku 2	
0.9	12.6.2017	Mari Heikkilä ja Riikka Helminen	Luku 3. Asiakkaat	
0.10	13.6.2017	Mari Heikkilä ja Riikka Helminen	Työstetty lisää lukua 3. Asiakkaat	
0.11	29.6.2017	Mari Heikkilä ja Riikka Helminen	Lisäyksiä toimintamalliin	
0.12	30.6.2017	Riikka Helminen	Rakennetta muokattu: Allianssi, Tukipalvelut, Riskit ja mahdollisuudet yläotsikoiksi; säädökset ja viranomaistoiminta siirretty Palvelut-luvun alle	
0.13	4.7.2017	Riikka Helminen	Lisätty sisältöä yleisesti	
0.14	5.7.2017	Riikka Helminen	Lisätty sisältöä yleisesti	
0.15	6.7.2017	Riikka Helminen	Lisätty sisältöä yleisesti	
0.16	29.8.2017	Riikka Helminen	Yleistä muokkausta	Leena Viitasaari
0.17	1.9.-3.10.2017	Mari Heikkilä ja Riikka Helminen	Työversio, lisätty yleisesti sisältöä, tuotu ulkopuolisista dokumenteista mm. digipalvelujen kuvausta	
0.18	5.10.2017	Vesa-Matti Kangas	Lukua 7.1 Taloushallinto, muokattu	
0.19	5.10.2017	Riikka Helminen	Muokkausta, viimeistelyä	AJR, Johanna Loukaskorpi, Leena Viitasaari, Heidi Tapaninaho-Pitkänen
0.20	11.10.2017	Riikka Helminen	AJR:n kokouksessa käsitelty versio, ulkoasun viimeistely	
1.0	11.10.2017	Riikka Helminen	Kaupunginhallituksen päätösmateriaaliin toimitettava versio	



[Julkaisupäivämäärä]

Sisällys

1	Johdanto	5
2	Tavoitteet.....	6
2.1	Tilaajan tavoitteet	6
2.2	Sopimuskauden tavoitteet	7
2.3	Mittarit.....	8
3	Asiakkaat	8
3.1	Taustatietoa asiakkaista	8
3.2	Asiakastutkimus ja asiakkaiden osallistaminen kehittämiseen	8
3.3	Asiakasprofiilit.....	9
3.4	Asiakasryhmät.....	10
4	Palvelut	10
4.1	Toimintamalli	11
4.2	Palvelujen yleiskuvaus.....	12
4.2.1	Palvelusydän ja hyvinvoinnin edistäminen (neuvonta, terveystietokone, yhteiskahvila ja lähitori)	13
4.2.2	Terveysaseman vastaanottopalvelut	15
4.2.3	Suun terveydenhuolto	16
4.2.4	Lasten ja perheiden palvelut	17
4.2.5	Nuorisopalvelut.....	17
4.2.6	Kirjastopalvelut	18
4.2.7	Työllisyydenhoitopalvelut	18
4.2.8	Ikäihmisten palvelut.....	19
4.2.9	Digitaaliset palvelut.....	20
4.3	Palvelujen välinen ja moniammatillinen yhteistyö	22
4.3.1	Yhteistyö lapsille, nuorille ja perheille suunnatuissa palveluissa.....	22
4.3.2	Yhteistyö työikäisen väestön palveluissa.....	23
4.3.3	Yhteistyö ikäihmisten palveluissa.....	24
4.4	Palvelujen laajuus ja volyymit	25
4.5	Toimintaa koskevat säädökset ja viranomaisvaatimukset.....	25
4.6	Palveluihin liittyvä viranomaistoiminta	25
5	Allianssi	25
5.1	Allianssimalli maakunta- ja sote-uudistuksessa	27
5.2	Kaupallinen malli.....	27
5.3	Johtamisjärjestelmä	27
5.3.1	Organisaatio.....	27
5.3.2	Johtaminen	29



[Julkaisupäivämäärä]

5.4	Palveluntuottajat ja vastuut	30
5.5	Henkilöstö	30
6	Tukipalvelut	31
6.1	Taloushallinto Tampereen kaupungin näkökulmasta	31
6.1.1	Budjetointi	32
6.1.2	Raportointi	32
6.1.3	Kustannusten kohdistaminen	32
6.1.4	Kannustinjärjestelmä	33
6.1.5	Investoinnit	33
6.2	Tilat ja kiinteistöpalvelut	34
6.3	Tietotekniikka ja ICT-palvelut	34
6.4	Hankinnat	35
7	Riskit ja mahdollisuudet	35
7.1	Jo tunnistetut riskit ja mahdollisuudet	35
7.2	Uusien riskien ja mahdollisuuksien tunnistaminen sopimuskaudella	38
7.3	Riskien ja mahdollisuuksien hallinta	39
8	Kehittäminen	40



[Julkaisupäivämäärä]

1 Johdanto

Tämä dokumentti on keväällä 2018 avattavan **Tesoman hyvinvointikeskuksen** palvelusuunnitelma. Tesoman hyvinvointipalvelujen suunnitteluun on allianssin kehitysvaiheen aikana vuonna 2017 osallistunut yli sata henkilöä Tampereen kaupungilta, Mehiläisestä, Baronasta, palvelumuotoilutoimisto Hellonista ja Tesoman asukaskunnasta. Tämä palvelusuunnitelma on yhteenveto kehitysvaiheen aikana yhdessä tekemästämme suunnittelutyöstä, ja se tulee ohjaamaan allianssin toimintaa Tesomalla toteutusvaiheen aikana. Tässä dokumentissa käytettävä ”me”-muoto viittaa allianssikumppaneihin: Tampereen kaupunkiin ja Mehiläinen-ryhmittymään.

Palvelusuunnitelmassa määritellään 10 vuoden sopimuskaudelle toiminnan pitkän aikavälin tavoitteet sekä linjaukset koskien palvelujen tuottamista ja toiminnan kehittämistä. Sopimuskausi jaetaan kolmeen sopimusjaksoon, ja palvelusuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään aina sopimusjakson vaihtuessa ja tarvittaessa useamminkin. Jokaiselle sopimusjaksolle laaditaan lisäksi toteutussuunnitelma, jossa määritellään sopimusjakson tavoitekustannus sekä avaintulostavoitteet mittareineen.

Tesoman hyvinvointikeskuksen kehittäminen liittyy Tampereen kaupungin palvelumallin uudistamiseen. Tavoitteena on luoda uudenlainen palveluiden järjestämisen malli, jossa palveluja tuottavat kaupunki, yritykset, yhdistykset ja kuntalaiset yhdessä. Palvelujen yhteistä suunnittelua ja uudenlaista yhdessä tekemistä kutsutaan palvelumallityöksi. Yhdessä mietitään, miten palvelut saadaan kohdistumaan oikein ja miten niiden sisällöt vastaavat tarpeisiin.

Tesoma toimii Tampereen kaupungin kokeilualueena, jossa mahdollistuvat useat erilaiset kokeilut ja innovaatiot mm. monituottajamalli, innovatiiviset hankinnat, yhdessä tekeminen, osallistaminen ja jatkuva parantaminen. Hyvinvointikeskuksen käynnistäminen on osa Oma Tesoma -aluekehityshanketta, joka yhdistää useita hallinnon aloja ja toteuttaa Tampereen kaupunkistrategiaa sekä kaupunkiseudun ja valtion kasvusopimusta.

Tesoman hyvinvointikeskus noudattaa palvelumallityössä hyvinvointikeskuksille määriteltyjä peruslinjauksia. Lähtökohdaksi on otettu hyvinvointikeskus- ja lähitorimalli. Hyvinvointikeskus tarkoittaa useiden eri palvelujen keskittämistä saman katon alle hyvien jalankulun, pyöräilyn ja joukkoliikenteen yhteyksien varrelle. Tesoman hyvinvointikeskus toteutetaan Tesoman kaupunginosaan helmikuun 2018 lopussa valmistuvan liikekeskuksen yhteyteen. Kaupallisten palveluiden lisäksi keskukseen sijoittuu useita julkisia palveluita, jotka aiemmin ovat toimineet hajautettuina: **terveydenhoidon, suun terveydenhuollon, lasten ja lapsiperheiden hyvinvointineuvolan, nuorisotyön sekä kirjaston palvelut.**

Tesoman hyvinvointikeskuksen konsepti sisältää myös palvelumallityön mukaisille **lähitoreille** tyypillistä, eri asiakasryhmille suunnattua sosiaali- ja hyvinvointineuvontaa ja palveluohjausta sekä muita matalan kynnyksen palveluita. Lisäksi hyvinvointikeskus toimii tukikohtana alueella toimiville **perhetyön, kotipalvelun ja kotihoidon** työntekijöille. Näiden ohella palvelukokonaisuuteen sisältyy hyvinvointikeskuksen välittömään läheisyyteen rakennettavan **tehostetun asumispalveluysikön** palvelutuotanto ja sen kanssa samassa korttelissa tarjottavat **palvelutalon kotihoidon** palvelut. Hyvinvointikeskukseen jalkautuvat myös monet Tampereen kaupungin keskitetyt palvelut (esim. työllisyys- ja sosiaalipalvelujen asiantuntija tavattavissa vaikkapa kerran viikossa), jotta palveluja saadaan lähemmäs asiakasta.

Hyvinvointikeskuksen on tarkoitus palvella ja aktivoida alueen koko väestöä, ei ainoastaan sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakkaita. Alueen asukkaiden hyvinvointia ja terveyttä edistetään myös vahvistamalla yhteisöllistä toimintaa, sähköisiä palveluja, neuvontapalveluja ja omahoidon mahdollisuuksia.

Tesoman hyvinvointikeskus toteutetaan julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin sekä muiden toimijoiden kumppanuusmallilla, jossa Tampereen kaupunki ja Mehiläinen-ryhmittymä muodostavat **allianssin**. Kyseessä on innovatiivinen tulosperusteinen hankinta, jossa hyvinvointipalveluiden sijaan hankitaan hyvinvointia alueen asukkaille ja sen myötä hyvinvointia koko Tesoman alueelle. Palvelutuottajat sitoutuvat yhteisesti sovittuihin



[Julkaisupäivämäärä]

asukkaiden hyvinvoinnin ja aktiivisuuden lisääntymistä, hyvinvointipalveluiden tuotannon kannattavuutta ja tehokkuutta sekä palveluiden uudistumista ja asiakaslähtöisyyttä edistäviin tavoitteisiin.

Tulosten saavuttamista mitataan vaikuttavuus- ja tuottavuustavoitteille määriteltyjen mittareiden pohjalta. Tuottajien ansainta pohjautuu vaikuttavuustavoitteiden saavuttamiseen. Allianssimallin perusidean mukaisesti osapuolet sitoutuvat tavoitteiden ohella jakamaan keskenään kaikki toiminnan riskit ja hyödyt. Näin ei ajauduta osaoptimointiin. Olennaista on toiminnan vaikutusten jatkuva seuranta, palvelutuotannon asiakaslähtöinen kehittäminen ja tiedon avoin jakaminen kaikkien osapuolten kesken.

Tesoman alueen lähtötilanteesta on kartoitettu saatavilla olevan datan mukaan paras mahdollinen tieto. Toiminnan vaikuttavuutta seurataan ja mitataan systemaattisesti läpi sopimuskauden ja poikkeamiin reagoidaan nopeasti. Uusia innovaatioita otetaan käyttöön ja toimimattomista ratkaisuista luovutaan. Toimintamalli perustuu jatkuvaan kehittämiseen ja parantamiseen, Lean-ajattelun mukaisesti.

2 Tavoitteet

2.1 Tilaajan tavoitteet

Tesoman hyvinvointiallianssin tavoitteet ovat monelta osin yhteneväiset Tampereen kaupunkistrategian ja usean eri lautakunnan yhteistyönä laaditun hyvinvointisuunnitelman kanssa. Hyvinvointisuunnitelman keskeisiä painopistealueita ovat toimivat peruspalvelut ja ennaltaehkäisy, palvelujen kohdentaminen ja priorisointi, osallisuuden ja yhteisöllisyyden tukeminen sekä palveluverkko ja uusi teknologia.

Tampereen kaupunki odottaa, että Tesomalla yhdistetään sosiaali- ja terveyspalvelut muihin hyvinvointipalveluihin, voimistetaan kolmannen sektorin toimintaa ja lisätään asukkaiden osallistumista. Palveluita kehitetään asiakaslähtöisiksi alueen kysyntään ja tarpeisiin perustuen sekä lisätään niiden vaikuttavuutta ja kustannustehokkuutta.

Tesoman hyvinvointiallianssin kilpailutusvaiheessa kaupunki edellytti tilaajana, että palvelutuottajat sitoutuvat seuraaviin **asukkaiden hyvinvoinnin ja aktiivisuuden lisääntymistä, hyvinvointipalveluiden tuotannon kannattavuutta ja tehokkuutta sekä palveluiden uudistumista ja asiakaslähtöisyyttä edistäviin tavoitteisiin:**

- Tesoman alueen asukkaiden hyvinvoinnin lisääntyminen
 - Kevyiden palvelujen käytön lisääntyminen ja raskaampien palveluiden käytön väheneminen (Esimerkkejä kevyistä palveluista ovat neuvonta, kulttuuri- ja vapaa-aikapalvelut ja perusterveydenhuolto. Esimerkkejä raskaista palveluista ovat erikoissairaanhoito ja lastensuojelu)
 - Omahoidon mahdollisuuksien vahvistaminen sekä asukkaiden motivointi ja kannustaminen terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen
 - Hyvinvointipalvelujen digitalisointi
- Hyvinvointipalvelut tuotetaan julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin toimijoiden kumppanuusverkostona
 - Allianssi muodostuu usean toimijan verkostosta, jossa päävastuullisen toteuttajan (Mehiläinen-ryhmittymä) lisäksi on myös muita palveluntuottajia ja kolmannen sektorin toimijoita
 - Verkostomainen toimintatapa avointa ja aktiivista myös allianssin ulkopuolisten toimijoiden kanssa
 - Moniammatillinen valmentava työote ja toimintakulttuuri
 - Asiakaslähtöinen toimintatapa
 - Asiakkaat mukana palvelujen kehittämisessä ja tuottamisessa



[Julkaisupäivämäärä]

Tilaaja on jaotellut tavoitteet myös seuraavasti:

Vaikuttavuustavoitteet

- Terveempi tesomalainen
- Aktiivinen tesomalainen

Tuottavuustavoitteet

- Kannattava ja kustannustehokas liiketoiminta
- Julkinen rahoitus

Palvelukehityksen tavoitteet

- Palvelujen jatkuva ja avoin kehittäminen
- Uudistuvat ja kehittyvät toimintatavat

2.2 Sopimuskauden tavoitteet

Hyvinvointiallianssille hankintavaiheessa asetetut päätavoitteet (vaikuttavuus, tuottavuus ja palvelukehitys; ks. luku 2.1 *Tilaajan tavoitteet*) toimivat allianssin toiminnan mittaamisen lähtökohtina. Kehitysvaiheen aikana allianssikumppanien tehtävänä oli määritellä allianssille ns. **avaintulosalueet** sekä **tarkentaa kilpailutusvaiheessa asetettuja tavoitteita** ja löytää niille mahdollisimman hyvät **mittarit**.

Allianssin tavoitteita määritellessämme totesimme, että niiden tulee kattaa seuraavat osa-alueet:

- asiakasryhmäkohtaiset tavoitteet (I lapset ja nuoret, II aikuisväestö, III ikääntyneet)
- palveluiden käytön ja kansalaisyhteiskunnan muutokseen liittyvä tavoite (ennaltaehkäisyn painottuminen ja raskaiden palveluiden käytön väheneminen, vapaaehtoistyön ja kansalaistoiminnan vahvistuminen)
- hyvinvointikeskuksen toimintaan kokonaisuudessaan liittyvä tavoite (asiakas- ja sidosryhmäkokemus)

Tämän perusteella määrittelimme allianssille **viisi avaintulosaluetta** eli 10 vuoden sopimuskauden tärkeintä ylätasoa tavoitetta:

1. **Lapset, nuoret ja perheet voivat hyvin**
2. **Aikuisväestö on työ- ja toimintakykyinen ja voi hyvin**
3. **Ikääntyneet ovat toimintakykyisiä ja voivat hyvin**
4. **Raskaiden palveluiden käyttö vähenee**
5. **Hyvinvointikeskuksen sidosryhmät ovat tyytyväisiä keskuksen toimintaan**

Määrittelimme allianssin avaintulosalueet ensisijaisesti vaikuttavuustavoitteiden pohjalta. Niiden tarkoituksena ovat väestö- ja paradigmatasoisen muutokset. Talouteen ja tuottavuuteen liittyvät tavoitteet määräytyvät allianssille kaupallisen mallin ja tulostavoitteiden kautta. Palvelukehitykseen liittyvät tavoitteet puolestaan ovat luonteeltaan keinoja avaintulostavoitteiden saavuttamiseen.

Avaintulostavoitteissa korostetaan **Triple Aim** -ajattelua (lisätietoa: ks. Institute for Healthcare Improvement): asiakkaan saadessa laadukasta ja itselleen sopivaa palvelua oikeassa paikassa oikeaan aikaan asiakkaan kokemus saadusta palvelusta paranee, hyöty kasvaa, ja samalla säästyy resursseja.



[Julkaisupäivämäärä]

2.3 Mittarit

Tavoitteiden saavuttamiseksi mittaaminen ja raportointi on kattavaa ja jatkuvaa sekä mahdollisimman automaattista, jotta sen vaatiman manuaalisen työn määrä minimoituu ja luotettavuus paranee. Mittariston on oltava kattava mutta toteutuskelpoinen. Mahdollisuuksien mukaan hyödynnetään kansalaisten itsemittaamisen tuloksia. Tuloksia tarkastellaan läpileikkauksena (benchmarking muihin hyvinvointikeskuksiin, kaupunginosiin, hankkeisiin, toimijoihin) sekä allianssin toimintakauden aikana tapahtuvana muutoksena. Mittaristossa on hyödynnetty mahdollisimman paljon suoraan tietojärjestelmistä saatavia arvoja sekä jo käytössä olevia mittareita ja kyselyitä.

Mittarit ja tavoitetasot asetetaan sopimusjaksoittain ja ne määritellään seuraavalle sopimusjaksolle aina edellisen jakson päättyessä. Näin voidaan huomioida jo tapahtunut kehitys ja varmistaa, että jokaisella jaksolla pyritään maksimaaliseen tulokseen. Mittaristo on jaettu Mehiläinen-ryhmittymää koskevaan bonus-sanktiomalliin kiinnitettyihin mittareihin ja allianssin avaintulostavoitteisiin liittyviin muihin mittareihin.

Ensimmäisen sopimusjakson tavoitteet ja mittarit laskentakaavoineen on esitetty erillisessä dokumentissa, joka on toteutusvaiheen allianssisopimuksen (TAS-sopimus) liitteenä.

3 Asiakkaat

3.1 Taustatietoa asiakkaista

Tesoma koostuu eri aikoina rakennetuista Epilästä, Raholasta, Lamminpäästä, Tohlopista, Ristimäestä, Tesomajärvestä, Ikurista ja Haukiluomasta sekä Myllypuro-Kalkun teollisuusalueesta. Tesoman lähiössä asuu tällä hetkellä noin 8 000 asukasta, ja koko sen vaikutusalueella on noin 30 000 asukasta. Tesoman terveyspalvelualueen väestöpohja on noin 20 000 asukasta.

Koko vaikutusalueen postinumerot ja väestö jakautuvat seuraavasti (2015):

33310	Tesomajärvi, Ristimäki, Tohloppi	7362 asukasta
33330	Myllypuro-Kalkku	3407 asukasta
33340	Haukiluoma-Ikuri	5162 asukasta
33420	Lamminpää	2121 asukasta
33300	Rahola	5086 asukasta
33270	Epilä	7525 asukasta

Alueelle on tehty täydennysrakentamisen yleissuunnitelma, ja Tesoman lähialueelle on suunniteltu noin 4000 uutta asukasta. Tesomalla on muuhun Tampereeseen verrattuna suhteessa korkeampi ikäihmisten ja kouluikäisten määrä. Opiskelijoiden osuus puolestaan on muuta Tamperetta pienempi. Kerrostalovaltaisen alueen omistusasuntojen hintataso on Tampereen matalimpia, ja muuhun Tampereeseen verrattuna alueen tulotaso on hieman keskimääräistä alhaisempi. Työttömyysprosentti Tesomalla on 20,0 %. Nuorisotyöttömyys on alle 25-vuotiailla 27,8 %. (2013, Tilastokeskus). Työttömyysaste on siis muuhun Tampereeseen verrattuna korkeampi. Alueella on havaittavissa muuhun Tampereeseen verrattuna keskimäärin enemmän sosioekonomisia ongelmia.

3.2 Asiakastutkimus ja asiakkaiden osallistaminen kehittämiseen

Hyvinvointipalvelujen suunnittelussa **ymmärrys Tesoman alueesta ja asukkaista** on ollut meille tärkeä lähtökohta. Alueen erityispiirteiden tunteminen on ollut välttämätöntä asiakkaiden tarpeiden tunnistamiseksi, ja tämän vuoksi olemme osallistaneet asukkaita monella tavalla kehittämistyöhön. Jo kilpailutusvaiheessa vuosien 2015 ja 2016 aikana tesomalaisia kutsuttiin mukaan markkinavuoropuheluihin, joissa he pääsivät



[Julkaisupäivämäärä]

tapaamaan Tampereen kaupungin (palvelujen järjestäjän) edustajia ja potentiaalisia palveluntuottajia sekä työskentelemään työpajoissa yhdessä näiden kanssa. Seuraavassa vaiheessa eli allianssin kehitysvaiheessa haastattelimme tesomalaisia talvella 2017 osana palvelumuotoilutyötä, ja lisäksi hyödynsimme aiemmin tehtyjä asiakastutkimuksia ja alueella pidettyjen työpajojen tuloksia (esim. Oma Tesoma -hanke, Olkkari-toiminnan kehittämistyö, Tehdään Tesomaa -viikko 8/2015, Hyvinvoinnin tulevaisuus Tesomalla -seminaari 10/2015, Hyvinvointia digitaalisilla ratkaisilla -ideakilpailu 2015-16, Koilliskeskuksen asiakasneuvontaprojekti 2016, Tesoma-portaalin kehittämistyöpaja 3/2017).

Laadullinen tutkimus osoitti, että tesomalaiset arvostavat asuinaluettaan paljon. Monet tesomalaiset ovat asuneet alueella pitkään ja tuntevat alueen ja sen tarjonnan hyvin. Tesomalaiset arvostavat läheltä saatuja palveluita. He eivät juurikaan liiku Tampereen keskustaan vaan asioivat mieluummin Tesomalla ja tarpeen vaatiessa Lielahdessa, monet myös Ylöjärven puolella.

Tesomalaiset arvostavat erityisesti kotikaupunginosansa monipuolisia ulkoilumahdollisuuksia. Heitä ilahduttaa alueen kehittäminen, mutta alueen ei toivota tiivistyvän niin, että se vaikuttaa ympärillä olevan luonnon määrään – se kun on yksi suurimpia syitä Tesomalla viihtymiseen. Tutkimuksissa tuli esiin, että tesomalaiset kaipaavat toimenpiteitä yhteisöllisyyden lisäämiseksi, ja monet ovat kiinnostuneita toimimaan yhteisössä myös itse palvelujen tuottajina.

3.3 Asiakasprofiilit

Asiakastutkimuksesta saamamme aineiston perusteella tunnistimme palvelumuotoilutyössä tesomalaisista erilaisia **asiakasprofileja**, jotka määrittelevät asiakkaan tarpeita, käyttäytymistä, toiveita ja tavoitteita. Ne myös kuvaavat asiakkaiden avuntarvetta, yhteisöllistä asennetta ja omaa suhtautumista hyvinvointiinsa sekä tuovat esiin keinoja huomioida asiakkaat yksilöinä. Asiakasprofiilit toimivat **työkaluinamme palveluiden suunnittelussa ja tuottamisessa**.

Hyvinvointikeskuksen asiakkaat voidaan jakaa viiteen erilaiseen asiakasprofiiliin heidän palvelutarpeensa ja aktiivisuutensa mukaan.

Hyvinvointikeskuksen asiakasprofiilit:

1. Antaja

Antaja on ihmisläheinen ja puuhakas ihminen, joka nauttii saadessaan toimia järjestäjän roolissa. Hän ei itse tarvitse paljon palveluita mutta tietää saavansa niitä tarvittaessa.

2. Poimija

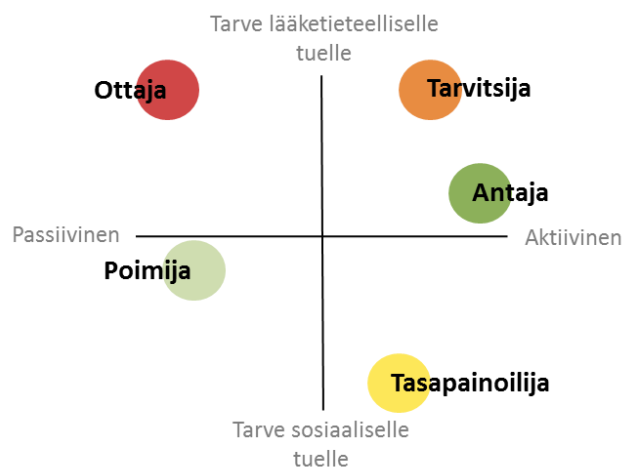
Poimija on perusterve ja kuuluu usein työ- tai opiskeluterveydenhuollon piiriin. Hänen elämänsä on vakaata ja hallinnassa, ja hän poimii vain satunnaisia palveluja. Hän huolehtii itsestään ja läheisistään, mutta yhteisössä hänellä on taipumusta jättäytyä sivustakatsojaksi.

3. Tasapainoilija

Tasapainoilijan arki on jatkuvan epävarmuuden rasittamaa. Hänellä on haasteita esim. sosiaalisen ja taloudellisen tilanteen ja fyysisen ja psyykkisen hyvinvoinnin kanssa, eikä elämä oikein ole raiteillaan. Häneltä puuttuu usein lähipiirin muodostama tukiverkko. Tasapainoilijalle olisi tärkeää saada tukea jo ennen kuin asiat eskaloituvat.

4. Tarvitsija

Tarvitsijalla on esimerkiksi pitkä sairaushistoria, ja hän tarvitsee jatkuvaa hoitoa sairauteensa tai kipuihinsa. Hänen kokonaistilanteensa on kuitenkin joksenaikin hyvässä tasapainossa. Tiiviin hoitosuhteen takia hänellä on läheiset välit omaan hoitohenkilökuntaansa.



Kuva 1. Asiakasprofiilit



[Julkaisupäivämäärä]

5. Ottaja

Ottajan elämässä ongelmat ovat normi: hänellä itsellään on laaja hankaluuksien kirjo, ja usein myös hänen läheisillään on paljon sosiaalisia ja terveysongelmia. Hän on yhteiskunnassa saamapuolella eikä ole tottunut maksamaan saamistaan palveluista.

Hyvinvointikeskuksen tehtävänä on vastata laadukkaasti kaikkien erilaisten asiakkaidensa palvelutarpeisiin ja tarjota oikeaa palvelua oikeaan tarpeeseen, mutta pitkällä aikavälillä tavoitteena on saada kevyiden palvelujen osuutta kasvatettua ja raskaiden, kalliiden palvelujen tarvetta vähennettyä. Tämä tapahtuu panostamalla ennaltaehkäiseviin, omatoimisiin ja matalan kynnyksen palveluihin ja ohjaamalla asiakkaita aktiivisesti käyttämään näitä. (Ks. luku 4.2 Palvelujen yleiskuvaus)

3.4 Asiakasryhmät

Palvelujen kehittämistä varten ryhmittelimme lisäksi tulevan hyvinvointikeskuksen asiakkaat **neljään pääsegmenttiin eli asiakasryhmään**, joissa kaikissa on edustettuina kaikkia yllämainittuja asiakasprofiileja.

Asiakasryhmät

- **Lapset, nuoret ja perheet**
- **Työikäiset aikuiset**
- **Ikäihmiset**

Tämä elämänkaaren vaiheisiin perustuva jako muodostaa toisen ulottuvuuden palvelujen suunnitteluun. Osa hyvinvointiallianssin palveluista on selvästi suunnattu tietyille ikäryhmälle (esim. neuvola tai ikäihmisten palveluasuminen), kun taas jotkut palvelut ovat tarjolla laajasti koko alueen asukaskunnalle ja muualtakin tuleville asiakkaille (esim. kirjastopalvelut ja yhteisökahvila). Toisaalta ikäryhmät on tärkeää huomioida myös jälkimmäisen palvelutarjonnan kehittämisessä.

4 Palvelut

Hyvinvointiallianssin peruspalveluihin kuuluvat terveysaseman vastaanottopalvelut, suun terveydenhuolto sekä lapsille ja nuorille että aikuisille, neuvola, kotipalvelu ja perhetyö, kotihoito ja palveluasuminen, kirjasto, nuorisopalvelut, työllisyydenhoitopalvelut sekä lähitori ja yhteisökahvila. Lisäksi hyvinvointikeskuksessa toimii erilaisia jalkautuvia ja hyvinvoinnin edistämisen palveluita.

Alla olevassa taulukossa on kuvattu, mitä palveluja Tesoman hyvinvointiallianssi tarjoaa millekin kohderyhmälle.

Taulukko 1. Palvelut asiakasryhmittäin

Palvelu	Lapset ja perheet	Nuoret	Työ-ikäiset	Seniorit
Terveysaseman vastaanottopalvelut	X	X	X	X
Suun terveydenhuolto / Lapset ja nuoret	X	X		
Suun terveydenhuolto / Aikuiset			X	X
Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	X	X		
Lapsiperheiden kotipalvelu	X			
Perhetyö	X	X		
Kotihoito				X
Palveluasuminen				X
Kirjastopalvelut	X	X	X	X



[Julkaisupäivämäärä]

Nuorisopalvelut		X		
Työllisyydenhoitopalvelut		X	X	
Jalkautuvat palvelut	X	X	X	X
Lähtötori	X	X	X	X
Yhteisökahvila	X	X	X	X

Palvelut on kuvattu tarkemmin tämän dokumentin seuraavissa luvuissa sekä yksityiskohtaisesti erillisissä **palvelukuvausdokumenteissa**.

4.1 Toimintamalli

Luomme hyvinvointikeskukseen toimintamallin, jossa sosiaali- ja terveyspalvelut integroidaan muihin hyvinvointipalveluihin kuten kulttuuri- ja vapaa-aikapalveluihin. Näin edistetään parhaalla tavalla kuntalaisten terveyttä ja hyvinvointia. Ratkaisu yhdistää sote-uudistuksen jälkeenkin kunnan ja maakunnan järjestämisvastuulle suunnitellut tehtävät yhtenäiseksi kokonaisuudeksi. Hyvinvointikeskuksen asiakaskunnan tarpeita vastaavat palvelut sekä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen ratkaisut tuotetaan **monituottajamallilla**.

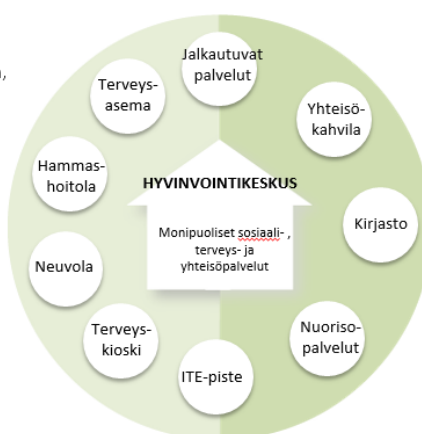
Hyvinvointikeskuksen toiminta muodostuu **kahdesta toisiaan täydentävästä osasta: sosiaali- ja terveyspalveluista sekä yhteisöllisyyttä vahvistavasta ja asukkaita aktivoivasta tarjonnasta**. Nämä on esitelty alla olevassa kuvassa.

SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUT

Hyvinvointikeskuksessa panostetaan kokonaisvaltaiseen hoitoon, nopeaan ja matalalla kynnyksellä tapahtuvaan toimintaan, ongelmien ennaltaehkäisyyn, moniammatilliseen yhteistyöhön sekä asiakkaan oman hoidon vahvistamiseen.

Asiakkaan ongelmat pyritään selvittämään juurisyitä myöten ennen kuin ne eskaloituvat kallista erikoissairaanhoidoa tai sosiaalista syrjäytymistä aiheuttaviksi ongelmiksi.

Hyvinvointikeskuksessa mahdollistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten välinen tehokas tiedonvaihto ja oppiminen sekä eri alan ammattilaisten jatkuva ja epämuodollinen kohtaaminen.



YHTEISÖPALVELUT

Hyvinvointikeskuksen tarjoamissa yhteisöpalveluissa panostetaan alueen asukkaiden aktivoimiseen ja asukkaiden omaehtoisen toiminnan mahdollistamiseen.

Yhteisön toimintaan osallistuminen tukee asukkaiden henkistä hyvinvointia, antaa elämälle mielekästä sisältöä, parantaa toimintakykyä ja ehkäisee yksinäisyyttä ja syrjäytymistä.

Hyvinvointikeskus tarjoaa alueen asukkaille alustan tuottaa itse palveluja muille alueen asukkaille (esim. harrasteryhmät, vertaistukitoiminta). Näin palvelutarjonta saadaan pidettyä monipuolisena kustannustehokkaalla ja aktiivisella tavalla.

Kuva 2. Tesoman hyvinvointikeskuksen toimintamalli

Tesoman hyvinvointikeskuksen toimintamallissa korostamme erityisesti **palvelujen välistä ja moniammatillista yhteistyötä**. Pyrimme kaikessa toiminnassa tarjoamaan asiakkaille **oikeaa palvelua oikeaan tarpeeseen**, minkä edellytyksenä on riittävä analyysi ja ymmärrys erilaisten asiakkaiden tilanteesta ja palvelutarpeesta. Oleellista on tunnistaa **juurisyitä** ja valita tarjottavat palvelut niiden mukaisesti. Esimerkiksi jatkuvasti lääkärisä käyvä asiakas saattaa pohjimmitaan kärsiä työttömyyden aiheuttamasta merkityksettömyyden tunteesta, mikä on johtanut huonoihin elintapoihin, masentuneisuuteen ja lieviin terveysongelmiin. Tällöin oikea ratkaisu on pyrkiä



[Julkaisupäivämäärä]

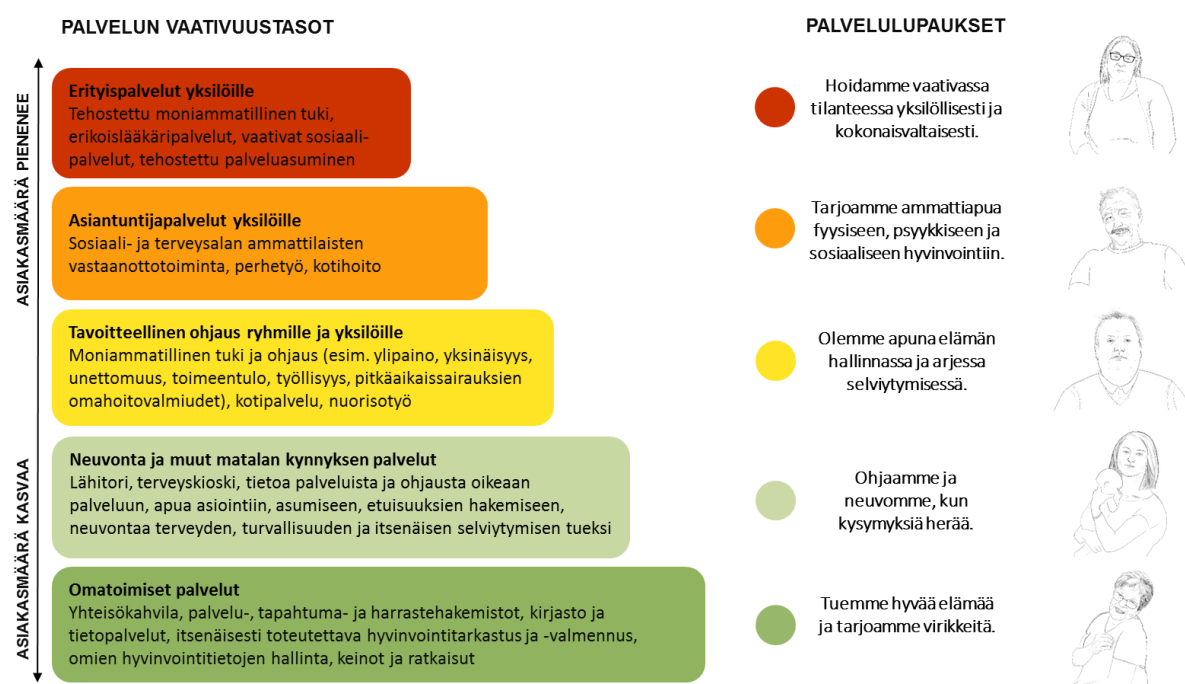
tukemaan häntä työkyvyn parantamisessa ja työllistymisessä, ei varailla hänelle toistuvasti päivistysaikoja lääkärin vastaanotolle.

Käytännössä toteutamme tätä Tesoman hyvinvointikeskuksessa **linkkihoitajan** (asiakasvastaavan) ja **Keinu-tiimiä** vastaavien moniammatillisten ryhmien avulla, **digitaalisilla yhteistyöratkaisuihin** sekä luomalla mahdollisimman hyvät edellytykset henkilöstön säännöllisille tapaamisille ja epämuodollisille **kohtaamisille** arkityön lomassa. Tavoitteena on edistää kohtaamista myös asiakkaiden kanssa vastaanottohuoneiden ulkopuolella niin, että asiakkaat ja henkilöstö tunsivat toisensa paremmin ja että juurisyyden löytymistä ja oikeisiin palveluihin ohjautumista pystyttäisiin tukemaan.

4.2 Palvelujen yleiskuvaus

Toiminnassa tärkeää ovat palvelujen **oikea-aikaisuus ja saatavuus sekä oikea kohdentuminen ja peittävyys**. Näiden toteutumiseksi panostamme Tesoman hyvinvointikeskuksessa esimerkiksi tavallista laajempiin aukioloaikoihin, matalan kynnyksen neuvonta-, ohjaus- ja vastaanottopalveluihin, palvelujen tarpeessa olevien asiakkaiden tunnistamiseen ja saattamiseen palvelujen piiriin, parhaiden käytäntöjen mukaisesti tapahtuvaan hoidon tarpeen arviointiin ja ajanvaraukseen sekä tehokkaaseen ja tarkoituksenmukaiseen toimintaan kaikissa palveluissa.

Alla olevassa kaaviossa on kuvattu hyvinvointiallianssin palvelut **vaativuussegmenteittäin**. Samassa yhteydessä esitetään myös kunkin vaativuussegmentin ja asiakasprofiilin mukaiset **palvelulupaukset**.



Hyvinvointikeskuksen palvelut rakentuvat **omatoimisista palveluista, neuvonnasta ja ohjauksesta, ryhmä- ja yksilövastaanotosta sekä moniammatillisesta erityistuesta**. Digitaalisilla ratkaisuihin, omahoidon valmiuksien vahvistamisella, matalan kynnyksen neuvonnalla ja tavoitteellisesta ohjauksesta sekä aktivoinnilla ja yhteisöllisyyden tukemisella pyrimme motivoimaan ja kannustamaan asiakkaita siihen, että he ottavat yhä enemmän vastuuta oman terveytensä ja hyvinvointinsa ylläpidosta.



[Julkaisupäivämäärä]

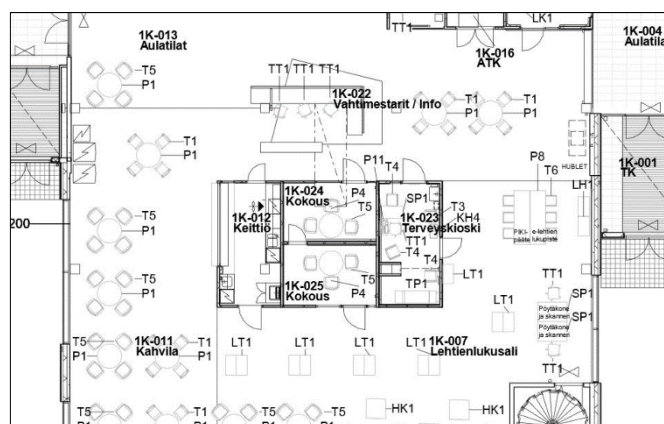
Tavoitteena on, että sopimuskauden edetessä asiakkaiden keskimääräinen palvelutarve siirtyy yhä enemmän kevyiden palvelujen suuntaan. Kevyiden palvelujen käytön lisääminen voi vähentää jo itsessään raskaampien palveluiden käyttöä. Tästä on näyttöä Tampereella, kun asiakkaita aktivoivalla ryhmätoiminnalla on saatu palvelujen ns. suurkuluttajien Acuta-käyntejä merkittävästi vähenemään. Oleellista on myös, että raskaita palveluja pystytään tarjoamaan niitä ehdottomasti tarvitseville, kun resurssit käytetään viisaasti ja suurin osa väestöstä pysyy hyvinvoivana omatoimisesti ja mahdollisimman kevyiden palvelujen keinoin. Kun esimerkiksi kalliiden asiantuntijoiden, tutkimusten ja toimenpiteiden perusteeton käyttö vähenee, palvelujen saatavuus, oikea-aikaisuus ja kohdentuminen paranevat niitä tarvitseville resursseja lisäämättä.

4.2.1 Palvelusydän ja hyvinvoinnin edistäminen (neuvonta, terveyskioski, yhteisökahvila ja lähitori)

Hyvinvointikeskuksen ytimenä toimii ns. **Palvelusydän**, joka sijaitsee fyysisesti hyvinvointikeskuksen alakerrassa infopisteen ja kirjaston lehtilukusalin yhteydessä. Sen toiminnot ulottuvat kuitenkin keskuksen seinien ulkopuolelle koko Tesomalle ja sen ympäristöön.

Oheisesta kuvasta (Kuva 3) näkyy palvelusydämen alue hyvinvointikeskuksen 1. kerroksessa. Palvelusydämeen kuuluu ensinnäkin hyvinvointikeskuksen infopiste – **neuvonta**, jossa työskentelee ensisijaisesti asiakasneuvontaan ja palveluohjaukseen paneutunut palveluopas. Hän tuntee hyvin niin hyvinvointikeskuksen kuin kaupungin muutkin palvelut.

Aivan infotiskin lähellä sijaitsevassa **terveyskioskissa** terveydenhoitaja tai muu terveydenhuollon ammattilainen tarjoaa matalan kynnyksen terveysneuvontaa ja muita kevyitä terveyspalveluja. Ajoittain terveyskioskissa voidaan järjestää esimerkiksi rokotuskampanjoita, suunhoitoneuvontaa tai luomennäyttöpäiviä. Terveyskioskin tarjontaa sopii hyvin myös terveysneuvontatiimin palvelut.



Kuva 3. "Palvelusydän" Tesoman hyvinvointikeskuksen 1. kerroksessa

Terveyskioskin vieressä on kaksi kokoustilaa, joissa järjestetään asiakkaille tapaamisia esimerkiksi **jalkautuvien palvelujen** tai muiden ulkopuolisten (eli hyvinvointikeskuksen vakituisen henkilöstöön kuulumattomien) asiantuntijoiden kanssa. Näitä voivat olla esimerkiksi sosiaali- tai työllisyydenhoitopalvelujen ammattilaisten tai vaikkapa liikunnanohjaajan vastaanotot. Asiantuntijat vuorottelevat hyvinvointikeskuksessa ennalta sovitun aikataulun mukaisesti.

Palvelusydämen olennainen osa on kolmannen sektorin (Setlementti Tampere kumppaneineen) ylläpitämä **yhteisökahvila**. Kahvilassa on tarjolla terveellistä ja maistuvaa välipalaa ja päivittäinen kevyt lounas. Työntekijöistä osa on muuten työelämäänsä huonosti sijoittuvia kuten kehitysvammaisia ihmisiä. Yhteisökahvilamme ei ole vain hyvä ja viihtyisä kahvila vaan lisäksi Tesoman alueen yhteinen olohuone ja tapahtumien keskipiste. Se tarjoaa paitsi rennon paikan oleilla ja tavata tuttuja myös harrastuksia, toimintaa, tietoa ja vertaistukea samassa elämäntilanteessa oleville tai samoista asioista kiinnostuneille ihmisille. Tilasuunnittelussa on huomioitu yhteisökahvilan funktio **kohtaamispaikkana** luomalla ihmisten kohtaamiseen sopivia tiloja. Erityisesti panostamme eri sukupolvien kohtaamiseen ja sosioekonomisten ryhmien sekoittumiseen.



[Julkaisupäivämäärä]

Yhteisökahvilan toimintamestari vastaa hyvinvointikeskuksen toimintaa tukevien ja alueen yhteisöllisyyttä lisäävien tapahtumien, teemojen ja muun toiminnan suunnittelusta ja organisoinnista. Keskukseen ykköskerroksessa on kahvilan ja lehtilukusalin lisäksi nuorisotilat ja kirjasto, mutta myös suuria eri tarkoituksiin soveltuvia monitoimitiloja. Niissä voidaan järjestää niin luentoja ja kokouksia kuin diskoja ja vauvajumppiakin. Toiminnan järjestämisessä yhdistyksillä, järjestöillä, seuroilla, kerhoilla ja yksittäisillä henkilöillä on tärkeä rooli. Tapahtumakalenteriin pyrimme saamaan hyvin monipuolista toimintaa. Suunnittelun yhteydessä nousseita ehdotuksia ovat esimerkiksi "Tesoman miesten" liikuntaryhmät, potilasjärjestöjen luennot ja vertaistukitapaamiset, perhekahvilatoiminta, koululaisten iltapäiväkerhot sekä erilaiset taide- ja kulttuurityöpajat.

Kansalaistoiminta, järjestötoiminta ja vapaaehtoistyö toteutuvat ennen kaikkea palvelusydämen ja erityisesti yhteisökahvilan **Lähtölinan tyypillisessä toiminnassa**. Vapaaehtoistyössä ja ihmisten omaehtoisessa osallistumisessa on valtava hyödyntämätön potentiaali. Asiaa on tutkittu laajasti: vapaaehtoistyö lisää merkittäväällä tavalla eri osapuolten hyvinvointia ja alueen sosiaalista pääomaa, jolloin lakisääteisten palvelujen tarve vähenee ja kustannukset pienenevät.

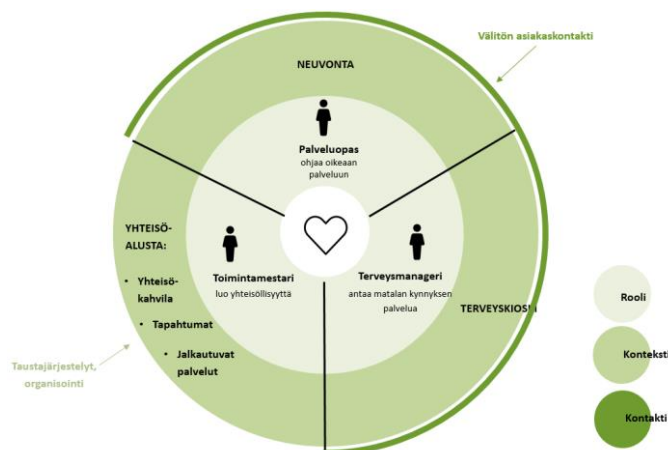
3. sektorin toiminnan koordinoinnista ja muusta yhteisökahvilan toiminnasta vastaa Settlementti Tampere ry, jolla on kyky luoda vahvaa vapaaehtoistoimintaa alueelle. Vapaaehtoistyössä panostetaan monimuotoisuuteen ja sukupolvien väliseen kohtaamiseen. Muun muassa hyvinvointikeskuksen kahvilassa ja kirjastossa on mahdollisuus kohdata kaikkia asiakas- ja ikäryhmiä. 3. sektorin yhteistyöryhmä työstää vapaaehtoistyön muotoja kehitysvaiheessa sekä jatkuvasti toteutusvaiheen aikana. 3. sektorin toimijoiden koordinointi vastuutetaan selkeästi, ja toiminnan kattavuutta ja osuvuutta mitataan ja seurataan.

Yhteisökahvilan ideana on tuoda toiminnan piiriin mahdollisimman paljon uusia ihmisiä ja uusia palveluja. Tätä varten laaditaan erillinen markkinointisuunnitelma, joka tukee yksityisen palvelutarjonnan lisäämistä, vapaaehtoisrekrytointia, palveluvalikoimasta tiedottamista ja sähköisen ohjaus- ja neuvontapalvelun käyttöä. Palvelusydämen toiminta ja palvelutarjonta tullaan esittämään vuosi-, kuukausi- ja viikkokalentereissa palvelunkäyttäjille. Näin niin yhteisökahvila, terveystioski, tapahtumat, teemapäivät, pop-up-pisteet kuin erilaiset jalkautuvat palvelutkin saavat näkyvyyttä, ja asiakkaat saavat helposti tiedon mitä kaikkea on tarjolla.

Yhteenvetona palvelusydämen toiminnot ja rakenne on havainnollistettu viereisessä kuvassa (Kuva 4).

Palvelusydämen tärkeimmät tehtävät ovat:

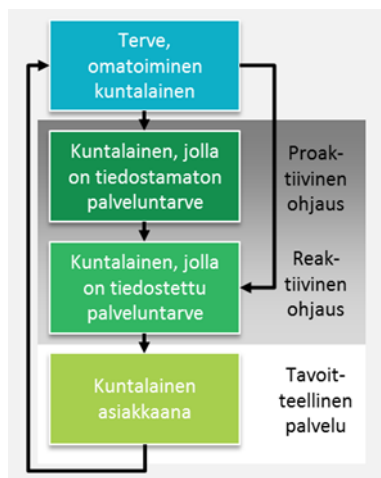
1. Ohjata oikeaan palveluun
2. Antaa matalan kynnyksen palvelua
3. Luoda yhteisöllisyyttä



Kuva 4. Palvelusydämen toiminnot ja rakenne



[Julkaisupäivämäärä]



Kuva 5. Palveluohjauksen prosessi

Palvelusydämen keskeisenä funktiona olevan **palveluohjauksen** näemme monitasoisena prosessina (ks. oheinen kaavio).

Kuntalaiset, joilla on jokin *tiedostamaton palveluntarve*, on saatava palveluiden piiriin. Tässä keinoja ovat muun muassa *etsivä työ*, tiedotus paikallislehdissä ja internetissä sekä erilaiset teemapäivät ja tietoiskut sekä aktiivinen puuttuminen muissa palveluissa

Kun kuntalaisella on jokin *tiedostettu tarve* muttei tarkkaa tietoa oikeasta osoitteesta, hän voi asioida Lähitorilla **fyysisesti tai sähköisesti**. Kuntalaisen ei oleteta itse tunnevan palvelujärjestelmää, vaan hänen tarpeensa kuullaan ja hänet ohjataan palveluketjun alkupäähän.

Olennaista kaikissa palveluprosesseissa on tavoitteellisuus. Palvelun alkaessa on määritettävä konkreettiset, realistiset ja asiakkaalle relevantit tavoitteet. Asiakasohjauksen on sisällettävä myös asiakkaan ohjaus omatoimiseksi, pois palvelujen piiristä, kun tavoitteet on saavutettu.

4.2.2 Terveysaseman vastaanottopalvelut

Hyödynnämme allianssissa Mehiläisen osaamista ja kokemusta avoterveydenhuollon palveluiden tuottamisessa ja kehittämisessä. **Potilaslähtöisyys ja terveyshyödyn tuottaminen** ovat kaiken toimintamme perusta.

Toimintamallimme ytimessä ovat **asiakaslähtöinen potilassegmentointi ja kaksi palvelulinjaa**: *Sairaanhoidon palvelulinja* ja *Terveyden edistämisen palvelulinja* hoitoprosesseineen on kehitetty lähtien asiakasryhmien erilaisista tarpeista.

Panostus **ennaltaehkäisyyn ja omahoidon tukeen** onnistuu palvelulinjajaon ansiosta. Erityisen suuressa roolissa ne ovat terveyden edistämisen palvelulinjalla. Asiakas asettaa hoidolleen selkeät tavoitteet yhteistyössä omahoitajansa ja -lääkärinsä kanssa. Nimeämme pitkäaikaissairaiden hoidon vastuulääkärin ja hoitajatiimin, joiden tavoitteet ja palkitseminen sidotaan hoitotuloksiin ja väestön terveydentilan kehitykseen. Dehko-hoitaja on olennainen osa tätä tiimiä.

Terveysaseman **lähetekäytäntöjen johtaminen** onnistuu seuraamalla erikoissairaanhoidon (ESH) lähetemääriä lääkärikohtaisesti, kiinnittäen erityishuomiota lähetekäytäntöjen arviointiin sekä matalan kynnyksen ESH-konsultointiin. Mehiläisen Espoontorin terveystasemalla lähetemäärät per lääkärikäynti ovat 30 % matalammat kuin Espoon omassa tuotannossa (lähde: Espoon kaupunki), mikä vastaa n. 600 k€ vuotuista säästöä ESH-kustannuksissa.

Tutkimushuonemalli on vastaanottomalli, jossa potilas pysyy paikallaan ja henkilökunta liikkuu. Tutkimushuoneet ovat standardoituja ja kaikki ammattiryhmät pääsevät toteuttamaan ydinosastaan. Toimintamallin tuloksena Espoontorilla on käyntikustannus -26 % vs. Espoon oma tuotanto ja asiakastytyytyväisyys korkeaa tasoa (Tomi Malmström: Espoon terveystasemapilotin arviointi, 2015).

Tavoitettavuuden kehittäminen: yksi puhelinnumero terveystasemalle, ei pompottelua, hyvä takaisinsoittojärjestelmä ja sähköisten palveluiden kehittäminen. Kaikki hoitajat osallistuvat puhelintyöhön.

Iltavastaanotto palvelee töissä käyvää väestöä. Hyvinvointikeskuksessa tarjotaan ajanvarausvastaanottoa aluksi klo 18 saakka ja tarkastellaan sitten tarvetta kysynnän perusteella.

Haemme **yleislääketieteen erikoistumiskoulutusoikeuksia** Tesoman hyvinvointikeskuksen terveystasemalle sekä teemme yhteistyötä sairaanhoitaja-AMK-linjan kanssa. Henkilöstön säännöllinen kouluttaminen on merkittävä etu allianssin henkilökunnan kehittämisessä ja sitouttamisessa.



[Julkaisupäivämäärä]

Otamme käyttöön Mehiläisen omana kehitystyönä toteutetun **Virta-työvuorosuunnittelujärjestelmän**, joka parantaa henkilöstökustannusten hallintaa: laatiessaan työvuorosuunnitelmaa vastaava lääkäri näkee reaaliaikaisesti suunnittelun vaikutukset henkilöstökustannuksiin sekä aikojen tarjonnan suhteessa kysyntään.

Asiakastyytyväisyyden (nettosuositteluindeksi, NPS) tekstiviestimittaus on käytössä Mehiläisen Espoon terveysasemilla, ja se otetaan käyttöön myös Tesoman hyvinvointikeskuksessa. Tekstiviestitse kerättävä palaute kohdistuu vastaanottajittain ja antaa erittäin arvokasta tietoa.

Otamme käyttöön linkkihoitajan rooliin yhdistetyn **Koppi-toimintamallin**, jossa suurkuluttajia etsitään aktiivisesti ja systemaattisesti potilastietojärjestelmädatan avulla, ja heistä *otetaan koppi*: oma-tai linkkihoitaja toimii ”case managerina”/hyvinvointivalmentajana ja ohjaa aktiivisella, valmentavalla otteella asiakkaan palvelunkäyttöä tarkoituksenmukaisempaan suuntaan.

4.2.3 Suun terveydenhuolto

Tarjoamme Tesoman hyvinvointikeskuksessa suun terveydenhuollon palveluita niin **alle 18-vuotiaille** lapsille ja nuorille kuin **aikuisväestöllekin**.

Asiakassegmentointi ja palvelulinjat toteutetaan suun terveydenhuollossa vastaavasti kuin edellä (luku **Virhe. Viitteen lähde ei löytynyt. Virhe. Viitteen lähde ei löytynyt.**) kuvatussa muussa perusterveydenhuollossa.

Hyödynnämme **monihuonemalleja** (lohkeamapoli ja ”kerralla kuntoon” -malli) valikoiduissa kohderyhmissä toiminnan tehokkuuden parantamiseksi ja ammattiryhmien työnjaon järjeistämiseksi. Monihuonemalli vastaa terveysaseman tutkimushuonemallia, ja sitä käytetään perusterveiden aikuispotilaiden lisäksi lasten ja nuorten määräaikatarkastuksissa.

Nimetty **valistushoitaja** (suuhygienisti) vastaa ennaltaehkäisevän työn suunnittelusta, organisoimisesta ja yhteistyöstä mm. äitiys- ja lastenneuvoloiden, päiväkotien, koulujen, työterveyshuollon, kotisairaanhoidon, lastensuojelun ja asumisyksiköiden henkilökunnan kanssa antaen säännöllisesti koulutusta sekä laatien yksiköille ennaltaehkäisevän työn toimintasuunnitelman, tavoitteena lisätä omahoitoa.

Valistushoitaja käy kerran vuodessa jokaisen halukkaan **asumispalveluiden ja kotihoidon asukkaan** luona tekemässä hoidon tarpeen arvioinnin sekä henkilökohtaisen ennaltaehkäisevän hoidon suunnitelman.

Kutsumme riskiryhmään kuuluvat lapset ja nuoret tarkastuksiin **yksilöllisin tarkastusvälein**, tarvittaessa useammin kuin asetus velvoittaa. Lisäämme myös hammaslääkärin osuutta tarkastuksista.

Suun terveydenhuolto on mukana neuvolatoiminnassa ja hammaslääkärit pitävät yhteyttä kroonisten sairauksien hoitoon liittyvissä asioissa asiakkaan omalääkäriin: esimerkiksi huonossa hoitotasapainossa olevien diabetespotilaiden osalta suun terveydenhuolto tekee aktiivista yhteistyötä diabeteshoitajan ja omalääkärin kanssa.

HVK:n terveystieteissä jaetaan suun terveyttä edistävää ja omahoitoa edistävää infoa/materiaalia. Lapsille ja nuorille suunnattu suuhygienistin ohjaus ja neuvontapalvelu ovat säännöllisenä osana terveystieteiden toimintaa. Suun terveystottumuksia edistävässä toiminnassa kehitetään digitaalisia mahdollisuuksia tavoittaa mm. riskiryhmiä ja palveluista syrjäytyneitä nuoria. Nuorille suunnattuja jalkautuvia palveluita järjestetään yhteistyössä HVK:n nuorisotoimen ja urheiluseurojen kanssa.

Tesoman hyvinvointikeskuksessa pilotoidaan suunhoidon jalkautuvia Pop Up - palveluita ja niitä valmistellaan yhteistyössä varhaiskasvatuksen ja toisen asteen koulutuksen kanssa. Toiminnan tarkoituksena on tavoittaa riskiryhmiä ja suunhoidon syrjäytymisvaarassa olevia nuoria. Lapsille ja nuorille suunnattuja uusia palveluita voivat olla myös esim. suuhygienistin etävastaanotto/CHAT ja nuorisotiloissa tarjottavat suun hoidon virtuaalipelit.



4.2.4 Lasten ja perheiden palvelut

Tavoitteenamme lasten, nuorten ja perheiden palveluissa on edistää ja ylläpitää lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia, tarjota tukea, tutkimuksia tai arviointia sekä hoitoa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ongelmien tai sairauden ilmetessä sekä tarvittaessa turvata lapsen tilanne viranomaiskeinoin. Tiivis yhteistyö toteutuu lapsen, nuoren tai perheen tarpeiden mukaisesti lapsiperheiden sosiaali- ja terveyspalvelujen yhteistyöverkostojen sekä järjestöyhteistyön ja kulttuuri- ja vapaa-aikapalvelujen kanssa.

Palvelumme Tesoman hyvinvointikeskuksessa ovat **äitiys- ja lastenneuvolapalvelut hyvinvointineuvolan toimintamallilla, neuvolapsykologin palvelut sekä lapsiperheiden kotipalvelu ja perhetyö**. Muita Tesoman hyvinvointikeskuksen palveluihimme liittyviä lasten, nuorten ja perheiden palveluja tarjotaan jalkautuvina tai keskitetyistä palvelupisteistä lapsen ja perheen tarpeiden mukaisesti.

Hyvinvointineuvolan toimintamallissa neuvolapalvelut on järjestetty äitiys- ja lastenneuvolajatkumona, jolloin lapsi ja perhe kuuluvat saman terveydenhoitajan asiakkuuteen raskausajasta aina kouluikään asti. Äitiys- ja lastenneuvolan tavanomaisten palvelujen lisäksi perheillä on käytössään **moniammatillisen KEINU-tiimin** tuki, joka on lapsiperheille suunnattua ennaltaehkäisevää toimintaa.

Palvelujen lapsi- ja perhelähtöisyys sekä monialainen yhteistyö eri tahojen välillä ovat palvelujen tuottamisen kivijalka. Tesoman hyvinvointikeskuksen lasten ja perheiden palvelut perustuvat moniammatillisuuteen ja eri yksiköiden asiantuntijoiden väliseen yhteistyöhön. Asiakasperhe voi tulla yhteen paikkaan ja saada sieltä tarvitsemansa avun ja tuen. Pyrimme siihen, että asiakas saa myös hoidettua asiansa yhdellä käynnillä aina, kun se on tarkoituksenmukaista. Esimerkkinä tästä on, että otamme myös neuvolassa käyttöön terveysaseman tutkimushuonemallin kaltaisen toimintatavan. Esimerkiksi lapsen ikäkausitarkastuksen yhteydessä lääkäri käy terveydenhoitajan vastaanoton yhteydessä tutkimassa asiakkaan. Näin erillistä lääkäriaikaa rutiinitarkastukseen ei tarvita. Samoin terveydenhoitajan ja suuhygienistin tarkastukset kannattaa hoitaa yhteistyössä.

Lapsiperheiden palveluja kehitetään laajemmin valtakunnallisessa Lasten ja perheiden muutosohjelmassa (Lape), jonka osana Pirkanmaalla on Pirkanmaan perheiden palvelut raikkaita innovaatioita (Pippuri) -hanke. Muutosohjelman ytimessä olevaa perhekeskustoimintamallia toteutetaan Tesoman hyvinvointikeskuksessa. Perhekeskustoimintamallilla tarkoitetaan lähipalvelujen kokonaisuutta, joka sisältää lapsille ja perheille suunnatut hyvinvointia ja terveyttä sekä kasvua ja kehitystä edistävät sekä varhaisen tuen ja hoidon palvelut. Valtakunnallisessa muutosohjelmassa perhekeskuksen on ajateltu palvelevan kaikkia lapsia ja perheitä ml. monimuotoiset perheet, vammaisen lapsen perheet ja maahanmuuttajat. Muutosohjelman ja Pippuri-hankkeen tavoitteena on, että tulevaisuudessa perhekeskukseen kuuluu sekä maakuntien että kuntien järjestämiä palveluita ja järjestöjen sekä seurakuntien palveluita ja toimintaa. Kehittämistyötä tehdään tiiviissä yhteistyössä varhaiskasvatuksen, koulun ja oppilaitosten kanssa.

4.2.5 Nuorisopalvelut

Nuorisopalvelut tarjoaa alueen asukkaille (nuoret, perheet) mielekkäitä, turvallisia ja ohjattuja sekä vapaa-muotoisia harrastus- ja vapaa-ajan palveluita. Hyvinvointikeskuksen nuorisotila tarjoaa yhteisöllisen tilan nuorten kokoontumiseen. Nuorisopalveluiden kohdennettu työ auttaa, tukee ja vahvistaa sosiaalisesti heikommassa asemassa olevien nuorten mahdollisuuksia arjen hallinnassaan ja omaehtoisen tuen palveluilla pyritään aktivoimaan nuoria alueen asukkaita osallisuuteen ja vaikuttamiseen lähiyhteisönsä asioihin liittyen.

Nuorisotila tarjoaa turvallisen vapaa-ajan viettopaikan alueen nuorille. Nuorisotilan toimintaa koordinoivat koulutetut nuorisohjaajat, jotka vastaavat tilan toiminnasta ja toiminnan suunnittelusta yhdessä nuorten kanssa. Nuorisotilassa voi harrastaa esimerkiksi sisäpelejä, TV:n katsomista, kädentaitoja jne.



[Julkaisupäivämäärä]

Nuorisotilalta ulospäin suuntautuva työ tarjoaa mahdollisuuden retkiin, viikonloppuleireihin, yli yön kestäviin tapahtumiin jne. Nuorisopalvelut tekee yhteistyötä hyvinvointikeskuksen muiden toimijoiden kanssa esimerkiksi nuorille ja perheille suunnattujen tapahtumien osalta.

Nuorisotyö tarjoaa tukea, neuvontaa ja ohjausta lapsen ja nuoren elämänhallintaan liittyvissä asioissa. Työ toteutetaan jalkauttamalla ohjaustyötä lasten ja nuorten elinpiiriin, esimerkiksi kotiin, kouluun ja harrastuksiin.

4.2.6 Kirjastopalvelut

Kirjastopalveluiden ydin on ajantasainen ja uusiutuva kokoelma, joka sisältää kirja-, musiikki, lehti- sekä av-aineistoa. Tampereen kaupunginkirjastossa on käytössä ns. kelluva kokoelma ja päivittäinen kuljetuspalvelu, joka takaa asiakkaalle nopean toimituksen maksutta, vaikka aineistoa ei Tesomalla paikalla olisikaan.

Monipuolinen tapahtumatoiminta yhdessä muiden toimijoiden kanssa takaa asukkaille tietoa, elämyksiä ja hyvinvointia elämän eri alueilta. Lasten ja nuorten lukutaidon edistäminen on kirjaston strateginen erityistavoite. Kirjaston, koulujen sekä päiväkotien yhteistyö on systemaattista ja laajaa. Se takaa kaikille alueen lapsille mahdollisuuden käyttää kirjastoa, ja edistää monilukutaitojen oppimista. Ikäihmisille räätälöidään mm. kotipalvelua. Celia-kirjaston palvelut ovat tarjolla lukesteisille henkilöille. Nuorisotoimen kanssa tehtävä yhteistyö vahvistaa moniammatillista lähestymistapaa nuorten kohtaamisessa ja tarjoaa heille sekä elämyksiä että apua arjen haasteisiin.

Sähköiset kirjastopalvelut ovat käytettävissä 24/7 ja täydentävät muita palveluja. Kirjastosta saa opetusta ja ohjausta sähköisten palvelujen käyttöön. Kirjasto antaa myös kansalaistaitojen ohjausta, esimerkiksi ikäihmisille sekä syrjäytyneille. Kirjaston tietokoneet sekä erilaiset opiskelu- ja työtilat tarjoavat mahdollisuuden rauhalliseen ja samalla yhteisölliseen työskentelyyn tai opiskeluun.

4.2.7 Työllisyydenhoitopalvelut

Allianssi näkee, että työllisyydellä on Tesoman alueella suuri inhimillinen, sosiaalipoliittinen ja taloudellinen merkitys. Sen vuoksi allianssi pyrkii sisällyttämään palvelukokonaisuuteensa myös työllisyyden hoidon ja siihen yhdistettynä Mehiläisen työterveysosaamisen ja asukkaiden **työkyvyn parantamisen**. Hyvinvointikeskukseen halutaan luoda matalan kynnyksen palvelumalli, jossa Tampereen kaupungin työllisyydenhoidon ja TE-keskuksen palveluja vahvistetaan kumppanuudella Barona Groupin kanssa.

Muodostettavalla allianssilla on valmiudet ottaa käyttöön **vaikuttavuuteen perustuva rahoitusmalli** (vrt. social investment bond, SIB) pitkäaikaistyöttömien työllistämiseksi. Tämä on uusi, kansainvälinen malli *mitattavien yhteiskunnallisten vaikutusten* saavuttamiseksi yksityisellä rahoituksella. Suomessa on käynnistymässä useita hankkeita, joista merkittävin on työ- ja elinkeinoministeriön hanke maahanmuuttajien nopeaksi työllistämiseksi.

Käytännössä tämä voisi tarkoittaa, että työnvälityksen ja tarvittavien tukitoimien rahoitus tulee yksityisiltä sijoittajilta tai palveluntuottajilta ja Tampereen kaupunki **maksaa vain tuloksista eli pitkäaikaistyöttömien työllistymisestä**. Maksuun käytettäisiin erikseen sovittu osa todennetuista säästöistä, jotka muodostuvat kunnan osarahoittaman työmarkkinatuen (ns. sakkomaksut, kaupunkitasolla >30 M€) säästöistä, toimeentulotuen kunta-osuuden säästöistä sekä verotulojen kasvusta. Näin saadaan allianssin käyttöön yksityistä rahoitusta ja tuotetaan Tilaajalle **merkittäviä, välittömiä säästöjä ilman kustannusriskiä**. Tilaajan niin halutessa malli voidaan laajentaa myös koko kaupunkiin.

Joka tapauksessa jo ennen Barona-yhteistyön toteutumista hyvinvointikeskuksessa tarjotaan Tampereen kaupungin työllisyydenhoidon palveluita, jotka jalkautuvat Tesoman hyvinvointikeskukseen esimerkiksi järjestäen sovittuja tapaamisia asukkaille, matalan kynnyksen neuvontaa sekä yleisiä infotilaisuuksia ja muita tapahtumia työllistymiseen liittyvistä teemoista – vaikkapa työnhaun tai nuorten koulutukseen hakeutumisen



[Julkaisupäivämäärä]

ja urasuunnittelun tueksi. Hyvinvointikeskuksessa voidaan myös toteuttaa asiakkaiden osallisuutta ja työelämävalmiuksia tukevia kuntoutusvaiheen ryhmäpalveluita.

Lisäksi Tesomalla tullaan keväällä 2018 pilotoimaan sähköistä työllisyysneuvontaa osana laajaa maakuntakokeilua.

4.2.8 Ikäihmisten palvelut

Hyvinvointikeskuksen vieressä olevan korttelialueen kaavamuutoksessa varauduttiin monipuoliseen asumiseen ja päädyttiin yhteisöllisyyttä korostavaan elinkaarikortteliratkaisuun. Se täydentää ja monipuolistaa kaupungin tarjoamia ikäihmisten asumisratkaisuja sekä omassa kodissa asumiseen tai kodinomaiseen, ryhmäkotimuotoiseen palveluasumiseen liittyviä palveluita.

Tesoman hyvinvointiallianssin palvelukokonaisuuteen kuuluvat elinkaarikorttelin palveluista **palvelutalon kotihoito** ja **tehostettu palveluasuminen**, kuten myös postinumeroittain määriteltyjen Tesoman lähialueiden **kotihoito**.

Ikäihmisten palvelujen tavoitteena on, että ikäihmiset pysyvät toimintakykyisinä ja vireinä sekä henkisesti että fyysisesti. Tärkeää on yksinäisyyden torjuminen ja sosiaalisten kontaktien mahdollistaminen myös yli ikärajojen. Ihanne on, että Tesoman alueen asukkaat ryhmäytyvät ja toimivat itsenäisesti. Hyvinvointikeskus on alueen matalan kynnyksen olohuone, jonne toivotaan myös ikäihmisten tulevan itsenäisesti tai autettuina. Elinkaarikorttelin palvelutalon monitoimitila toimii myös tesomalaisten yhteisenä tapaamispaikkana, joka tarjoaa mahdollisuuden asukkaiden itsensä järjestää yhteisiä tapahtumia ja jota tarjoamme myös järjestöjen ja vapaaehtoisten käyttöön.

Tavoitteena on palvelujen joustavuus ja monipuolisuus muuttuviin palvelutarpeisiin siten, että asiakkaan ei tarvitse muuttaa palvelutarpeen lisääntyessä. Palvelulupauksemme elinkaarikorttelissa on ikääntyneen yksilöllinen hyvä elämä, joka koostuu omasta viihtyisästä kodista, yhteisöllisyydestä ja osallisuudesta, maukkaasta ja terveellisestä ravinnosta, turvallisuudesta ja yksilöllisestä hoivasta, ohjauksesta ja tuesta. Välitämme aidosti, kohtelemme ja kohtaamme yksilöllisesti ja ystävällisesti, toimimme ratkaisuhakuisesti ja yksilöllisesti. Tehostetussa palveluasumisessa asiakkaat saavat elää elämänsä loppuun asti hyvän saattohoidon turvin ja asiakas siirtyy sairaalahoitoon vain, jos siihen on lääketieteellinen peruste.

Allianssin osapuolet tuottavat ikäihmisten palvelut yhdessä. Päävastuu elinkaarikortteliin sijoittuvista palveluista on Mehiläisellä ja kotihoidon palveluista Tampereen kaupungilla. Palvelut pyritään toteuttamaan allianssin periaatteen mukaisesti yhteistyössä ja perinteisiä organisaatorajoja ylittäen: esimerkiksi ympärivuorokautisen hoivan (tehostetun palveluasumisen) tuottaja voi tuottaa yöaikaisen hoidon myös kotihoidon palveluihin Tesoman alueella.

Keskeisiä palveluntuottajia ikäihmisten palveluorganisaatioiden lisäksi ovat eri toiminnot Tesoman hyvinvointikeskuksessa. Tärkein erikseen mainittava ryhmä on vastaanottopalvelut, joista tuotetaan sekä elinkaarikorttelin että kotihoidon lääkäripalvelut. Myös hyvinvointikeskuksessa olevat kirjasto-, kulttuuri-, liikunta- ja muut virikeohjelmat muodostavat tärkeän kokonaisuuden, jonka avulla lisätään ikääntyneiden elämänlaatua. Elämänlaadun lisäämisessä on mahdollista hyödyntää vapaaehtoistyötä.

Toimintamallissamme toimintakyvyn heikkenemistä pyritään ennaltaehkäisemään kaikissa vaiheissa. Palveluiden suunnittelussa lähdetään asiakkaan tarpeista ja tavoitteista, ja palveluissa hyödynnetään laajasti paikallisia 3. sektorin ja vapaaehtoistyön toimijoita ja yrityksiä täydentämään palveluntuotantoa.

Ikäihmisten palvelujen jatkokehityksessä on paljon mahdollisuuksia, joita kuvaamme seuraavassa.

Mobiilin toiminnanohjausjärjestelmän avulla voidaan entistä paremmin optimoidaan kotihoidon aikataulut ja reitit. Kotihoidon ja asumispalveluyksiköiden asiakkaiden kirjaukset tehdään myös mobiilipäätelaitteella, jotta



[Julkaisupäivämäärä]

asiakkaalle tehtävä työaika maksimoituu. Kotihoidon hoitaja tabletteineen voi samalla auttaa sähköisessä asiointissa ja esim. sosiaalietuuksien hakemisessa. Kotihoidon asiakkaiden oviin asennetaan tulevaisuudessa mahdollisuuksien mukaan sähkölukitus, jotta hoitajien työpäivä alkaa ja loppuu suoraan asiakkaalla. Vähimmäistavoitteemme välittömään hoitotyöhön käytetyn ajan osuudeksi on 70 %.

Vanhuspalveluiden vastuulääkärin ja etäkonsultaatiomahdollisuuden tuominen kaikkiin ikäihmisten palveluihin on eräs palvelujen laajentamismahdollisuus. Tällöin kotihoidon sekä asumispalveluiden hoitajat voivat konsultoida lääkäriä milloin tahansa. Yleisesti tällainen palvelu on vähentänyt erikoissairaanhoidon ja muiden sairaalapalvelujen tarvetta ja vanhusten turhaa liikuttelua (erityisesti päivystykseen ja takaisin) sekä tuonut lisää varmuutta hoitotyöhön.

Riskiasiakkaiden löytämisessä omahoitajaa voi tulevaisuudessa auttaa Kotitori-hankkeessa kehitetty tiedonlouhintaan perustuva ennustava riskimittari, jonka avulla seurataan ikäihmisen riskiä päätyä raskaamman palvelun piiriin. Tarvittaessa tehdään tehostettu tavoitteellinen hoito- ja kuntoutussuunnitelman, jonka toteutumista seurataan.

Varhainen tukevien ja kuntouttavien palveluiden hyödyntäminen on olennainen osa ennaltaehkäisyä. Palveluvalikoiman laajuus on hyvin tärkeää: esimerkiksi ikäihmisen ruokahuolto voidaan toteuttaa siten, että ikäihmisen luona käy kerran viikossa kokki, joka laittaa ikäihmisen kanssa yhdessä tälle viikon ruoat. Tätä on kokeiltu mm. Kotitorissa, ja se on ollut asiakkaille mieleinen, kustannustehokas ja edesauttanut toimintakyvyn säilymistä.

Ikäihmisten lääkehoidossa on hyvä tehdä yhteistyötä paikallisten apteekkien kanssa lääkehoidon kokonaisarvion, reseptien uusimisen ja koneellisen annosjakelun suhteen. Farmaseutti käy ikäihmisen lääkityksen läpi ja purkaa tarpeettoman polyfarmasian yhteistyössä geriatriin kanssa.

Sähköiset palvelut eivät ole vain nuorten suosiossa, vaan itse asiassa erityisesti ikäihmiset käyttävät niitä (lähde: Kaiser Permanente, 2013). Niinpä kehitämme sähköisiä palveluita, jotka koulutuksineen tulevat hyödyttämään erityisesti ikäihmisiä sekä heidän läheisiään.

Hyvinvointiteknologiaa käyttäen saamme helpotettua asiakkaan arkea. Tämä voi tarkoittaa mm. valo-ohjausta, pesevää wc-istuinta, aktiivisuusranneketta, etäfyysioterapiaa ja lääkkeenoton muistutuksia. Sävelsirkku-laitteen avulla saamme yksilöllistä virkistävää ja kokonaisvaltaisesti aktivoivaa ohjelmaa. Myös läheisellä on mahdollisuus seurata läheisensä arjen sujumista ja myös virkistystoimintaan etänä.

Etämonitorointi ja turvapalvelut edesauttavat osaltaan kotona pärjäämistä ja ennaltaehkäisyä. Turvarannekkeesta on yhteys 24/7-valvomoon, ja tarvittaessa suoritetaan ennaltaehkäisevä kotikäynti tai auttamiskäynti. Liikkeentunnistuksesta kertyvää dataa analysoimalla saadaan tietoa asukkaan voinnista: esim. WC-käyntien tihentyminen voi viestiä virtsatieinfektiosta. Myös virtuaalisia kotikäyntejä voidaan tuottaa.

4.2.9 Digitaaliset palvelut

Digitaaliset palvelut ovat Tesoman hyvinvointikeskuksessa erityisen tärkeässä roolissa. Digitaaliset kanavat tukevat tehokasta asiointia hyvinvointikeskuksessa, palvelevat keskuksen työntekijöitä heidän jokapäiväisessä työssään ja voivat luoda Tesoman alueen asukkaille täysin uudenlaisen asiakaskokemuksen.

Digitaalisten palveluiden ytimessä on Tampereen kaupungin 6Aika- ja Oma Tesoma -hankkeissa vuoden 2017 aikana toteutettu **Tesoma-portaali**, johon on luotu oma osio hyvinvointikeskukselle. Tesoma-portaalin käyttäjämäärä on jo allianssin kehitysvaiheen aikana kasvanut nopeasti, ja syksyllä 2017 eri käyttäjiä on kuukausittain jo noin 1000.

Jatkokehitysvaiheessa suunnittelemme henkilökohtaisen **OmaTesoma-tilin** luomista jokaiselle tesomalaiselle. Näin sivustosta saadaan aidosti monelta monelle -viestintää hyödyntävä ja yksilöllisesti räätälöitävä – käyttäjä



[Julkaisupäivämäärä]

voi kirjaimellisesti ”tehdä siitä omansa”. OmaTesoma-tili hyödyntäisi hyvinkin laajasti henkilökohtaista dataa mm. kirjastolainoista, palvelutapahtumista hyvinvointikeskuksessa, osallistumisesta tapahtumiin sekä rajoitetusti (tietosuojan sallimissa rajoissa) terveystiedoista. Profiiliinsa voisi myös itse ilmoittaa erilaisia kiinnostavia aihepiirejä, aina kulttuurin alalajeista terveystietoihin. Näin jokainen saisi itseään kiinnostavaa sisältöä.

Datan pohjalta järjestelmä suosittelisi käyttäjälle erilaisia tilaisuuksia, kuten tietoiskuja, kulttuuritapahtumia ja ryhmätoimintaa. Lisäksi se voisi muistuttaa suun terveystarkastuksen tai määräaikaistarkastuksen lähestymisestä ja ohjata myös täyttämään etukäteen tarvittavat lomakkeet. Se ehdottaisi myös lainattavaa kirjastosta sekä ilmoittaisi kiinnostavan lehden uuden numeron saapumisesta lukusaliin. Järjestelmään olisi siis integroitu kaikki hyvinvointikeskuksessa tapahtuva ja mahdollisuuksien mukaan muutakin kaupungissa tapahtuvaa. Käyttäjä voi luonnollisesti täysin räätälöidä ja luvittaa, mitä tietoja hänestä kerätään, minkälaisia suosituksia hän haluaa ja missä formaatissa. Suositukset laaditaan käyttäen kehittyntä, *itseoppivaa algoritmia*.

Lisäksi portaali toimii viestintäkanavana, ja siellä on myös sisältöä käyttäjille, jotka eivät halua kerätä omaa dataa tai käyttää omaa tiliä. Sisällön tuotannossa hyödynnetään tesomalaisia, yhteisöllisyyttä ja vertaistuellisuutta sekä yleisiä avoimia tietokantoja (esim. Duodecimin terveysportaali).

On tärkeää huomioida myös ne käyttäjät, jotka eivät ole kotonaan digitaalisessa maailmassa. Kaikki oleellinen viestintä on tuotettava myös paperilla tai muuten analogisesti. Samanaikaisesti panostetaan kuitenkin sähköisten palveluiden käytön lisäämiseen ja tukemiseen, jo siksikin, että sähköisessä maailmassa pärjääminen on osallistuvan kansalaisuuden kannalta yhä tärkeämpää. Hyvinvointikeskuksessa opastetaan asiakkaita sähköisten palveluiden käytössä. Tästä on hyvää kokemusta Mehiläisen terveysasemilla kokeillusta **eKoordinaattori**-palvelusta, jolla opastaa on tuettu myös ikääntyvän väestön IT-osaamista.

Lisäksi on osattava yhdistää virtuaalista ja fyysistä maailmaa: vaikka käyttäjä käyttäisi mielellään paljonkin digitaalisia palveluita, voivat kohtaamiset reaali maailmassa silti olla inspiroivampia. Virtuaalinen ja fyysinen prosessi on yhdistettävä saumattomasti, jotta ne eivät jää erillisiksi.

Sähköisen terveysneuvonnan ja virtuaalivastaanoton välineenä käytetään ODA-hankkeessa kehitettäviä järjestelmiä, Terveystaskua ja näiden ohella Mehiläisen järjestelmiä. Mehiläisellä on jo tuotantokäytössä näihin palveluihin oma ratkaisunsa, joka toimii myös mobiilissa (iOS ja Android). (Ikäihmisten kotihoidon ja palveluasumisen osalta digitaalisia palveluita on kuvattu jo kohdassa 4.2.8). Perusterveydenhuollon ensi kontaktiin suunnitellaan luotavan sähköinen **hoidontarpeenarvioprosessi**, joka kytketään Tesoman hyvinvointikeskuksen sähköiseen asiointikanavaan. Rinnalla säilytetään edelleen mahdollisuus perinteiseen puhelinkanavaan, mutta sen käyttöä pyritään vähentämään.

Suunnittelemme, että Mehiläinen tuottaa kehittämänsä Digiklinikka-konseptin puitteissa pikaviestintään kanavan, jossa voidaan myös siirtää kuva- sekä muita tiedostoja. Asiakas voi hoidontarpeenarvion lopputulemana aloittaa keskustelun hoitajan, lääkärin tai muun asiantuntijan kanssa. Pitkäaikaissurannassa asukas voi olla helposti yhteydessä hoitajaan ja myös toisin päin.

Hoidon seurannan tueksi tarvitaan helposti omaksuttavia viestintäkanavia sekä mahdollisuudet tuottaa seurantatietoa kotoa käsin. Nämä kaksi yhdessä vähentävät tarvetta asioida vastaanotolla ja parantavat samalla hoitotuloksia ja vaikuttavuutta. Sen lisäksi asiointikokemuksen odotetaan parantuvan, koska kontakti esim. pitkäaikaissairaiden kohdalla tapahtuu useammin, mutta tehokkaammin joustavien kanavien ansiosta.

Asiakkaalla voi olla kotona käytössään esimerkiksi verensokeri- tai verenpainemittari, jonka etämittaustiedot siirretään omahoitoportaaliin tai kansalaisen hyvinvointitiedon tietovarantoon, josta palvelun luvitusmekanismin avulla hoitavat asiantuntijat saavat seurantatietoa.

Hoitavien asiantuntijoiden tueksi etäkanavissa saadaan hyödynnettyä Mehiläisen eri erikoisalojen asiantuntijoita joustavasti samassa kanavassa, jolloin asukkaiden jonotusajat ovat käytännössä olemattomat ja tarpeeseen voidaan vastata kokonaisvaltaisella ratkaisulla.



[Julkaisupäivämäärä]

Tiedon haun ja hyödyntämisen taidot ovat informaattikkojen osaamisaluetta, ja tähän Tampereen kaupungilla on jo erinomaiset henkilöstöresurssit. Informaattikkojen osaamista hyödynnetään monipuolisesti niin kansalaisten kuin hyvinvointikeskuksen henkilöstönkin tiedon haun ja hyödyntämisen taitojen parantamiseksi. Esimerkiksi terveydenhuollon henkilöstölle voidaan järjestää koulutusta, jossa käytäisiin läpi tehokas tiedonhaku ja sähköisten tietokantojen hyödyntäminen. Tesomalaisille taas tarjotaan matalalla kynnyksellä ilman ajanvarausta informaattikon konsultaatioita akuutteihin tarpeisiin ja ajanvarauksella pidempikestoisia ja yksityiskohtaisempia tapaamisia – vastaavasti kuin terveysasemalla on pikaisia akuuttivastaanottoja ja ajanvarauksellisia vastaanottoja, joissa asioihin perehdytään syvemmin. Muitakin analogioita voidaan hakea terveysasemalta: mm. ryhmätoiminta ja -vastaanotot, tietoiskut ja asiantuntijaluennot.

Toiminnan ohjauksessa ja johtamisessa hyödynnetään Microsoft Power BI -ratkaisua, joka on otettu käyttöön niin Tampereen kaupungilla kuin Mehiläiselläkin. Sen avulla toiminnan eri mittareita ja tunnuslukuja seurataan jatkuvasti ja niitä pystytään visualisoimaan helposti kommunikoitavaan muotoon, jotta henkilöstö, operatiivinen johto, allianssin johtoryhmä ja tilaaja saavat hyvinkin reaaliaikaista tietoa tilanteesta ja tavoitteiden toteutumisesta ja voivat reagoida nopeasti poikkeamiin. Power BI -ratkaisua täydennetään tarpeen mukaan Mehiläisessä käytössä olevan Kenno-toiminnanohjausjärjestelmällä ja Tampereen kaupungin tietojohdamisen ratkaisuilla kuten SAP BW:llä, Alteryxilla ja tilastotyökaluilla.

Henkilöstön työkyvyn johtamiseen kiinnitetään allianssissa erityistä huomiota. Tähän hyödynnetään esimerkiksi Mehiläisen urauurtavia sähköisiä työkaluja kuten Työkykykompassia. Näin uskomme saavamme allianssihenkilöstön työhyvinvoinnin ja sairauspoissaolot hyvälle tasolle.

4.3 Palvelujen välinen ja moniammatillinen yhteistyö

Tesoman hyvinvointiallianssi yhdistää palvelut ja parhaat osaamiset täysin uudella tavalla. Julkisen, yksityisen ja 3. sektorin palvelu-, organisaatio- ja ammattirajat häivytetään asiakkaan parhaaksi. Yhteiset tavoitteet ja arvot ohjaavat toimintaamme ja palvelujen välinen synergia huomioidaan kaikkien toimijoiden välillä. Keskipisteenä kaikilla ovat yhteiset asiakkaamme. Työnkuvat ovat joustavia, ja työilmapiiriin kiinnitetään erityistä huomiota, jotta yhteistyö toimii ja tuottaa tulosta. Pyrimme tarkastelemaan asiakkaamme palvelutarpeita kokonaisuutena juurisyihin pureutumalla

Palvelujen välisen ja moniammatillisen yhteistyön mahdollistamiseksi myös tilankäyttöön on kiinnitetty huomiota. Tilaratkaisuja on mietitty asiakkaan asiointiin ja henkilöstön toiminnan sujuvuuden kannalta sekä hyvinvointikeskuksen eri toimijoiden yhteistyön vahvistamiseksi. Omia työhuoneita hyvinvointikeskuksessa ei ole. Välitön asiakastyö toteutetaan vastaanottohuoneissa, mutta kaikki muu työ tapahtuu pääsääntöisesti yhteisissä taustatyötiloissa, jolloin luonteva kanssakäyminen ja esimerkiksi konsultointi onnistuvat vaivattomasti yhteisen asiakkaan parhaaksi.

4.3.1 Yhteistyö lapsille, nuorille ja perheille suunnatuissa palveluissa

Tesomalla toteutettavassa perhekeskustoimintamallin mukaisessa toiminnassa palvelujen välinen ja moniammatillinen yhteistyö ovat jo sisään rakennettuina. Työtä tehdään asiakastarpeista lähtien tiiviissä yhteistyössä varhaiskasvatuksen, koulun ja oppilaitosten, kulttuuri- ja vapaa-aikapalvelujen, 3. sektorin toimijoiden sekä kaupungin keskitettyjen palvelujen kanssa.

Myös jo vakiintunut KEINU-toimintamalli on luonteeltaan vahvasti moniammatillista.

Allianssin sisällä yhteistyötä kehitetään lisäksi seuraavasti:

- Perhevalmennusta ja vertaisryhmätoimintaa kehitetään ja toteutetaan allianssitoimijoiden yhteistyöllä ja asiantuntemuksella.



[Julkaisupäivämäärä]

- Perhetyöhön saadaan tukea vastaanottopalvelujen lääkäriltä, jolla on kokemusta ja osaamista lastensuojeluasioista ja koko palvelukentästä.
- Kirjasto tekee yhteistyötä esim. neuvolan ja nuorisopalvelujen kanssa lasten lukutaidon edistämiseksi mm. järjestämällä näiden asiakkaille kirjavinkkausta.
- Kirjasto järjestää nuorille heitä kiinnostavaa toimintaa ja tapahtumia yhteistyössä nuorisopalvelujen kanssa. Tapahtumien järjestämisessä voi myös hyödyntää alueen aktiivisia nuoria, esim. tarjoamalla mahdollisuuden tulla mukaan pelipajaan opastamaan koodausta nuoremmille lapsille.
- Kirjaston järjestää yhteistyössä lasten ja perheiden palvelujen ja nuorisopalvelujen infoja ja asiakastapahtumia.
- Kirjasto ja muut palvelut hyödyntävät nuorisopalvelujen ammattitaitoa nuorten kohtaamisessa.
- Lasten ja nuorten palvelujen asiakkaille järjestetään yhteistyössä suun terveydenhuollon kanssa infotilaisuuksia hammashoitoon ja suun terveyden edistämiseen liittyen. Kohderyhminä ovat mm. odottavat äidit, neuvolaikäiset, kouluikäiset ja maahanmuuttajat. Lasten suun terveydenhuolto tekee yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa esimerkiksi terveystioskissa. Sinne tuodaan ennaltaehkäisevää suun terveydenhoitoa, ohjausta ja neuvontaa yhteistyössä neuvolan, terveysaseman ja kirjaston kanssa. Suun terveydenhuollossa tarjotaan myös hyvinvointikeskuksen matalan kynnyksen chat-palvelua
- Lasten ja nuorten suun terveydenhuolto tekee yhteistyötä sosiaalityön ja sosiaalihuollon kanssa. Nuorisotyön kanssa yhteistyön muotoja on esimerkiksi se, että suuhygienisti osallistuu nuorten jalkautuviin palveluihin. Nuorisokahvilassa voidaan toteuttaa suuhygienistin käynnit matalan kynnyksen ohjauksena ja neuvontana. Samoin nähdään tärkeänä, että suuhygienisti on mukana etsivän työn toiminnassa ja tekee yhteistyötä sosiaalipalvelujen kanssa laaja-alaisesti, kohderyhmänä esimerkiksi palveluista syrjäytyneet nuoret ja erityisryhmät.
- Vanhempien työhön paluuta tuetaan ja hyödynnetään allianssin vastaanottopalvelujen työterveyshuollon ja työkykyjohtamisen osaamista ja työllisyyspalveluja (Barona).

4.3.2 Yhteistyö työikäisen väestön palveluissa

Hyvinvointikeskuksen toiminnan pääpaino on ennaltaehkäisevässä otteessa ja toiminnoissa. Vastaanottotoiminnan henkilökunta osallistuu aktiivisesti terveyden edistämiseen ja ennaltaehkäisyyn. Kirjasto tuottaa tapahtumia yhteistyössä allianssin muiden toimijoiden kanssa, esimerkiksi terveystilaisuuksia luentoja joissa yhdistyvät terveystilaisuuksien ammattihenkilöstön tiedot ja taidot ja kirjaston aineisto. Lainattavaa aineistoa tuodaan mahdollisimman laajasti erilaisiin tapahtumiin ja myös kirjastosalin ulkopuolelle, esimerkiksi terveystioskin, jalkautuvien palvelujen ja terveysaseman odotustilan yhteyteen. Lisäksi hyvinvointikeskuksen info-tv:ssä voidaan pyörittää videoita kirjavinkkejä.

Kirjaston henkilökunta on osaltaan tietoinen hyvinvointikeskuksessa tarjottavista palveluista ja osaa opastaa asiakkaita heidän tarpeidensa mukaan. Saatetaan kirjaston palveluja sosiaali- ja terveyspuolen henkilökunnan tietoisuuteen, jotta he osaavat suositella niitä asiakkaille: esim. liikuntavälineet, äänikirjat ja celia-kirjasto lukesteisille.

Ryhmätoiminnassa 3. sektori (esim. potilasyhdistykset) on merkittävässä roolissa ja ryhmien vetovastuu voi olla järjestöllä. Vetäjänä voi olla kokemusasiantuntija, ja ryhmä voidaan toteuttaa myös digitaalisesti ja chat-pohjaisesti. Ryhmämuotoista toimintaa järjestetään sydänpotilaille, prediabeetikoille/MBO/verenpainepotilaille, diabeetikoille, tupakoijille ja antikoagulanttipotilaille.

Merkittävä osa vastaanotoista tullaan toteuttamaan yhteisvastaanottona, jossa voidaan yhdistää eri ammattilaisten osaamista (hoitaja + päihdetyöntekijä/psykologi/sosiaaliohjaaja, lääkäri + psykologi/päihdehoitaja/sosiaaliohjaaja/fysioterapeutti, lääkäri + hoitaja). Tavoitteena ovat asiakkaan tarpeiden huomioiminen ja asiakkaan tilanteen hoitaminen kokonaisvaltaisesti niin, että ongelmien juurisyyt huomioidaan. Päihdetyöntekijä, sosiaaliohjaaja, fysioterapeutti ja depressiohoitaja kuuluvat vastaanottotoiminnan henkilökuntaan, joko nimettynä jalkautuvana työntekijänä tai omana henkilökuntana.



[Julkaisupäivämäärä]

Vastaanottotoiminta käyttää aikaa ja ammattitaitoa muiden hyvinvointikeskuksen/-allianssin palveluiden tukemiseen. Työikäisen väestön työkyvyn arviointiin ja parantamiseen puolestaan tuodaan työterveyshuollon ja työkykyjohtamisen osaamista erityisesti työllisyydenhoito- ja sosiaalipalvelujen tueksi. Esimerkiksi terveysongelmaisen pitkäaikaistyöttömän hoidon ja mahdollisen kuntoutuksen huolellinen suunnittelu on keskiössä, samoin kuin sosiaalitoimen ja mielenterveyssektorin ennaltaehkäisevät toimet (moniammatilliset asiastapaamiset, muiden asiantuntijoiden konsultointi ja asiakasohjaus).

Aikuisten suun terveydenhuollossa moniammatillisuus näkyy jokapäiväisessä hammaslääkäreiden, hammashoitajien ja suuhygienistien yhteistyössä, joka parhaiten toteuttaa potilaalle laadittua hoitosuunnitelmaa. Hammaslääkäri lähettää tarvittaessa potilaan suuhygienistille ja päivähoitoon. Monihuonemallissa toimitaan hammaslääkäri-suuhygienisti-hammashoitaja tiiminä.

Yleisterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon välille luodaan yhteiset palvelumallit, jolloin suun terveys saadaan mukaan asiakkaan kokonaisvaltaiseen terveydenhoitoon. Hammaslääkäri ja suuhygienisti osallistuvat monisairaiden potilaiden kokonaisuhoitosuunnitelman tekemiseen muiden terveydenhuoltoalan (ja tarvittaessa sosiaalialan) ammattilaisten kanssa. Esimerkiksi muiden sairauksien ja lääkityksen ja suun terveyden välinen yhteys on tärkeää huomioida. Potilaalle voidaan järjestää hoitokokouksia joissa eri ammattilaiset sekä potilas ovat paikalla. Hammaslääkäri ja muiden alojen lääkärit konsultoivat toisiaan potilaan hoidosta tarvittaessa myös päivittäisessä työssään. Hammaslääkäri ja suuhygienisti kouluttavat suuterveysasioissa muuta Hyvinvointikeskuksen henkilökuntaa sekä asiakkaita mm. ryhmätapaamisissa.

4.3.3 Yhteistyö ikäihmisten palveluissa

Elinkaarikorttelin henkilökunta ja asiakkaat osallistuvat aktiivisesti hyvinvointikeskuksen toimintaan. Moniammatillinen yhteistyö rakennetaan niin, että asiakkaat ja työntekijät voivat käyttää omia vahvuuksiaan piristämään tesomalaisten arkea mm. tapahtumatuokioilla, luennoilla, näyttelyillä. Tapahtumien järjestämisessä hyödynnetään alueella toimivia päiväkoteja, koululaisia, opiskelijoita, seurakunnan diakoniatyötä, harrastekerhoja, erilaisia järjestöjä, harrasteryhmiä sekä vapaaehtoisia.

Tesoman allianssissa alueen ikäihmisten palvelut tuottavat allianssin osapuolet yhdessä. Päävastuu elinkaarikortteliin sijoittuvista palveluista on Mehiläisellä ja kotihoidon palveluista Tampereen kaupungilla. Palvelut pyritään toteuttamaan allianssin periaatteen mukaisesti yhteistyössä ja perinteisiä organisaatioita ylittäen (esimerkiksi yöaikaisen hoidon tuottaisi ympärivuorokautisen hoivan tuottaja kaikkiin ikäihmisten palveluihin Tesoman alueella).

Keskeisiä palveluntuottajia ikäihmisten palveluorganisaatioiden lisäksi ovat eri toiminnot Tesoman hyvinvointikeskuksessa. Tärkein erikseen mainittava ryhmä on vastaanottopalvelut, joista tuotetaan sekä elinkaarikorttelin että kotihoidon lääkäripalvelut. Kotihoidon asiakkaista vastaavat nimetyt lääkärit, jotka tekevät myös tarvittavat kotikäynnit. Terveysaseman ja kotihoidon yhteistyönä vastataan myös tilapäisen kotihoidon tarpeisiin esim. leikkauksesta toipuvan potilaan tapauksessa.

Suun terveydenhuollon ja kotihoidon ja palveluasumisen välinen yhteistyö ikäihmisten palveluissa kattaa esimerkiksi suun terveydenhuollon käynnit asiakkaiden kotona tai palvelutalossa. Hyvällä suun terveydenhoidolla voi olla merkittäviä vaikutuksia iäkkäiden asiakkaiden terveyden ja toimintakyvyn kannalta.

Myös hyvinvointikeskuksessa olevat kirjasto-, kulttuuri-, liikunta- ja muut virikeohjelmat muodostavat tärkeän kokonaisuuden, jonka avulla lisätään ikäntyneiden elämänlaatua. Kirjasto voi toimittaa elinkaarikortteliin pienen kuukausittain vaihtuvan kokoelman ja innostaa asukkaita asioimaan kirjastossa mainostamalla palveluja ja tapahtumia. Myös senioreille suunnattu kirjavinkkaus on mahdollista. Kotihoidon asiakkaille annetaan tietoa kirjaston kotipalvelusta ja siihen liittymisestä.

Elämänlaadun lisäämisessä on mahdollista hyödyntää vapaaehtoistyötä. Esimerkkejä toiminnasta ovat teemalliset yhteisökahvilan kahvitaukiot, kirjaston järjestämät lukuhetket ja nuorisopalvelujen kanssa toteutettavat yhteiset hankkeet esim. valokuvaprojektit.



[Julkaisupäivämäärä]

4.4 Palvelujen laajuus ja volyymit

Hyvinvointikeskuksen terveyspalvelut on suunniteltu lähtötilanteen noin 20000 asukkaan väestöpohjalle. Mikäli väestöpohja muuttuu sopimuskauden aikana esimerkiksi sote-muutoksen, valinnanvapauden tai muuttoliikkeen takia, palvelusuunnitelmaa ja sen mukaista toimintaa päivitetään allianssin toteutusvaiheen sopimuksen (TAS-sopimus) mukaisesti.

Kotihoidon palveluja tarjotaan noin 240 asiakkaalle.

Tehostetun palveluasumisen laajuus on 60 asiakaspaikkaa ja palvelutalon kotihoidolla on 30 asiakasta.

Muut hyvinvointikeskuksen palvelut kuten kirjasto- ja nuorisopalvelut voivat palvella suurempaakin väestöpohjaa terveyspalvelualueella laajemmalla alueella. Tesoman hyvinvointikeskuksen lähialueella asuu noin 30 000 ihmistä.

Yksittäisten palvelujen laajuus ja volyymit on kuvattu tarkemmin palvelukuvauksissa.

4.5 Toimintaa koskevat säädökset ja viranomaisvaatimukset

Tesoman hyvinvointikeskuksen toimintaa ohjaavat ja säätelevät samat säädökset, lait ja viranomaisvaatimukset kuin Tampereen kaupungin toimintaa muutoinkin.

4.6 Palveluihin liittyvä viranomaistoiminta

Palveluihin liittyvässä viranomaistoiminnassa ja viranomaispäätöksissä noudatetaan Tampereen kaupungin toimintamallia.

5 Allianssi

Tesoman hyvinvointipalvelut tuotetaan julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin toimijoiden kumppanuusverkostona. Verkon ytimenä toimii **allianssi**, jonka Tampereen kaupunki ja Mehiläinen-ryhmittymä ovat muodostaneet Tesoman hyvinvointipalvelujen kehittämistä ja toteuttamista varten. Tampereen kaupungin palveluryhmistä allianssiin osallistuvat avo- ja asumispalvelut ja kulttuuri- ja vapaa-aikapalvelut. Mehiläinen-ryhmittymään kuuluvat Mehiläinen Terveyspalvelut Oy, Mehiläinen Hoivapalvelut Oy, Mehiläinen Oy sekä Barona Group Oy. Baronan kanssa suunnittelemme tiivistä yhteistyötä työllisyydenhoitopalvelujen toteuttamisessa.

Verkostomainen toimintatapa on avointa ja aktiivista myös allianssin ulkopuolisten toimijoiden kanssa. Allianssin päävastuullisten toimijoiden lisäksi kumppanuusverkostoon kuuluu myös muita palveluntuottajia ja kolmannen sektorin toimijoita, esim. liikunta-, sosiaali- ja terveysalan yrityksiä ja järjestöjä sekä kulttuuri- ja vapaa-aikapalvelujen tuottajia.

Toiminnan kokonaisvaikutuksiin ja kumppanuuteen perustuva kehittäminen huomioidaan palveluntuottajaverkoston sopimuksessa. Tavoitetasot valmistellaan ja määritellään osapuolten yhteistyönä. Näin varmistetaan tavoitetasoihin sitoutuminen ja niiden hyväksyntä. Palveluiden tuottamisesta vastaava toimijaverkosto seuraa, arvioi ja kehittää tuottamiensa palvelujen ja hyödyntämiensä toimintatapojen alueellisia hyvinvoinnin yhteisvaikutuksia määriteltujen tavoitteiden ja mittarien pohjalta. Toiminnan vaikuttavuudelle luodaan kannusteita esimerkiksi sopimusmallin keinoin sekä bonus-sanktiomallilla.



[Julkaisupäivämäärä]

Allianssimallissa sopimusosapuolet:

- sitoutuvat allianssin toimintaperiaatteisiin, yhteistoimintaan ja luottamuksen rakentamiseen sekä jatkuvaan parantamiseen
- muodostavat yhteisen organisaation (virtuaaliorganisaatio, ei juridinen toimija)
- asettavat yhteiset tavoitteet
- sitoutuvat yhteiseen kaupalliseen malliin ja avoimiin kirjoihin (open book) perustuvaan suunnitteluun ja laskutukseen
- jakavat hankkeen hyödyt ja riskit

Perinteiseen hankintaan nähden allianssimallissa on merkittäviä eroja:

Perinteisessä hankinnassa

- Ostaja määrittelee, mitä tuotetaan ja millä hinnalla – tuottaja optimoi oman toimintansa
- Tuotantoprosessit ja organisaatiot korostuvat – keskitytään paljon siihen, miten palvelua tuotetaan ja kuka sitä tuottaa
- Ostaja ei näe palvelutuotannon sisälle (prosessit, talous, liikesalaisuudet)
- Riskit pyritään siirtämään toiselle osapuolelle
- Raportoidaan toteutunutta

Allianssissa

- **Parhaat osaamiset** yhdistetään; koko yhteistyö suunnitellaan **yhdessä** (sopimukset, palvelut, talous)
- **Vaikuttavuus, asiakastarpeet ja tavoitteet** yhteisen palvelusuunnittelun lähtökohtana – mietitään ensisijaisesti, miksi palvelua tuotetaan
- Julkiselle rahalle saadaan optimaalisesti **arvoa**, ja toiminta on **läpinäkyvää**
- Tavoitteet, riskit ja hyödyt **jaetaan**; päätökset tehdään **yhdessä**
- Toimintaa **mitataan ja parannetaan jatkuvasti**

Hyvinvointiallianssin merkittävimmät edut ovat molempien allianssin osapuolten, Tampereen kaupungin ja Mehiläinen-ryhmittymän, kannalta yhteiset.

Hyvinvointiallianssi on:

- Vaikuttavuusperusteinen
Terveysttä, toimintakykyä ja hyvinvointia lisäävä
Enemmän hyötyä samalla/pienemmällä julkisella rahoituksella
- Askel eteenpäin kumppanuudessa julkisen, yksityisen ja 3. sektorin välillä
Yhdistetään vahvuudet asiakkaan parhaaksi
Tehdään ja opitaan yhdessä
- Yhteiskunnallisesti merkittävä
Sote-uudistuksen tavoitteisiin vastaava
Palvelutuotannon tulevaisuuden malli



[Julkaisupäivämäärä]

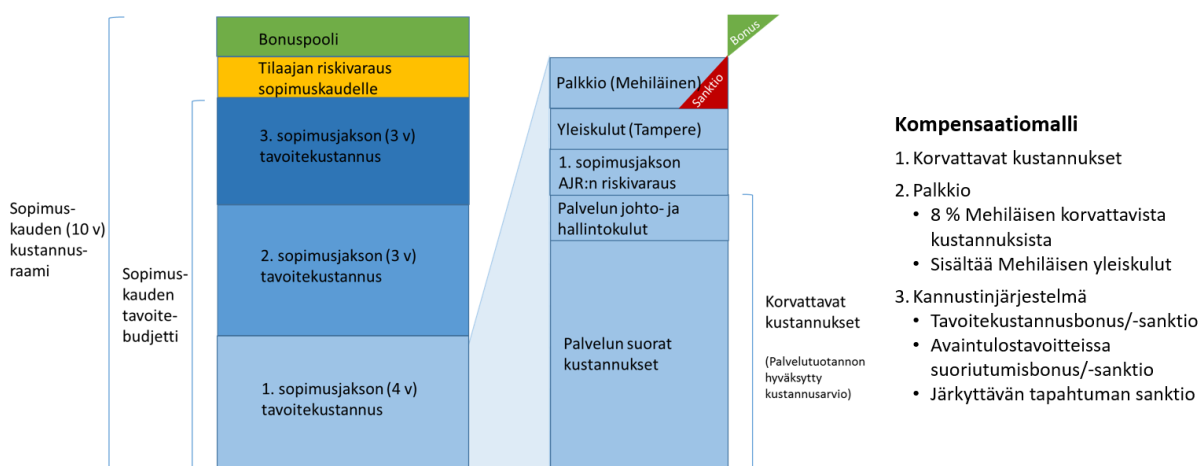
Allianssimalli on kuvattu yksityiskohtaisesti kehitys- ja toteutusvaiheen allianssisopimuksissa (**KAS- ja TAS-sopimukset**) sekä allianssin **kaupallinen malli** -dokumentissa.

5.1 Allianssimalli maakunta- ja sote-uudistuksessa

Tesoman hyvinvointiallianssi on otettu pilotiksi maakunta- ja sote-uudistuksen "järjestäjän työkalut" -projektiin, jonka projektipäällikkö Pirkanmaan maakunnasta on osallistunut allianssin kehitysvaiheeseen. Tesoman allianssi on mukana maakuntauudistuksen valmistelussa yhtenä hankinnan muotona sekä vaikuttavuuden mittaamisen osalta. Projektissa kerätään tietoa siitä, miten allianssimalli toimii hyvinvointipalvelujen tuottamistapana. Tahtotilana on, että allianssi on sote-uudistuksen myötä monistettava palvelujen järjestämis- ja tuottamismalli maakunnallisesti, valtakunnallisesti ja jopa kansainvälisesti.

5.2 Kaupallinen malli

Allianssin kaupallinen malli on kuvattu erillisessä dokumentissa, joka on toteutusvaiheen allianssisopimuksen liitteenä. Kaupallisen mallin keskeiset komponentit on kuvattu oheisessa kuvassa.



Kuva 6. Kaupallisen mallin komponentit

5.3 Johtamisjärjestelmä

5.3.1 Organisaatio

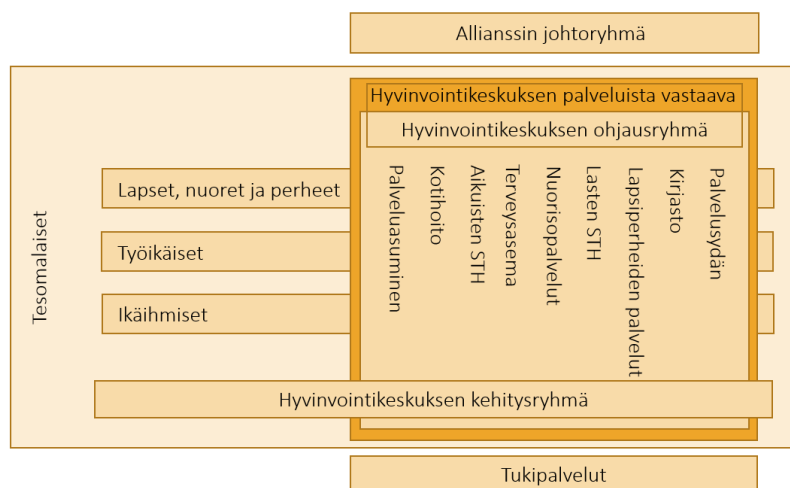
Pyrimme seuraavassa kuvaamaan hyvinvointiallianssin organisaatorakennetta ja toimijaverkostoa kaavakuvin, mutta todellisuudessa kyseessä on ennen kaikkea muuttuva, moniulotteinen ekosysteemi.

Asiakkaan rooli on olennainen kaikessa palvelutuotannossa. Asiakas osallistuu palveluun, ja arvo luodaan yhdessä (cocreation of value). Yksinkertaisimmillaan arvon luominen yhdessä voi tarkoittaa palautteen pyytämistä ja hyödyntämistä. Laajempaan toimintafilosofiaan se tarkoittaa asiakaslähtöisyyttä kaikessa toiminnassa ja sen ymmärtämistä, että asiakas osallistuu aina koko palveluun ja arvon luomiseen. Esimerkiksi pitkäaikaissairas käy vastaanotolla ehkä vain kerran vuodessa, ja muun ajan hän hoitaa itse sairauttaan, joten hänen osuutensa arvon (terveyshyödyn) tuotannosta on väistämättä suuri. Siksi tesomalainen on organisaatiokaavioissamme ytimessä.



[Julkaisupäivämäärä]

Hyvinvointikeskuksen organisaatio rakentuu siis tesomalaisen ympärille: asiakkaan tarpeisiin vastaamiseksi rakennetaan moniammatillinen joukkue, joka hyödyntää eri tiimien osaamista integroiden palvelut asiakastasolla. Asiakasnäkökulma toimintaan ja kehittämiseen saadaan erillisen asiakasraad/-ryhmän kautta. Raadilta haetaan säännöllisesti palautetta ja kehittämisideoita esim. asiakaskokemuksesta, asiakkaiden arvostuksesta sekä palvelupolkujen sujuvuudesta.



Tesoman hyvinvointikeskukselle suunnittelemamme organisaatiomalli on kolmiulotteinen matriisi (ks. oheinen kaavio), jonka pystyakselin muodostavat **palvelulinjat** (kirjasto, terveysasema jne.) Vaaka-akselilla ovat **asiakasryhmäpäälliköt**, jotka vastaavat oman asiakasryhmänsä (lapset, nuoret ja perheet, työikäiset, ikäihmiset) palveluiden integraatiosta ja saumattomista

palveluprosesseista. Kolmantena ulottuvuutena on kehittäminen, josta vastaavalla **kehitysryhmällä** (vetäjänä tulevaisuuspäällikkö, osa-aikainen rooli; ei näy kaaviossa) on laajat valtuudet kehittää toimintaa: paikalleen pysähtyminen ei ole vaihtoehto missään palvelussa tai asiakasryhmässä.

Tiimit rakentuvat palvelujen ympärille: esim. neuvolan henkilöstö muodostaa yhden tiimin. Todellisen integraation mahdollistaa se, että työntekijöillä on samastumiskohteena tarpeeksi pieni, vahvan identiteetin omaava tiimi. **Tiimiesimies** on johtamisjärjestelmän ytimessä: hänellä on paljon valtaa ja vastuuta, ja hän työskentelee osana tiimiä. Tehokkaassa palveluorganisaatiossa ei tarvita raskasta keskijohtoa.

Asiakasryhmäpäälliköt nostetaan tiimiesimiesten joukosta. Kullakin on vastuu oman asiakasryhmänsä palveluiden sujuvuudesta: hän varmistaa koordinaation ja järjestää säännölliset yhteistyöpalaverit palveluiden esimiesten välillä sekä välittää tulevaisuuspäällikölle tietoa täyttämättömistä palvelutarpeista. Asiakasryhmäpäälliköt raportoivat suoraan hyvinvointikeskuksen palveluista vastaavalle, ja heidän yhteisissä työpajoissaan nivotaan kaikkien asiakasryhmien palveluketjut yhteen osaoptimoinnin välttämiseksi.

Hyvinvointikeskuksen palveluista vastaavalla on kokonaisvastuu palveluntuotannosta, palveluiden integraatiosta ja tukipalveluiden nivoutumisesta ydinpalveluihin. Tukena ja sparrauskuppaneina hänellä ovat Tampereen hyvinvointipalvelujen johtajat, Mehiläisen liiketoimintajohtajat ja henkilöstön kehittämistiimi. Hyvinvointikeskuksella on niin Tampereen kaupungin, Mehiläisen kuin Baronankin ylimmän johdon täysi tuki ja erityisasema keihäänkärkihankkeena. Hyvinvointikeskuksen palveluista vastaavana toimii allianssimallin mukaisesti allianssin kehitysvaiheen projektipäällikkö Riikka Helminen.

Hyvinvointikeskuksen ohjausryhmä hoitaa ja johtaa allianssin operatiivisia asioita. Siihen kuuluvat lähtökohtaisesti kaikki tiimiesimiehet. Ohjausryhmä kokoontuu sovituin välein ja käsittelee käytännön työssä esille tulleita asioita, menneen kauden tuloksia sekä tulevaisuuden tavoitteita. Tiimiesimiehet jalkauttavat sovitut tavoitteet ja toimintatavat sitten omalle tiimilleen. Kokemuksemme mukaan on tärkeää, että näkökulma kokonaisuuteen ja vaikuttamismahdollisuus on tiimiesimiestasolla, mikä sitouttaa heidät katsomaan kokonaisuuden etua.

Allianssia johtaa **allianssin johtoryhmä (AJR)**, joka on perustettu allianssin kehitysvaiheessa ja joka toimii toteutusvaiheen allianssisopimuksen mukaisesti.



[Julkaisupäivämäärä]

- Anniina Tirronen, AJR:n puheenjohtaja ja allianssin yhteyshenkilö tilaajan suuntaan, Tampereen kaupunki
- Maria Päivänen, lasten, nuorten ja perheiden palvelujen edustaja, Tampereen kaupunki
- Ella Suojalehto, ikäihmisten palvelujen edustaja, Tampereen kaupunki
- Lauri Savisaari, kulttuuri- ja vapaa-aikapalvelujen edustaja, Tampereen kaupunki
- Eeva Torppa-Saarinén, vastaanottopalvelujen (sis. lasten suun terveydenhuolto) edustaja, Tampereen kaupunki
- Lasse Männistö, liiketoiminnan edustaja, Mehiläinen
- Karoliina Saari, terveysasemapalvelujen edustaja, Mehiläinen
- Tuomas Polttila, suun terveydenhuollon edustaja, Mehiläinen
- Mikko Hämäläinen, hoivapalvelujen edustaja, Mehiläinen

5.3.2 Johtaminen

Allianssin johtamiseen liittyvät asiat on määritelty pääpiirteissään toteutusvaiheen allianssisopimuksessa. **Allianssin johtamisjärjestelmään** sisältyvät lisäksi allianssin toimintakulttuuri, toimintatavat ja -menetelmät sekä toiminnan mittaaminen, seuraaminen ja kehittäminen. Henkilöstön sitouttamisen näkökulmasta näitä työstetään yhteisessä työpajassa heti, kun henkilöstö on koossa. Näin henkilöstö pääsee itse määrittämään, mitä toimintaperiaatteet heille merkitsevät ja miten he voivat ja haluavat niitä käytännössä toteuttaa. Tämä parantaa sitoutumista yhteisiin pelisääntöihin.

Tesoman hyvinvointikeskushanke on paitsi sopimuskaudeltaan pitkä, myös sikäli ainutlaatuinen, että allianssimallilla luodaan aivan uutta toimintamallia. Tämä vaatii *systeemisiä muutoksia*, ja kaikkien allianssin osapuolten on oltava valmiita muutokseen sekä sitoutumaan kunnianhimoisiin tavoitteisiin, joiden toteutustapa ei etukäteen ole tiedossa. Vain systeemisen muutoksen kautta voidaan luoda uudenlaisia toimintatapoja ja prosesseja, jotka voivat paitsi toteuttaa sote-uudistuksen tavoitteita, myös toimia suunnannäyttäjinä valtakunnalliselle uudistukselle. Haluamme Tesoman hyvinvointikeskuksen olevan niin aikaansa edellä, että valtakunnan tason päättäjät ottavat siitä mallia sote-uudistuksen toteutukseen.

Allianssin johtamisfilosofia perustuu *Arvoa rahalle* -ajatteluun, yhteistyöhön *Hankkeen parhaaksi* -periaatteella sekä *Lean*-metodologiaan.

Arvoa rahalle -ajattelu on lähtökohtamme kaikissa palveluissamme. Perinteisissä sote-hankinnoissa ongelmana on osaoptimointi: kun pyritään minimoimaan yhden palvelun hintaa, tingitään väistämättä laadusta eikä lopputulos ole kokonaisuudessaan kustannustehokas. Tyypillisesti suurimmat kustannukset tulevat raskaimpien palveluiden käytöstä ja palveluiden epätarkoituksenmukaisesta käytöstä, joten asiakasohjaukseen panostaminen on ensiarvoisen tärkeää. Tuotamme palveluita kuntalaisille, kuntalaisten rahoilla, joten velvollisuutemme on tuottaa kuntalaisille arvoa. Käytämme toiminnan arvioinnissa hoidon vaikuttavuuden mittaajärjestelmää, jotta voimme konkreettisesti mitata ja kehittää kuntalaisille tuottamaamme arvoa eli hyvinvointia ja osoittaa Tilajalle tuottamamme **arvoa rahalle**.

Hankkeen parhaaksi -periaate tarkoittaa yhteisten tavoitteiden ja kokonaisuuden optimoinnin asettamista omien intressien edelle. Allianssimallissa periaate on ensisijaisen tärkeä, ja tätä periaatetta koetellaan etenkin vastoinkäymisten sattuessa tai kohdattaessa erimielisyyksiä. Oikea ratkaisu voidaan löytää miettimällä, mikä vaihtoehtoista on hankkeen parhaaksi.



[Julkaisupäivämäärä]

Lean-periaatteet sisältävät arvon tuottamisen asiakkaalle, standardoidut prosessit, ”hukan” poistamisen, jatkuvan parantamisen ja visuaalisen ohjauksen. Toimintaa kehitetään esimerkiksi vähittäisen kehittämisen periaatteella: tartutaan yksi kerrallaan epäoptimaalisiksi koettuihin asioihin ja kehitetään niitä ketterästi. Olennaista on tarttua ongelmiin nopeasti ja implementoida ratkaisut nopeasti. Lean-kehittämisellä saamme aikaan mitattavaa parannusta prosessien toimivuuteen ja asiakastyytyväisyyteen.



Organisaatio hyvinvointiallianssissa on matala ja ketterä: valta ja vastuu painottuvat lähelle päivittäistä työtä, tiimiesimiehille ja tiimin jäsenille itselleen. Näin he voivat päivittäisessä työssään itsenäisesti tehdä päätöksiä monista asioista, esimerkiksi uusien toimintamallien kokeilemisesta. Johtaminen läpi hyvinvointiallianssin organisaation on palvelevaa ja valmentavaa. Johtamista niin kuin koko toimintaa ohjaavat selkeät tavoitteet, mittarit, seuranta ja palkitseminen.

5.4 Palveluntuottajat ja vastuut

Tärkeimpinä palveluntuottajina Tesoman hyvinvointiallianssissa toimivat Tampereen kaupunki, Mehiläinen-ryhmittymä ja Setlementti Tampere ry. Palveluntuottamisen päävastuut palveluittain on esitetty alla olevassa kuvassa.

Palvelu	Päävastuullinen palveluntuottaja
Terveysasema	Mehiläinen
Suun terveydenhuolto/lapset	Tampere
Suun terveydenhuolto/aikuiset	Mehiläinen
Lasten ja perheiden palvelut	Tampere
Kotihoito	Tampere
Tehostettu palveluasuminen	Mehiläinen
Kirjasto	Tampere
Nuorisopalvelut	Tampere
Lähtö- ja neuvonta	Tampere
Yhteisökahvila	Setlementti Tampere



5.5 Henkilöstö

Hyvinvointiallianssissa työskentelee yhteensä noin 190 henkilöä. Henkilöstö palveluittain on esitetty alla olevassa taulukossa (luvut suuntaa antavia).

Palvelu	Ammattinimike	Määrä (alustava)
Hyvinvointikeskus yhteensä		n. 190-200
Terveysasema	Lääkäri	11
	Sairaalan-/terveydenhoitaja (joista esim. 1 diabeteshoitaja, 1 päihdehoitaja, 1 depressiohoitaja)	11



[Julkaisupäivämäärä]

	Fysioterapeutti Terveyskeskuspsykologi	0-1 0-1
Suun terveydenhuolto/lapset	Hammaslääkäri Suuhygienisti Hammashoitaja Välinehuoltaja	3 4 3 2
Suun terveydenhuolto/aikuiset	Hammaslääkäri Suuhygienisti Hammashoitaja	8 8 5
Lasten ja perheiden palvelut	Terveystenhoitaja (Neuvolalääkäri terveysasemalta) Neuvolapsykologi Perhetyönohjaaja Työnjärjestelijä/perhetyöntekijä	9 (1) 1 1 1
Kotihoito	Lähihoitaja Terveystenhoitaja Kotihoidon esimies	56 6 2
Tehostettu palveluasuminen	Yksikönjohtaja Sairaanhoitaja Lähihoitaja	1 41
Kirjasto	Kirjastonjohtaja Kirjastonhoitaja Kirjastovirkailija Tietopalvelusihteeri	1 3 3 2
Nuorisopalvelut	Nuoriso-ohjaaja	7
Palvelusydän	Palveluopas Toimintamestari/Aluekoordinaattori Hyvinvointikeskuksen palveluista vastaava	1 1 1
Yhteisökahvila	Yhteisömestari Kahvilavastaava Kahvilatyöntekijät	1 1 (vaihtuva työpanos)

6 Tukipalvelut

Allianssin tukipalvelut on kuvattu alla pääpiirteissään. Niiden kuvaukset tarkennetaan toimintaohjeiden muotoon ennen palvelutuotannon alkamista.

6.1 Taloushallinto Tampereen kaupungin näkökulmasta

Tesoman hyvinvointiallianssin palvelut ovat kahden lautakunnan (sosiaali- ja terveyslautakunta, sivistys- ja kulttuurilautakunta) alaista toimintaa. Kaupungin talousarviokirjassa ja lautakuntien palvelu- ja vuosisuunnitelmissa hyvinvointikeskuksen palveluja ei esitetä erikseen, vaan ne ovat osa lautakuntien,



[Julkaisupäivämäärä]

palveluryhmien sekä palvelulinjojen ja -yksiköiden kokonaisuuksia. Hyvinvointikeskuksen talous on kuitenkin pystyttävä esittämään erikseen ja siitä raportoidaan allianssin johtoryhmälle. Tesoman hyvinvointikeskuksen palveluille avataan omat kustannuspaikat SAP-organisaatiossa.

Tässä luvussa kuvataan yhteenveto taloushallinnon tukipalveluista Tampereen kaupungin näkökulmasta. Kaikki allianssin talouteen liittyvät asiat on kuvattu ensisijaisesti allianssin toteutusvaiheen sopimuksessa, kaupallisessa mallissa ja korvattavat kustannukset -dokumentissa, jotka ovat pätemisjärjestyksessä tämän dokumentin edellä.

6.1.1 Budjetointi

Hyvinvointikeskuksen budjetti on laadittu toteutusvaiheen allianssisopimuksen liitteinä olevien kaupallinen malli ja korvattavat kustannukset -dokumenttien määritysten mukaisesti. Hyvinvointikeskuksen tavoitekustannukset on huomioitu kaupungin talousarviossa vuositasolla (vuosisuunnitelma 2018). Ensimmäisen sopimusjakson (4 v) ja koko sopimuskauden (10 v) tavoitekustannukset on esitetty erikseen laadituissa laskelmissa. Allianssin johtoryhmä voi päättää tavoitekustannuksen muutoksesta. Tavoitekustannusten saavuttamiseen liittyvän bonus/sanktio -menettelyn vuoksi budjetit on laadittu mahdollisimman tarkasti vastaamaan arvioituja toteutuvia kustannuksia Allianssikumppanin (Mehiläinen) tuottamat palvelut esitetään kaupungin budjetissa asiakaspalvelujen ostot tilillä. Allianssimallin periaatteiden mukaisesti myös Mehiläisen tuottamien palvelujen kustannusrakenne on ollut tiedossa budjetin valmisteluvaiheessa. Mehiläisen kustannuksiin sisältyy 8 %:n kate.

Maksutuloja ei kohdisteta allianssille.

Hyvinvointikeskuksen tilavuokrat ja siivoukset eivät sisälly Mehiläisen laskuttamiin palveluihin, vaan ne on kohdistettu Tampereen toiminnan kustannuspaikoille. Tampereen kustannuksina on huomioitu myös muita kustannuksia, jotka toteutuvat kaupungille huolimatta palvelujen tuottajasta, kuten potilasjärjestelmien ict-kustannukset.

Erillistä riskivarausta ei ole huomioitu budjetissa. Palvelutarpeen merkittäviin muutoksiin varaudutaan ensisijaisesti normaalin vuosittaisen taloussuunnitteluprosessin yhteydessä (palvelutarveselvitys keväällä). Yllättävät ja merkittävät muutostarpeet vuoden aikana voidaan tuoda aina Allianssin johtoryhmän käsittelyyn.

6.1.2 Raportointi

Hyvinvointikeskuksen toiminnasta ja taloudesta raportoidaan kuukausittain hyvinvointikeskuksen palveluista vastaavalle, hyvinvointikeskuksen ohjausryhmälle ja allianssin johtoryhmälle. Talouden raportoinnissa seurataan mm. tavoitekustannusten toteutumista (vuositaso ja sopimusjakso).

Hyvinvointikeskuksen kaupungin kustannuspaikkojen vuosisuunnitelma, talouden toteuma ja ennusteet ovat raportoitavissa kokonaisuutena SAP BW:n kautta. Erillisraportointia varten SAP-järjestelmään perustetaan ns. varjohierarkiat. Lisäksi pyritään löytämään ratkaisu (laskentatunniste) jolla korvattavat ja yleiskustannukset pystytään erittelemään raportoinnissa. SAP-järjestelmään on oikeudet vain kaupungin työntekijöillä.

Mehiläisen korvattavien kustannusten seuranta toteutetaan kaupallisen mallin ja korvattavat kustannukset -dokumentin mukaisesti. Käytännön toimintatavat määritellään toimeenpanovaiheessa.

Raportoinnin sisältö ja aikataulut sekä käytännön toimintatavat määritellään toimeenpanovaiheessa.

6.1.3 Kustannusten kohdistaminen

Korvattavat ja yleiskustannukset on määritelty tarkemmin erillisissä kaupallinen malli ja korvattavat kustannukset -dokumenteissa. Korvattavat kustannukset ovat suoraan hyvinvointikeskuksen toimintaan liittyviä kustannuksia. Tampereen yleiskustannukset sisältävät mm. palveluryhmän ja palvelulinjan/-yksikön hallinnon vyörytykset. Tavoitteena on, että yleiskustannuksia voidaan eritellä laskentatunnisteen avulla (esim. sisäinen



[Julkaisupäivämäärä]

tilaus). Tampere ei kohdistaa allianssille konsernihallinnon (yleishallinnon) kustannuksia. Mehiläisen yleishallinnon kustannukset sisältyvät 8 % palkkioon (eivät ole korvattavia kustannuksia).

Ajantasaisen ja luotettavan raportoinnin mahdollistamiseksi Allianssin kustannukset tulisi jaksottaa kirjanpitoon suoriteperusteisesti kaupungin yleisten periaatteiden mukaisesti. Mehiläisen laskutus perustuu todellisiin aiheutuneisiin kustannuksiin. Mehiläinen lisää laskutukseensa 8 %:n palkkion osuuden. Palkkion osuus esitetään laskulla erikseen.

Kaupungin tuottamien palvelujen kustannusten kohdistamisen yleisenä periaatteena on, että Allianssin kustannuspaikoille kohdistetaan vain tavoitekustannusten budjettiin sisältyneitä toimintoja. Jos jotain toimintaa ei ole huomioitu tavoitebudjetissa, niin myöskään toteumia ei kohdisteta allianssille.

6.1.4 Kannustinjärjestelmä

Allianssimalliin liittyy kannustinjärjestelmä, jossa tarkastellaan sekä tavoitekustannusten että avaintulostavoitteiden saavuttamista sopimusjaksolla. Ensimmäinen sopimusjakso päättyy vuonna 2021. Kesken sopimuskauden tapahtuvan Sote-uudistuksen vaikutus on huomioitava bonuksia/sanktioita määriteltäessä yhdessä maakunnan kanssa.

Tavoitekustannusten alittuessa Mehiläisen osuus on 47 % säästöstä, 6 % käytetään henkilöstön palkitsemiseen ja loput (47 %) jää säästökseen kaupungille. Jos tavoitekustannukset ylittyvät, niin Mehiläisen sanktio on 50 % ylityksestä. Mehiläisen maksimisanktio on sopimusjakson aikana maksettujen palkkioiden verran.

Avaintulostavoitteiden saavuttamiseen liittyvä bonus-sanktiomalli koskee Mehiläistä. Perusideana on, että onnistuminen määritellyissä avaintulostavoitteissa näkyy säästöinä kaupungin raskaammassa palvelussa (esim. erikoissairaanhoidossa). Avaintulostavoitteiden saavuttamisesta maksettavan ns. bonuspoolin suuruus on määriteltävä koko sopimuskaudelle. Tavoitteiden saavuttamista seurataan erikseen sovittujen mittareiden avulla, joille on määriteltävä painoarvot. Kukin mittari on itsenäinen, eli bonusta voidaan maksaa, vaikka kaikki tavoitteet eivät täyttyisi. Tavoitteissa epäonnistumisesta seuraa sanktio, joka voi olla enintään maksettujen palkkioiden suuruinen. Kannustinjärjestelmä on kuvattu tarkemmin kaupallisen mallin dokumentissa. Avaintulostavoitteista ja mittareista on laadittu erillinen kuvaus.

6.1.5 Investoinnit

Tampereen kaupunki vastaa hyvinvointikeskuksen (ensikertaisen kalustamisen, tilamuutosten) investoinneista. Poistot sisältyvät allianssin tavoitekustannuksiin. Poistot on huomioitu sopimuskauden tavoitekustannuksissa poistoajan mukaan.

8.2. Henkilöstöhallinto

Allianssissa työjohto ja hallinnollinen esimiestyö on osittain eriytetty toisistaan. Hyvinvointikeskuksen (palveluprosessien) työjohto tapahtuu aina allianssin oman henkilöstön toimesta, ei allianssin ulkopuolelta. Myös mahdollisimman monen työntekijän hallinnolliset esimiehet (tiiminvetäjät) nimetään hyvinvointikeskuksen sisältä. Lähinnä tiiminvetäjien osalta on kuitenkin tilanteita, että henkilön hallinnollinen esimies sijaitsee organisatorisesti allianssin ulkopuolella, koska lähiesimiehen on luonnollisesti oltava samasta organisaatiosta alaisensa kanssa. Tällöinkin esimiestyössä on huomioitava, että allianssin työntekijöiden tulee ensisijaisesti olla sitoutuneita allianssin toimintaan ja tavoitteisiin.

Allianssin osapuolet vastaavat omien työntekijöidensä henkilöstöhallinnosta (esim. rekrytointi, työsopimukset, virka- ja työehtosopimukset, esimiestyö, työaika, työvuorot, palkka, tulospalkkiot, edut, lomat, poissaolokäytännöt, työterveys/työhyvinvointi, sijaiset) omien käytäntöjensä mukaisesti.

.



[Julkaisupäivämäärä]

6.2 Tilat ja kiinteistöpalvelut

Tesoman hyvinvointikeskus toimii Tampereella osoitteessa Tesomankatu 2 samassa kiinteistössä Tesoman liikekeskuksen kanssa. Hyvinvointikeskuksen tilat vuokrataan Tampereen Tilakeskus liikelaitoksen kautta Ruoka-Kesko Oy:ltä. Tilat luovutetaan käyttäjälle 28.2.2018. Tehostetun palveluasumisen tilat valmistuvat hyvinvointikeskuksen naapuritontille alkuvuodesta 2019.

Hyvinvointikeskuksen 1. kerrokseen, katutasoon, sijoittuvat kirjasto, lehtilukusali, yhteisökahvila, nuorisotilat sekä monitoimi- ja neuvottelutiloja. Samassa kerroksessa liikekeskuksen puolella sijaitsee Fimlab Laboratoriot Oy:n näyttö- ja tutkimuskeskus. Keskukseen 2. kerroksessa ovat suun terveydenhuollon, äitiys- ja lastenneuvolan, lapsiperheiden kotipalvelun ja perhetyön sekä kotihoito-tilat. 3. kerroksessa sijaitsee terveysasema. Koko henkilöstölle tarkoitettuja avokonttorimuotoisia taustatyötiloja on erityisesti 2. ja 3. kerroksessa. 2 kerroksen keskellä on yhteinen taukotila koko henkilöstölle. Omia henkilökohtaisia työhuoneita keskuksessa ei ole, vaan on tarkoitus, että lähes koko hyvinvointikeskus on kaikkien siellä toimivien ihmisten käytössä ja työntekijät kohtaavat paljon sekä toisiaan että asiakkaita.

Tampereen kaupunki luovuttaa tilojen vastikkeettoman käyttöoikeuden Mehiläinen-ryhmittymälle ja Setlementti Tampere ry:lle allianssin palvelujen tuottamista varten.

Tiloja voivat varata käyttöönsä myös esimerkiksi yhdistykset, kerhot, taloyhtiöt ja alueen asukkaat. Tämä tapahtuu Tampereen kaupungin kaikkia hyvinvointikeskuksia koskevien linjausten ja ehtojen mukaisesti yhteistä tilavarausjärjestelmää käyttäen.

Kiinteistön huoltoon ja ylläpitoon liittyvät asiat on kuvattu vuokrasopimuksessa ja sen liitteenä olevassa vastuunjakotaulukossa. Ensisijaisena huollon ja ylläpidon yhteydenotto- ja yhteistyöpaikaksi on Tilakeskuksen helpdesk-palvelu. Tilakeskus on nimennyt hyvinvointikeskukselle isännöitsijän.

Kiinteistön yhteiskäyttöalueiden kuten ulkoalueiden ja -kuoren, parkkihallin, yhteisten käytävien ja aulojen sekä liikekeskuksen puolen **vartiointista** vastaa Ruoka-Kesko Oy. Vuokralaiset vastaavat omien tilojensa vartiointista. Hyvinvointikeskuksen tilojen vartiointissa hyödynnetään Tilakeskuksen puitesopimusta.

Vartiointissa pyritään yhteistyöhön Keskon vartiointin kanssa. Liikekeskuksen aukioloaikoina sen puolella on jatkuvasti paikalla vartija. Liikekeskuksen puolella on myös valvomo ja esim. häiriökäyttäytyjän tai myymälävarkaan lyhytaikaiseen säilyttämiseen tarkoitettu tila. Hyvinvointikeskuksen kameravalvonta on teknisesti mahdollista yhdistää kaupungin vartiointitoimittajan etävalvomon lisäksi myös liikekeskuksen valvomoon. Samoin päällekkäisyysjärjestelmä voidaan ajastaa hälyttämään liikekeskuksen vartijalla, kun tämä on paikalla.

Hyvinvointikeskuksen tilojen **puhdistuspalvelut** hoitaa Tampereen Voimia. Puhdistuspalveluja ei tarvitse kilpailuttaa erikseen, mutta käyttäjä tekee itse sopimuksen Voimian kanssa määrittellen, mitä siivotaan, kuinka usein jne. Kiinteistö huolehtii ulkoalueiden ja yleisten tilojen siivouksesta.

Tampereen kaupunki vuokralaisena käyttää liikekeskuksen K-kauppiaan järjestämää perus**jätehuoltoa**, mutta hyvinvointikeskus vastaa itse erikoisjätteiden käsittelystä ja tekee sopimuksen särmäjäteastian tyhjennyksestä.

6.3 Tietotekniikka ja ICT-palvelut

Uudenlainen tapa tuottaa hyvinvointipalveluja vaatii myös uudenlaista ICT-toimintamallia. Jotta toiminta on kaikin puolin saumatonta ja häiriötöntä, on ehdottoman tärkeää, että ICT- toimintamallit tukevat tätä. On huomioitava sekä perusratkaisujen (tietoliikenne, työasemapalvelut, potilastietojärjestelmät jne.) ja -prosessien



[Julkaisupäivämäärä]

(ajanvaraus, asiakaslaskutus jne.) toimivuus että mahdollisuus toteuttaa ja hyödyntää uudenlaisia digitaalisia palveluja niin asiakkaiden kuin ammattilaisten käyttöön.

Lähtökohtaisesti Tampereen kaupunki palvelujen järjestäjänä ja sosiaali- ja terveyspalvelujen rekisterinpitäjänä tarjoaa allianssille palvelun tuottamisessa tarvittavat ICT-infrastruktuurin ja -peruspalvelut, sovellukset/järjestelmät ja ICT-tukipalvelut.

6.4 Hankinnat

Hankinnoiksi luetaan kaikki ne korvattavat kustannukset, jotka palveluntuottaja maksaa toiselle, konserninsa ulkopuoliselle yritykselle tai yhteisölle allianssia koskevasta palvelusta, työsuorituksesta tai materiaaleista.

Hankinnoista päättää allianssi allianssin parhaaksi -periaatteella. Hankinnat on kuvattu kaupallisen mallin dokumentissa.

7 Riskit ja mahdollisuudet

Riskit ja mahdollisuudet ovat pitkän sopimuskauden hankkeissa merkittävässä osassa. Olemme tunnistanee jo etukäteen lukuisia riskejä ja mahdollisuuksia sekä suunnitelleet niiden hallinnan ja niihin varautumisen. Tämän lisäksi on tärkeää, että uusien riskien ja mahdollisuuksien tunnistaminen on systemaattista ja vastuut sen suhteen selkeät.

Erityisesti mahdollisuuksien tunnistamisen on oltava järjestelmällistä, sillä ne ovat usein vaikeammin havaittavia kuin riskit. Jotta allianssiyhteistyöstä saadaan kaikki irti, täytyy organisaation kyetä tarkkailemaan hiljaisia signaaleja, tunnistamaan niiden pohjalta mahdollisuuksia ja olemaan jatkuvasti responsiivinen. Tämän vuoksi olemme luoneet systemaattisen prosessin ja organisaation riskien ja mahdollisuuksien tunnistamiseen ja hallintaan.

7.1 Jo tunnistetut riskit ja mahdollisuudet

Olemme seuraavassa jakaneet jo tunnistamamme riskit ja mahdollisuudet neljään luokkaan perustuen 1) niiden merkittävyyteen tai vaikuttavuuteen tesomalaisten *palveluiden ja hyvinvoinnin* kannalta ja 2) niiden taloudellisten vaikutusten mittaluokkaan Allianssin näkökulmasta (ottamatta kantaa onko vaikutus positiivinen vai negatiivinen).

Luokat ovat seuraavat:

Luokka A, vakavat laaja-alaiset riskit ja merkittävät laaja-alaiset mahdollisuudet: näiden riskien ja mahdollisuuksien vaikutus niin Allianssin talouteen kuin tesomalaisten hyvinvointiin ja/tai palveluihin on merkittävä. Riskienhallinnassa korostuvat paitsi hyvinvointikeskuksen johdon rooli ja vastuu, myös riskien ennaltaehkäisy ja niihin varautuminen. Riskienhallintaan osallistuu myös talousfunktio tiiviisti ja riskejä vastaan suojaudutaan myös vakuutuksin. Esimerkki tällaisesta riskistä olisi koko hyvinvointikeskusta koskeva tuhoisa tulipalo. Positiivisesta mahdollisuudesta esimerkkinä voi toimia vaikkapa radikaali teknologinen innovaatio, joka nopeasti muuttaa koko palveluntuotannon toimintamallia ja samalla edistää asukkaiden hyvinvointia.

Luokka B, merkittävät hyvinvointiriskit ja -mahdollisuudet: nämä riskit ja mahdollisuudet vaikuttavat ensisijaisesti tesomalaisten saamiin palveluihin ja yhteisön hyvinvointiin laajemmin, kun taas taloudelliset vaikutukset allianssille jäävät vähäisemmiksi. Näiden tapahtumien tunnistamisessa ja hallinnassa avainasemassa on hyvinvointikeskuksen johto ja lisäksi riskienhallintaan osallistetaan paitsi allianssin ja hyvinvointikeskuksen eri toimijoita laaja-alaisesti, myös tesomalaisia itseään. Riskejä ja mahdollisuuksia pyritään tunnistamaan ja välttämään varhaisten herätteiden kautta, joiden viestimiseen kannustetaan kaikkia tesomalaisia. Myös viranomaisten välinen yhteistoiminta tulee huomioida riskienhallinnan toteutuksessa ja vastuissa.



[Julkaisupäivämäärä]

Toteutuessaan traagisena tämän luokan riskinä voitaisiin pitää esimerkiksi kouluampumista alueella. Positiivisen mahdollisuuden esimerkkinä voi olla esimerkiksi merkittävän uuden työllistäjän sijoittuminen Tesoman alueelle.

Luokka C, taloudelliset riskit ja mahdollisuudet: nämä riskit ja mahdollisuudet vaikuttavat ennen kaikkea allianssin talouteen, ja niinpä niiden tunnistaminen ja ratkaisukin on pitkälti taloushallinnon tehtäväkenttää. Riskienhallinnan johtamismallissa tämän luokan riskien osalta hallinnon rooli ja vastuuhenkilöt korostuvat ja tapahtumille haetaan suojaa myös vakuutusten kautta. Esimerkkeinä ensisijaisesti taloudellisista riskeistä ovat käyttöpääoman riittävyyteen liittyvät riskit sekä mahdolliset virheet tai järjestelmien toimimattomuus laskutuksessa tai taloushallinnossa laajemmin. Positiivisessa mielessä mahdollisuutena voi näyttäytyä esimerkiksi Palvelusydämen yhteisökahvilan ennustettua parempi kannattavuus.

Luokka D, tavanomaiset riskit ja mahdollisuudet: Nämä riskit/mahdollisuudet ovat suhteellisen vähäisiä niin taloudelliselta kuin toiminnalliselta vaikutukseltaan. Vastuu tällaisten riskien kartoittamisesta, seurannasta ja niihin varautumisesta jalkautetaan lähiesimiehille ja osaksi operatiivista toimintaa: kunkin lähiesimiehen tehtävänä on omassa päivittäisessä työssään tunnistaa, ratkaista ja dokumentoida tällaisia tapahtumia. Esimerkki tällaisesta riskistä on vaikkapa humalainen ja huonosti käyttäytyvä asiakas hyvinvointikeskuksessa, joka ei kuitenkaan aiheuta vaaraa muille. Positiivisista mahdollisuuksista esimerkki on vaikkapa jonkin kolmannen sektorin uuden toimijan mukaantulo hyvinvointikeskuksen tilojen käyttäjäksi.

Jo tunnistettuja **riskejä** on kuvattu ja luokiteltu alla olevassa taulukossa.

#	Riski	Aihe	Luokka	Varautuminen
1	Palvelujen lisääntyvään kysyntään ei pystytäkään vastaamaan (erityisesti väestöpohjan kasvun myötä)	Asiakkaat ja palvelut	A	Tehostetaan ja kehitetään toimintaa, keskustellaan tavoitekustannuksesta AJR:ssä ja esitetään tarvittaessa Tilajalle Palvelun laajuuden muutosta (esim. tavoitekustannuksen nostoa); asetetaan "hälytysrajat", joissa asiakasmäärän muutos käynnistää toimenpiteet.
2	Palvelujen kysyntä tai asiakasmäärä pienenee merkittävästi	Asiakkaat	A	Sopeutetaan toimintaa, neuvotellaan tavoitekustannuksesta (Treen osalta mahdoll. hlöstövähennystarpeet esitetään Tilajalle); asetetaan "hälytysrajat", joissa esim. asiakasmäärän muutos käynnistää toimenpiteet.
3	Terveysaseman ja suun terveydenhuollon palvelutaso heikkenee asiakasmäärän kasvaessa ja/tai patoutuneen palvelutarpeen purkautuessa	Asiakkaat ja palvelut	A	Riittävä resursointi (määrä, ammattitaito) erityisesti toiminnan alkuvaiheeseen, tukiresurssit käyttöön esim. Mehiläisen ja Tampereen muista toimipisteistä. Toimintaprosessien huolellinen suunnittelu ja ohjaaminen. Panostus hoidon tarpeen arviointiin ja ajanvaraukseen. Panostus case manager -toimintaan ja moniammatilliseen yhteistyöhön. Tavoitekustannuksesta neuvottelu, Palvelun laajuuden muutoksen esittäminen Tilajalle ja sen myötä lääkäri-/hoitajaresurssin kasvattaminen, kun väestöpohja kasvaa väh. 2000 hlöllä tai asiakasmäärä väh. 10 %:lla.
4	Kotihoidon asiakkaiden määrä ja/tai kotihoidon intensiivisyys kasvaa niin paljon, että nykyinen henkilöstö ei riitä	Asiakkaat ja palvelut	A	Toimintaprosessien tehostaminen ym. kehittämistoimenpiteet. Tavoitekustannuksesta neuvottelu, Palvelun laajuuden muutoksen esittäminen Tilajalle ja sen myötä hlöstöresurssin kasvattaminen, kun asiakasmäärä kasvaa ja/tai asiakkaiden hoitoisuus (huom. hoidon intensiivisyys, tarvittavien asiakaskäyntien määrä per vrk, yöhoidon tarve) muuttuu merkittävästi.
5	Kotihoidon, terveysaseman, suun terveydenhuollon ja neuvolan asiakkaiden keskimääräinen tilanne/palvelutarve osoittautuu odotettua vaativammaksi (heikkokuntoiset ja moniongelmaiset asiakkaat)	Asiakkaat ja palvelut	A	Toimintaprosessien tehostaminen, osaamisen kohdentaminen/lisääminen ym. kehittämistoimenpiteet. Tavoitekustannuksesta neuvottelu ja sen myötä hlöstöresurssien kasvattaminen ja/tai erityisosaamisen hankkiminen.



[Julkaisupäivämäärä]

6	Tavoitekustannus ylittyy, koska Allianssilla ei ole riittävästi autonomiaa päättää tarvittavista toimenpiteistä	Allianssimalli	A	Kirjataan sopimukseen, että kustannusvastuu poistuu, mikäli Tilaja ei suostu AJR:n esittämiin toimenpiteisiin
7	Asiakkaiden tarpeisiin ei kyetä vastaamaan	Asiakkaat ja palvelut	B	Tarpeiden havainnointi (esim. palvelumuotoilun keinoin), palvelujen jatkuva kehittäminen, monipuoliset ja muuntautuvat ”jalkautuvat” palvelut (yhteistyö kaupungin keskitettyjen palvelujen esim. päihde- ja mielenterveyspalvelut ja ulkopuolisista palvelujen kanssa)
8	Uudenlaiset työtilaratkaisut aiheuttavat ongelmia toiminnassa	Henkilöstö	D	Vahva muutosjohtaminen. Toimintaprosessien hyvä suunnittelu. Perehdyttäminen uudelleen toimintakulttuuriin. Tavoitteiden selkiyttäminen.
9	Sote-uudistus etenee odottamattomaan suuntaan – allianssi- tai hyvinvointikeskusmalli ei enää toimi	Allianssimalli	A	
10	Henkilöstöä ei saada sitoutettua, allianssi-/yhteishenkeä ja tavoitteellisuutta ei synny	Henkilöstö	B	Panostetaan rekrytointiin, perehdytykseen, toiminnan käynnistämiseen, työilmapiiriin ja johtamiseen. Riittävä palvelujen/työntekijöiden välinen yhteistyö, tiimiytyminen ja ryhmähengen luominen/tukeminen. Luodaan allianssihenkilöstön kannustinjärjestelmä tavoitekustannuksen alitusbonuksista
11	Mittarit asetetaan väärin pitkällä aikavälillä	Allianssimalli	B	Asetetaan mittarit sopimusjaksoille sopimuskauden vaihtuessa, ei yritetä asettaa alussa koko sopimuskaudelle käyviä mittareita; hyödynnetään molempien osapuolten parasta osaamista ja ulkopuolisia asiantuntijoita; tarvittaessa neuvotellaan mittarien muuttamisesta kesken sopimuskaudenkin
12	Hyvinvointikeskuksessa merkittävä tulipalo tai muu onnettomuus	Infra	B	Turvajärjestelmät ja vakuutukset
13	Väkivaltainen/huonosti käyttäytyvä asiakas hyvinvointikeskuksessa	Infra	D	Turvallisuuskoulutus, turvajärjestelmä, vartiointisopimus, yhteistyö Keskon vartiointin kanssa
14	ICT-ongelmat haittaavat työnteoa (yhteydet, sovellukset, laitteet, hitaudet, usean organisaation järjestelmien käyttö)	Asiakkaat ja palvelut	D	Hyvä suunnittelu ja yhteistyö Tampereen ja Mehiläisen kesken; lisäresurssit IT-tukeen toiminnan alkaessa

Jo tunnistetut **mahdollisuudet** on listattu alla olevaan taulukkoon. Ne perustuvat työpajoissa tehtyjen SWOT-analyysien jatkokehittämiseen kokemuksemme ja asiantuntemuksemme pohjalta, sekä keskusteluihimme Ison-Britannian NHS:ssä toimivan LLR Alliance -allianssin johtajan kanssa. Tähän valitut mahdollisuudet ovat pääosin varsin todennäköisiä, mutta mukana on myös vähemmän todennäköisiä ”parhaan tapauksen skenaarioita”.

Mahdollisuudet			
1	valinnanvapaus lisää kysyntää	15	hyvinvointikeskuksen toiminta houkuttelee alueelle uutta yrittäjyyttä
2	sähköisten palveluiden hyödyntäminen onnistuu yli odotusten	16	kioskitoiminta muodostuu taloudellista lisäarvoa tuottavaksi
3	Tesoma-hanke muodostuu sote-uudistuksen palvelutuotannon pilotiksi	17	hyvinvointikeskuksen tilat houkuttelevat uusia, toiminnan sisältöön nivoutuvia käyttäjäryhmiä
4	toimintamallin levittäminen valtakunnallisesti	18	palveluiden peittävyys nousee
5	3. sektori ja kuntalaiset saadaan mukaan	19	uusia palveluita innovoidaan
6	muut kunnan sektorit (mm. liikuntapalvelut) saadaan mukaan	20	sähköisillä palveluilla pystytään korvaamaan fyysisiä käyntejä



[Julkaisupäivämäärä]

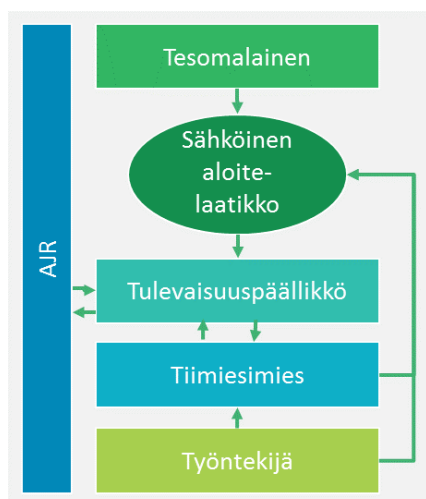
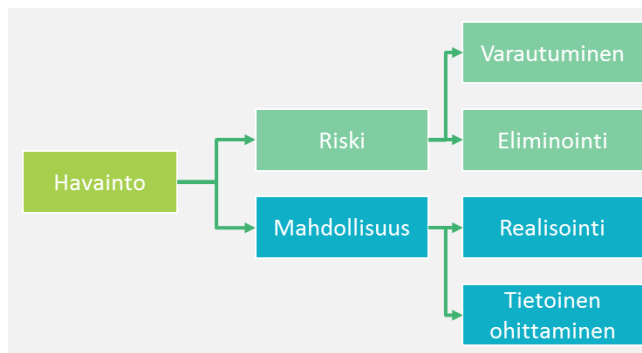
7	paikallinen elinkeinoelämä vahvistuu	21	synergiaetua yhteistyöstä Hyvinvointikeskuksen muiden toimijoiden kanssa
8	asiakkaan osallisuus vahvistuu	22	allianssimallia onnistutaan hyödyntämään
9	tuottavuus paranee	23	moniammatillisuus tuo kustannustehokkuutta
10	synergiaetua Tesoman alueen muusta kehittämisestä	24	hoidon vaikuttavuus paranee, saadaan terveyshyötyä
11	sosioekonomiset ryhmät sekoittuvat	25	motivoitunut ja hyvä henkilöstö osallistuu aktiivisesti palveluiden kehitykseen
12	uusia käyttäjäryhmiä tavoitetaan	26	omahoito vahvistuu ja parantaa asiakkaiden terveyttä
13	maahanmuutto parantaa henkilöstön saatavuutta	27	sukupolvien kohtaaminen voimaannuttaa tesomalaisia
14	alueelle muuttaa uusi merkittävä työllistäjä	28	henkilöstön sairauspoissaolot saadaan hyvin hallintaan

7.2 Uusien riskien ja mahdollisuuksien tunnistaminen sopimuskaudella

Neutraalit havainnot hyvinvointikeskuksen toiminnasta ja ympäröivästä maailmasta voivat sisältää joko riskin tai mahdollisuuden tai, kuten edellä listatuista riskeistä ja mahdollisuuksista jo huomataan, sama havainto voi sisältää myös molemmat. Esimerkiksi sote-uudistuksen osana kaavailtu asiakkaan valinnanvapaus sisältää molemmat elementit: mahdollisuuden, että asiakasmäärä kasvaa, ja riskin, että se vähenee.

Havainnoista on jalostettava riskejä ja mahdollisuuksia, joiden suhteen sitten tehdään informoidut päätökset. Riski voidaan eliminoida tai siihen voidaan varautua. Varautumisen mittaluokka riippuu riskin todennäköisyydestä sekä vaikutuksesta (niin taloudellisesta kuin toiminnallisestakin). Mahdollisuus taas voidaan realisoida tai päättää ohittaa. Tärkeintä on tietoisuus niin riskeistä kuin mahdollisuuksistakin, jolloin niihin suhtautumisesta voidaan tehdä tietoinen päätös.

Havaintojen tekeminen sekä riskien ja mahdollisuuksien tunnistaminen on koko henkilöstön tehtävä. Tämä soveltuu periaatteeseen, jonka mukaan jokaisella työntekijällä on kaksi tehtävää: tehdä oma työnsä ja kehittää sitä.



Uusien riskien ja mahdollisuuksien tunnistaminen on proaktiivista toimintaa. Edellä mainittujen vastuutahojen lisäksi uusien riskien ja mahdollisuuksien tunnistamisesta vastaa osaltaan kehittämisen ja riskinhallinnan organisaatio, joka toimii hyvinvointikeskuksen johtajan alaisuudessa kattaen kaikki palvelut (ks. organisaation kuvaus kohdassa 5.3.1.). Kehittämisorganisaation selkäranka on tulevaisuuspäällikkö.

Tulevaisuuspäällikkö vastaa kehittämisestä sekä riskien ja mahdollisuuksien tunnistamisesta ja hallinnasta, ja hänen alaisuudessaan toimii osa-aikaisesti henkilöitä eri toiminnoista ja tilanteen mukaan myös täyspäiväisiä kehittäjiä. Käytännön kehittämistyö tapahtuu Lean-ajattelun mukaisesti pitkälti ruohonjuuritasolla, osana päivittäistä työtä, mutta tulevaisuuspäälliköllä on kokonaiskuva kehittämistoiminnasta ja tulevaisuuden suuntaviivoista ja hän koordinoi kehittämistyötä.



[Julkaisupäivämäärä]

Tulevaisuuspäällikkö myös koordinoi allianssin ulkopuolisten toimijoiden (yritykset, 3. sektori) verkostoa, välittäen heille tietoa täyttämättömistä palvelutarpeista ja tukien uusien palveluiden innovoinnissa. Näin tuetaan alueen työllisyyttä ja hankkeen tavoitteita.

Kaikki havainnot, palautteet ja tunnistetut riskit ja mahdollisuudet (sekä mahdolliset jo toteutetut tai suunnitellut toimenpiteet) raportoidaan käyttäen sähköistä aloitelaatikkoa, jonka kautta raportointi on helppoa ja nopeaa – näin se tulee kiireisen päivittäisen työn ohessa myös tehtyä. Sähköisen aloitelaatikon ominaisuudet (tiedon kulku eri suuntiin, hälytykset jne.) spesifioidaan ja se toteutetaan toimeenpanovaiheessa.

Koulutuksilla tuetaan henkilöstön kykyä havaita riskejä ja mahdollisuuksia (mm. esimerkkien kautta, ks. alla), ja herkkään raportointiin kannustetaan. Havainnot voivat olla pieniäkin eikä raportijalla tarvitse olla mitään valmista kehitysehdotusta tai ratkaisua mielessään. Näin saadaan matalalla kynnyksellä paljon materiaalia, jota analysoimalla tulevaisuuspäällikkö voi havaita trendejä.

Myös tesomalaisia kannustetaan jättämään palautetta ja ideoita – tarkoitus on saada paitsi konkreettista palautetta palveluiden toimivuudesta, myös ideoita, toiveita ja täyttämättömiä palvelutarpeita.

Seuraavassa on muutama havainnollistava esimerkki havainnoista sekä niiden jalostamisesta riskeiksi ja mahdollisuuksiksi. Tällaisia esimerkkejä hyödynnetään myös henkilöstön koulutuksessa, ja aktiivisesta havainnoinnista palkitaan.

Havainto	Tulkinta	Luokka	Ratkaisu
"Hyvinvointikeskukseen tuli henkilö, joka ei osannut mitään kieltä, jolla opasteet on kirjoitettu."	<u>Riski</u> : tällainen henkilö voi jäädä ilman tarvitsemaansa palvelua.	D	Lisätään kuvakkeiden käyttöä opasteissa, jotta kielitaito ei muodostu esteeksi.
"Sote-uudistuksen myötä toteutuu asiakkaan valinnanvapaus."	<u>Mahdollisuus</u> : terveyspalveluiden asiakasmäärä voi kasvaa.	A	Suunnataan markkinointi- ja viestintätöimenpiteitä mahdollisuuden realisoinniseksi ja riskin eliminoinniseksi.
	<u>Riski</u> : terveyspalveluiden asiakasmäärä voi vähentyä.	A	
"Kirjaston vessoihin on jatkuva jono, kun taas toisaalla rakennuksessa on vapaita vessoja."	<u>Riski</u> : Hyvinvointikeskuksen viihtyisyys kärsii.	D	Lisätään opasteita, jotta vessojen kuormitus tasaantuu.

7.3 Riskien ja mahdollisuuksien hallinta

Sähköinen aloitelaatikko on vastaavan tyyppinen kuin terveydenhuollossa yleisesti käytössä oleva HaiPro. Havaintojen lisäksi kirjataan tehdyt toimenpiteet ja seuranta. Erityisesti ruohonjuuritason työssä havaitut riskit ovat tyypillisesti sellaisia, että havaitsija tai tiimiesimies voi ne itse välittömästi ratkaista. Sähköisen aloitelaatikon käyttö tehdään hyvin helpoksi ja kevyeksi.

Kertyvän materiaalin analyysissä tulevaisuuspäällikkö käyttää mm. automaattista tekstianalyysiä (hyödyntäen Etumaa tai muuta vastaavaa työkalua), jolla suurestakin tietomassasta saadaan selville tyypillisimmät aiheet (mm. sanapilvien muodossa, ks. ohessa) ja niiden esiintyminen positiivisessa tai negatiivisessa yhteydessä.





[Julkaisupäivämäärä]

Tulevaisuuspäällikkö raportoi analyysinsä tuloksista Allianssin johtoryhmälle siltä osin, kuin asiat ovat sen taseisia (toiminnallisilta tai taloudellisilta vaikutuksiltaan potentiaalisesti merkittäviä). Lisäksi päivittäisen työn tasolla liikkuvia asioita käydään läpi tiimipalavereissa sekä tiimiesimiesten ja tulevaisuuspäällikön kehityspalavereissa.

Tulevaisuuspäällikkö ja AJR käyvät läpi myös ylätason havaintoja, esimerkiksi sote-uudistukseen liittyviä. Nämä havainnot luonnollisestikaan eivät tule niinkään sähköisen palautelaatikon kautta kuin pohjautuen mediaseurantaan ja keskusteluihin yhteiskunnallisten vaikuttajien kanssa sekä tulevaisuuspäällikön ja AJR:n jäsenten henkilökohtaisten kontaktien kautta.

Toimintamalli riskien ja mahdollisuuksien hallintaan perustuu kokemukseemme sekä keskusteluihimme Ison-Britannian LLR Alliance -allianssin johtajan kanssa.

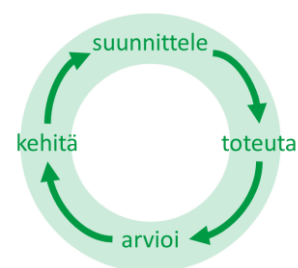
Riskien ja mahdollisuuksien hallinnassa hyödynnämme edellä esiteltyä luokitusta. Riskien ja mahdollisuuksien hallinta on vastuutettu selkeästi, jotta toteutuminen varmistetaan: seuraavassa taulukossa on esitetty kunkin luokan ensisijainen vastuutaho. Vastuu on annettu sille organisaation tasolle, joka luontevimmin asian voi hoitaa – käytännössä alimmalle mahdolliselle tasolle, jottei synny tarpeetonta byrokratiaa eikä päätöksenteko suotta siirry liian kauas päivittäisestä työstä.

Luokka	Kuvaus	Hallinnan vastuhenkilö
D	Tavanomaiset riskit ja mahdollisuudet	Tiimiesimiehet (toimintojen johto)
C	Taloudelliset riskit ja mahdollisuudet	Taloushallinto ja talousjohto yhdessä liiketoimintajohdon kanssa
B	Merkittävät hyvinvointiriskit ja mahdollisuudet	Hyvinvointikeskuksen johto (ja eri viranomaisten sekä allianssin ulkopuolisten toimijoiden yhteistyö sekä keskinäinen vastuunjako)
A	Vakavat laaja-alaiset riskit ja merkittävät laaja-alaiset mahdollisuudet	Allianssin ja hyvinvointikeskuksen johto sekä talousjohto

Tulevaisuuspäällikön toimenkuvassa yhdistyy riskien ja mahdollisuuksien tunnistaminen, niiden hallinnan koordinointi ja toiminnan kehittäminen. Näin riskit ja mahdollisuudet asettuvat osaksi kehittämistoimintaa ja hyvinvointikeskuksen palveluiden kokonaisuus kehittyä loogisesti, eikä synny osaoptimointia tai ristiriitaisuuksia, kuten voisi käydä kunkin toiminnon kehittäessä omaa toimintaansa ilman koordinaatiota.

8 Kehittäminen

Hyödynnämme kaikessa toiminnassamme Lean-metodologiaan kuuluvaa *jatkuvan kehittämisen sykliä* (ks. kuva ohessa). Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että toiminta ensin suunnitellaan ja sitten toteutetaan ketterästi – pitkällisen hiomisen sijaan painotetaan nopeaa ja joustavaa pilotointia, jonka perusteella onnistumista arvioidaan ja toimintaa kehitetään edelleen. Näin nopeisiin tilanteisiin pystytään reagoimaan ja toiminta kehittyy jatkuvasti vastaamaan muuttuviin tarpeisiin. Kehittäminen tapahtuu kaikkien toimijoiden, asiakkaiden ja asukkaiden yhteistyönä.



Kuva 7- Jatkuvan kehittämisen sykli

Hyvinvointiallianssin sopimuskausi on pitkä, joten toiminnan jatkuva kehittäminen ja parantaminen sekä muutoksiin reagoiminen kuuluu systemaattisesti toimintakulttuuriin. Toimintaa mitataan ja seurataan jatkuvasti. Ilmenneisiin kehittämistarpeisiin ja poikkeamiin reagoidaan nopeasti. Kehittämiselle määritellään sopimusjaksoittain keihäänkärjet asetettujen tavoitteiden mukaisesti. Nämä kehittämistoimenpiteet viedään vuositason vuosisuunnitelman muodossa. Hyvinvointikeskukseen kehittämisen koordinoimiseksi kootaan kehittämistyöryhmä, joka toimii kehittämistyön eturintamassa, jalkauttaen muutokset arkeen.

Asiakkaat ja heidän palvelutarpeisiinsa vastaaminen on Allianssin ydintehtävä. Asiakkailta saatu palaute ohjaa toimintaa ja siihen reagoidaan asianmukaisesti. Asiakaspalautteen antaminen tulee olla paitsi nopeaa myös helppoa ja vaivatonta ja sillä tulee olla vaikutusta toimintaan. Allianssin toimintaperiaatteiden mukaisesti



[Julkaisupäivämäärä]

palautteet kirjataan, käsitellään ja niihin reagoidaan. Yhtenä asiakaspalautteen keräämisen muotona on NPS kyselyn toteuttaminen mobiilisti asiakkaille heti käynnin jälkeen. Myös ei-sähköinen palautteen anto on mahdollistettava. Toimintatapaamme kuuluu myös se, että asiakaspalaute on julkisesti nähtävillä esimerkiksi Tesoma-portaalissa tai infoseinällä. Palautteita käsitellään henkilökunnan palaverissa säännöllisesti. Toimintatapana on pääsääntöisesti, että henkilökohtainen positiivinen palaute annetaan julkisesti ja negatiivinen yksityisesti. Asiakkaalle vastataan pikimmiten ja vastaaja on ennakoon sovittu taho. Asiakaskokemuksen kehittäminen on osa arkea ja kuuluu jokaiselle hyvinvointikeskuksen työntekijälle.

Tampereen kaupungin toimintamallin mukaisesti Tesomalla tulevat toimimaan palvelulinjakohtaiset asiakasraadit. Asiakasraati voidaan koota myös palvelulinjojen yhteiseksi ja näin järjestää esimerkiksi teemakohtaisia asiakasraadin tilaisuuksia esimerkiksi neljä kertaa vuodessa. Asiakasraatien lisäksi tarvitaan myös laajempaa alueen asukkaiden osallisuutta. Tähän tarpeeseen järjestää esimerkiksi kaksi kertaa vuodessa yhteisiä kehittämisiltoja. Myös kokemusasiantuntijoiden osaamista hyödynnetään palveluiden kehittämisessä.

Allianssin tavoitteiden mukaisen toiminnan tueksi myös tutkimustyö eri tahojen kanssa on osa kehittämistyötä, joka tuottaa toiminnalle lisäarvoa. Esimerkiksi rekrytoinnissa on hyvä ottaa huomioon lääkärit, jotka ovat kiinnostuneita tutkimustyöstä.

Mehiläisen sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijaraati ("SOTE-raati") on kansallisesti merkittävä kunta-, järjestö- ja yrityssectän yhteistyöelin. Raatiin kuuluu 20 Suomen johtavaa asiantuntijaa, joilla on erittäin laaja-alainen ja pitkä kokemus julkisten sote-palveluiden tuotannosta ja kehittämisestä. Säännöllisesti kokoontuvan asiantuntijaraadin työ keskittyy konkreettisten ja käytännönläheisten haasteiden ratkaisuun ja uusien toimintamallien löytämiseen. Palveluntuotannon alkaessa Tampereen kaupungin edustajia kutsutaan asiantuntijaraadin jäseniksi edustamaan julkisen ja yksityisen sektorin laaja-alaisen kumppanuuksien asiantuntija- ja kehitysosaamista.

Allianssin yhteistyö muiden Tampereen kaupungin hyvinvointipalvelujen kanssa on vuorovaikutteista. Tesoman hyvinvointikeskuksen allianssimallin pilotoinnin myötä hyviä toimintamalleja voidaan monistaa kaikkien Tampereen kaupungin hyvinvointikeskusten toimintaan. Näin opitaan toinen toiselta.