



TAMPEREEN KAUPUNKI

Tampereen kokemuksia vaikuttavuusperusteisista hankinnoista ja Tesoman allianssimalli

Vaikuttavaa bisnestä! Sitra 23.5.2017

Tanja Koivumäki
Projektijohtaja



Tulosperusteinen hankinta: mittarit, esimerkkejä

Kotitori

Tavoitteet yksilölle:

Asiakkaiden kotona asumisen tukeminen ja asiakkaiden tyytyväisyys palveluihin paranee

Mittarit:

- 1) Asiakastyytyväisyys asteikolla 1-5.
- 2) Asiakkaiden raskaampiin palveluihin siirtymisen väheneminen x%:ia.

Tavoitteet yhteisölle:

Kehittämiskumppanuus yhdessä eri toimijoiden ja Tampereen kaupungin kanssa.

Mittari:

- 1) Sidosryhmien tyytyväisyys kehittämistoimenpiteisiin, koordinointiin ja toteutuneisiin tavoitteisiin (arviointi 1-5)

Tuottavuustavoitteet:

Palveluntuottaja vastaa kasvavaan palvelutarpeeseen oikea-aikaisesti ja asiakkaat ovat tyytyväisiä saamaansa palveluun.

Mittarit:

- 1) Neuvonta- ja ohjauspalvelun vastausprosentti
- 2) asiakastyytyväisyys (arviointi 1-5)
- 3) sähköisten yhteydenottojen määrän lisäys%

Nuorten matalan kynnyksen palvelujen hankinta

Tavoitteet yksilölle:

Vähintään 50 % asiakkaista siirtyy jatkopalveluihin välittömästi 1-3 kuukauden sisällä ryhmän loputtua.

Mittari: jatkopalveluun siirtyneiden määrä

Tuottavuustavoite:

Nuoria on oltava palvelun piirissä vähintään 180/vuosi (asiakkuus=yhtäjaksoisesti vähintään yhden kerran viikossa 4 viikon ajan)

Mittari: palvelun piirissä olevien nuorten määrä

Tuetun asumisen palvelujen hankinta

- Tavoitteena antaa asiakkaalle valmiuksia itsenäiseen asumiseen ja elämänhallintaan.
- Mittarit: sopimuskaudella pilotoidaan erilaisia toimintakyvyn arvioimisen mittareita: ASTA, Tuva, PAAVO, Living Skills, GAS, WHODAS 2.0.



Tulosperusteinen hankinta: Härmälän alueen ikäihmisten palvelut

Tavoitteet yksilölle:

Asuminen omassa kodissa mahdollisimman pitkään.

Mittarit:

1. Toimintakyvyn muutos kotihoidon asiakkailla: Asiakkaista vähintään X %:lla toimintakyky on pysynyt samana tai parantunut. (RAI)
2. Asiakas- ja omaistyytyväisyys (asteikko 1-5): Kolmen sopimusvuoden keskiarvo oltava vähintään 3,8 (1.taso)/ 3,9 (2.taso).
3. Elämänlaatu: Asiakkaan kokema elämänlaatu on parantunut x% edelliseen vuoteen verrattuna (mitataan RAI- tai Outcomes Star -mittarilla).

Tavoitteet yhteisölle:

Härmälän alueen alueellisen ja yhteisöllisen toimintatavan edistyminen ja vahvistuminen.

Mittarit:

1. Omaehtoisen toiminnan ja ennaltaehkäisevien palvelujen toimintamallit ovat muuttuneet ja asiakkaalle tarjottavien itse maksettavien palvelujen määrä on kasvanut: Ikäihmisten osallistuminen omaehtoiseen ja ennaltaehkäisevään toimintaan on lisääntynyt alueella merkittävästi edelliseen vuoteen verrattuna. Alueella toimivien verkostojen yhteistyö on vahvistunut ja vapaaehtoisten määrä on lisääntynyt merkittävästi edelliseen vuoteen verrattuna. Itse maksettavien palvelujen määrä on lisääntynyt 5-10 % edellisen vuoden lopun tilanteeseen verrattuna. Alueellinen sähköinen vuorovaikutuskanava on otettu käyttöön ja käyttö on aktiivista.

Tuottavuustavoitteet:

- Alueen asukkaiden raskaampien palvelujen tarve siirtyy ja/tai vähenee.
- Mittarit:
 1. Muiden palvelujen käyttö asumispalveluissa ja kotihoidossa (Acuta, esh ja sairaalahoito, ei seurata geripolin ja tehostetun palveluasumisen geriatrin käyttöä): Asiakkaiden sairaalajaksot/-vuorokaudet ja käynnit ovat vähentyneet Acutassa, erikoissairaanhoidossa ja sairaalahoidossa x % edelliseen vuoteen verrattuna. -> mittari poistettu käytöstä, vaatii kehittämistä
 2. Henkilöstön vaihtuvuus hankintaa koskevissa palveluissa: Irtisanoutumisten (ei sis. eläköitymisiä) määrä on pysynyt samana tai vähentynyt x % vakituisista työntekijöistä edelliseen vuoteen verrattuna.
 3. Lyhytaikaisten sijaisten (1-5 päivän sijaisuudet) käyttö on pysynyt edellisvuoden tasolla.

Tulosperusteinen hankinta: mittarit, esimerkkejä

4 talon kilpailutus – ikäihmisten palvelut

Tavoitteet yksilölle ja yhteisölle

Mittari 1

Lähtörilpalvelussa asiakastyytyväisyyskysely (asteikolla 1-5)

- Taso 1: jos tulos on alle 4,5, mutta enemmän kuin 3,5,
- Taso 2: jos saatu tulos on vähintään 4,5.
- asiakastyytyväisyyskysely tehdään kerran vuodessa

Mittarit 2-4:

Palvelutalon kotihoidossa, kuntouttavassa päiväkeskuspalvelussa ja tehostetussa palveluasumisessa elämänlaatumittari (Outcomes Star tai vastaava) tai asiakastyytyväisyyskysely

- Taso 1: mittari on otettu käyttöön 30.4.2018, eli ensimmäinen mittaus tehty 30.4.2018 mennessä
- Taso 2: koettu elämänlaatu on parantunut tilaajan ja palveluntuottajan yhdessä asettaman tavoitteen mukaisesti ensimmäisestä mittauksesta (joka tehty 30.4.2018 mennessä)

Tuottavuustavoitteet

Mittari 5:

- Muiden palvelujen käyttö asumispalveluissa ja kotihoidossa (Acuta, erikoissairaanhoito (esh) ja sairaalahoito, ei seurata geripolin ja tehostetun palveluasumisen geriatriin käyttöä). Palveluntuottajan tulee pitää kirjanpitoa em. muiden palvelujen käytöstä.
- Taso 1: Asiakkaiden sairaalajakso/-vuorokaudet ja käynnit ovat vähentyneet Acutassa, erikoissairaanhoidossa ja sairaalahoidossa vähintään 10 % (mutta alle 15 %) edelliseen vuoteen verrattuna.
- Taso 2: (--) vähintään 15 % edelliseen vuoteen verrattuna. => mittaus tehdään kerran vuodessa, ensimmäisen sopimusvuoden (30.4.2017 mennessä saatua lukua) lukua käytetään mittarin pohjalukemana

Mittari 6:

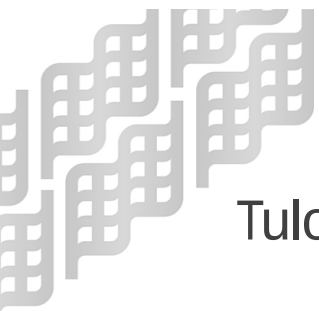
- Muistutukset ja kantelut asumispalveluissa, kotihoidossa ja päivätoiminnassa
- Taso 1: Korkeintaan kaksi muistutusta tai kantelua vuodessa
- Taso 2: Muistutuksia tai kanteluita ei tule ollenkaan vuoden aikana => mittaus tehdään kerran vuodessa
- Kerran vuodessa tehtävien mittausten keskiarvo toimii lopullisena lukuna, jonka perusteella palveluntuottaja ansaitsee joko option 2 tai 1.



Tulosperusteinen hankinta: mittarit, esimerkkejä

Kontukoti – ikäihmisten palvelut

- **Asiakastyytyväisyys (osuus 20 %)**
- **Omaistyytyväisyys (osuus 20 %)** käytetään nettosuosittelemuindeksiä
- **Koettu elämänlaatu (osuus 50 %)** Asukkaan elämänlaatua arvioidaan asukkaiden havainnointiin perustuvalla Elo-D mittarilla. Bonuksen suuruus määräytyy asukkaiden viestittämän hyvinvoinnin perusteella seuraavasti:
 - Hyvinvoinnin ilmaisuja ja/tai helmihetkiä yli 75 % havaintoyksiköistä: Bonus 100 %
 - Hyvinvoinnin ilmaisuja ja/tai helmihetkiä yli 50 % havaintoyksiköistä: Bonus 50 %
 - Neutraaleja ilmaisuja tai hyvinvoinnin ilmaisuja yli 50 % havaintoyksiköistä: bonus 0 %
 - Pahoinvoinnin ilmaisuja yli 50 % havaintoyksiköistä: sanktio -50 %
- **Saattohoidon toteutuminen (osuus 10 %)**
 - Saattohoitopäätökset tehty 90 %: Bonus 50 %
 - Saattohoitopäätökset tehty alle 90 %: Sanktio -50 %



Tulosperusteinen hankinta, huumehoidon palvelukokonaisuus (kaksi tuottajaa)

TAVOITTEET

- 1 Hyvinvoinnin lisääntyminen yksilötasolla
- 2 Haittojen vähentäminen yhteiskunnassa
- 3 Kustannusten tehokkaampi käyttö

MITTARIT

A. Palveluntuottajakohtaiset

- 1 Hoidossa pysyminen (hoitosuhteessa oleville)
- 2 Eteneminen hoitosuunnitelman mukaisesti
- 3 Sidosryhmätyytyväisyys

B. Yhteiset

- 1 Erikoissairaanhoidon käytön vähentyminen (nykyiset Huumeklinikan ja K-klinikan asiakkaat 04/2016)
- 2 Huumehoidon palvelukokonaisuuden ja sen tuottamisen julkisuuskuva on myönteinen

Tesoman hyvinvointialianssi



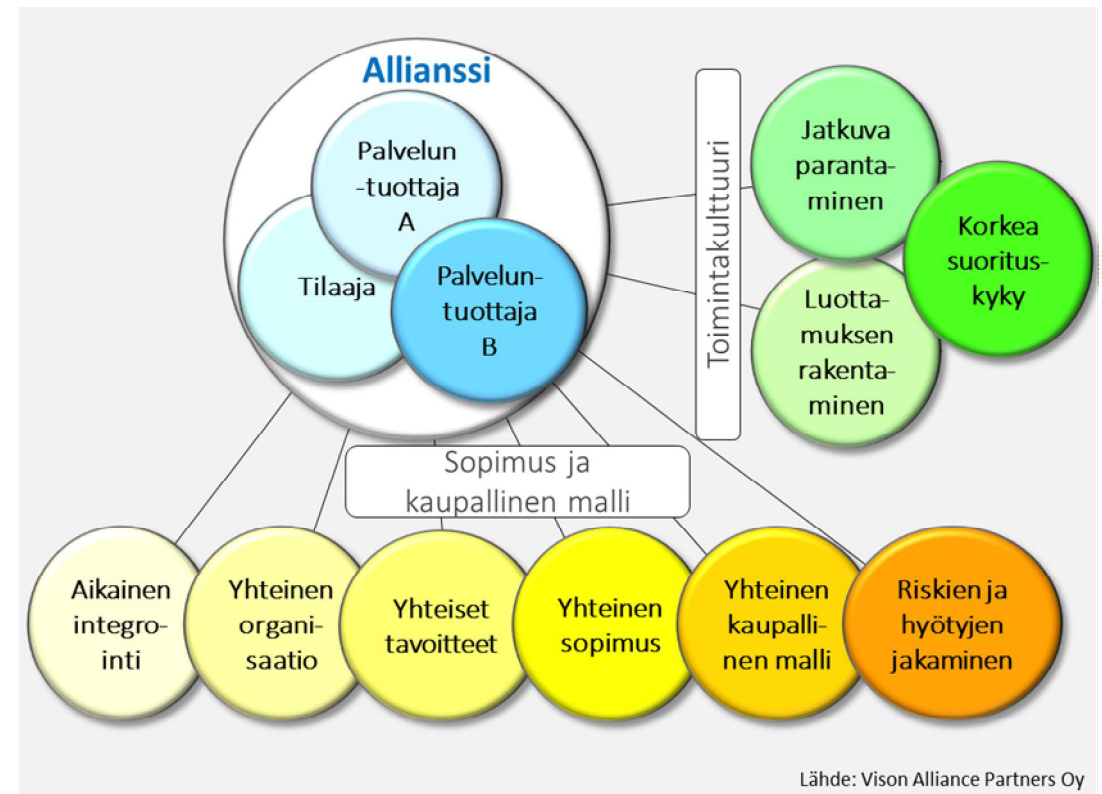
TAMPEREEN KAUPUNKI



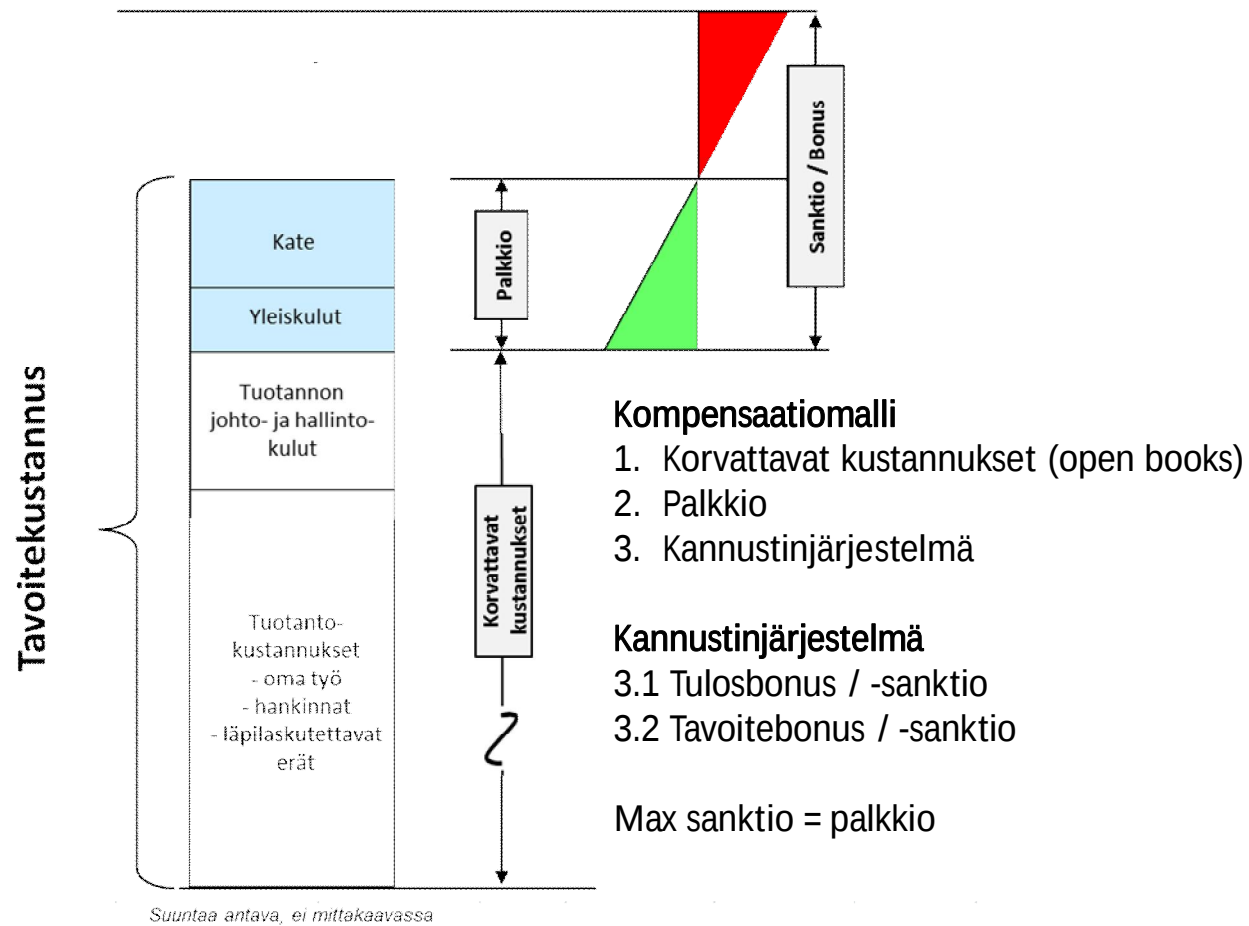
Allianssi toteutusmuotona ja mallin keskeiset elementit

Allianssimalli on integroitu toteutusmalli, jossa yhteistoiminta varmistetaan allianssisopimuksella ja kaupallisella mallilla. Allianssimallissa noudatetaan hankkeen parhaaksi -periaatetta, jonka mukaan ratkaisut ja päätökset tehdään aina optimoimalla koko hankkeen etua. Periaatteen tarkoitus on varmistaa sopimusosapuolten yhteinen hyötyjen jakaminen.

Allianssihanke toteutetaan peräkkäisinä kehitys- ja toteutusvaiheina (KAS ja TAS). Kehitysvaiheessa sopimusosapuolet suunnittelevat yhdessä hankkeen sisällön ja toteutuksen sekä määrittävät sen tavoitekustannuksen ja tilaajan asettamien tavoitteiden mittarit. Kehitysvaiheen päätyttyä Tilaaja päättää erikseen siirtymisestä toteutusvaiheeseen kehitysvaiheen tuotosten perusteella. Kehitys- ja toteutusvaiheista tehdään molemmista omat sopimukset. Tilaaja maksaa muille allianssisosapuolille korvattavat kustannukset kaupallisen mallin periaatteiden mukaisesti.



Kaupallisen mallin periaatteet



Tesoman hyvinvointipalvelujen kulmakivet

- Hyvinvointi lisääntyy Tesoman alueella
- Palvelut vastaavat tarpeita
- Hyvinvointikeskus toimii kannattavasti ja kehittyvästi
- Hyvinvointipalvelut tuotetaan julkisen, yksityisen ja 3. sektorin toimijoiden kumppanuutena



Mitä tavoittelemme?

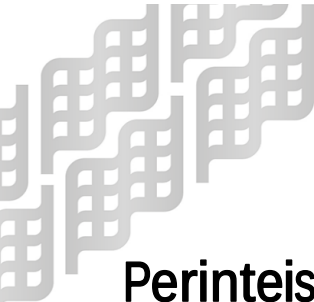


Miksi hyvinvointiallianssi?



Hyvinvointiallianssi on

- Vaikuttavuusperusteinen
 - Terveystä, toimintakykyä ja hyvinvointia lisäävä
- 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



Uusi lähestymistapa hankintaan

Perinteisessä hankinnassa

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

Allianssihankinnassa

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

Tesoman hyvinvointikeskus: yhteiskehittäminen

Hyvinvointikeskuksen konseptin yhteiskehittäminen: tarve-, tavoite- ja toimintamäärityt yhdessä palvelunkäyttäjien, kuntalaisten, yritysten ja järjestöjen sekä kaupungin henkilöstön kanssa.

Ideakilpailu: Hyvinvointia digitaalisilla ratkaisuilla
22.10.2015-15.1.2016

Hyvinvoinnin tulevaisuus
Tesomalla -seminaari,
Mediapolis 22.10.

MVP 3
17.11.
vaikuttavuus
arviointi ja
mittaaminen

MVP 4
15.12.
allianssimalli

MVP 5 16.2.
kaupallinen
malli +
allianssi-
valmennus

Tesoman
olohuone

Nuorten
palvelu-
mallit

Kirjaston
terveyspalvelut
- ideaklinikka

MVP 1 ja 2
11.6.,17.6
yhteinen visiointi,
tavoitteiden viestintä

Innokylä.fi
23.6.→

Tehdään Tesomaa -viikko
17.-20.8.

2014

2015

2016

Asukkaat

Poliittinen päätös

Markkinavuoropuhelu (mvp)
Avoin kaikille sidosryhmille

Kaikki sidosryhmät

Kaupungin sisäinen
valmistelu

KH-suko
18.5.

Tilaaja ja oma
tuotanto 21.5.

Henkilöstö-
tapaamiset
kesäkuu
Tesoman kirjaston,
terveysaseman ja
neuvolan henkilöstö

Henkilöstöinfot
13. ja 26.8.

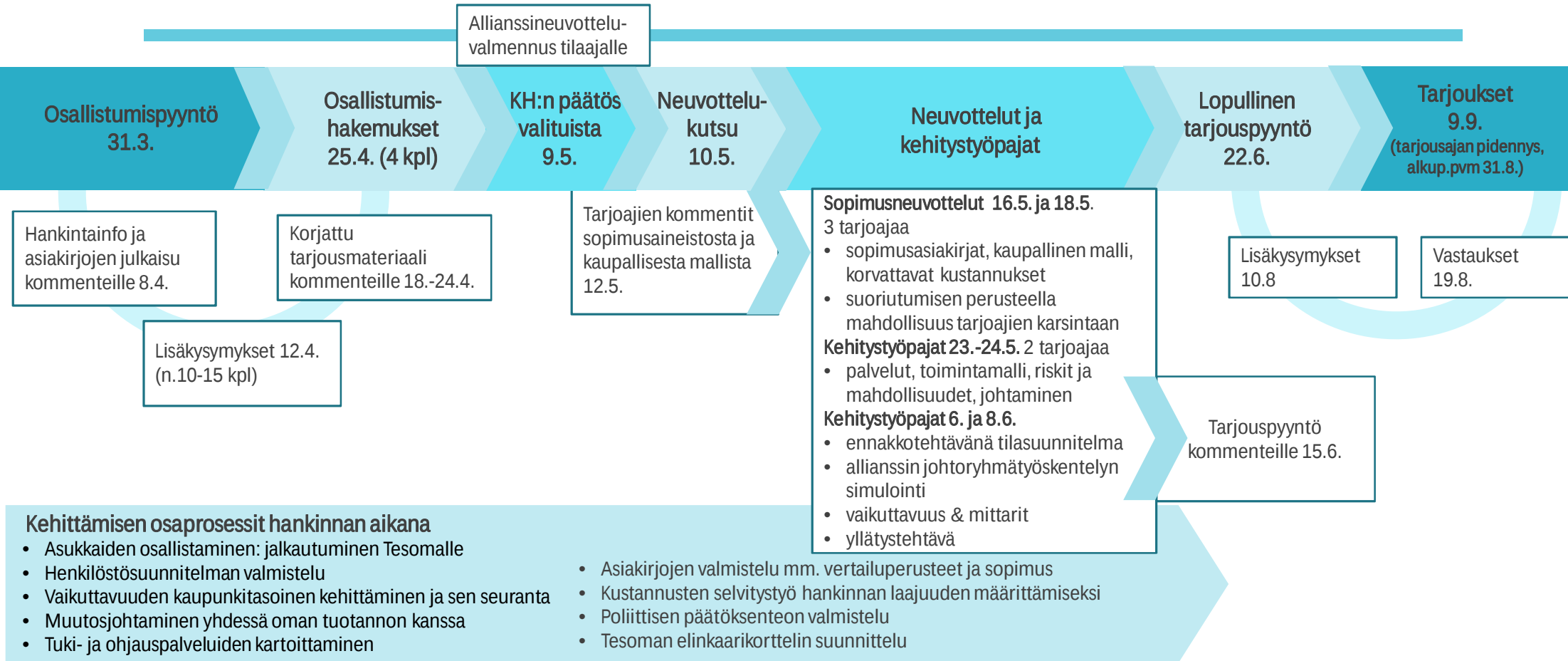
Tilaaja ja oma
tuotanto 6.8.

Tilaaja ja oma
tuotanto 7.9.

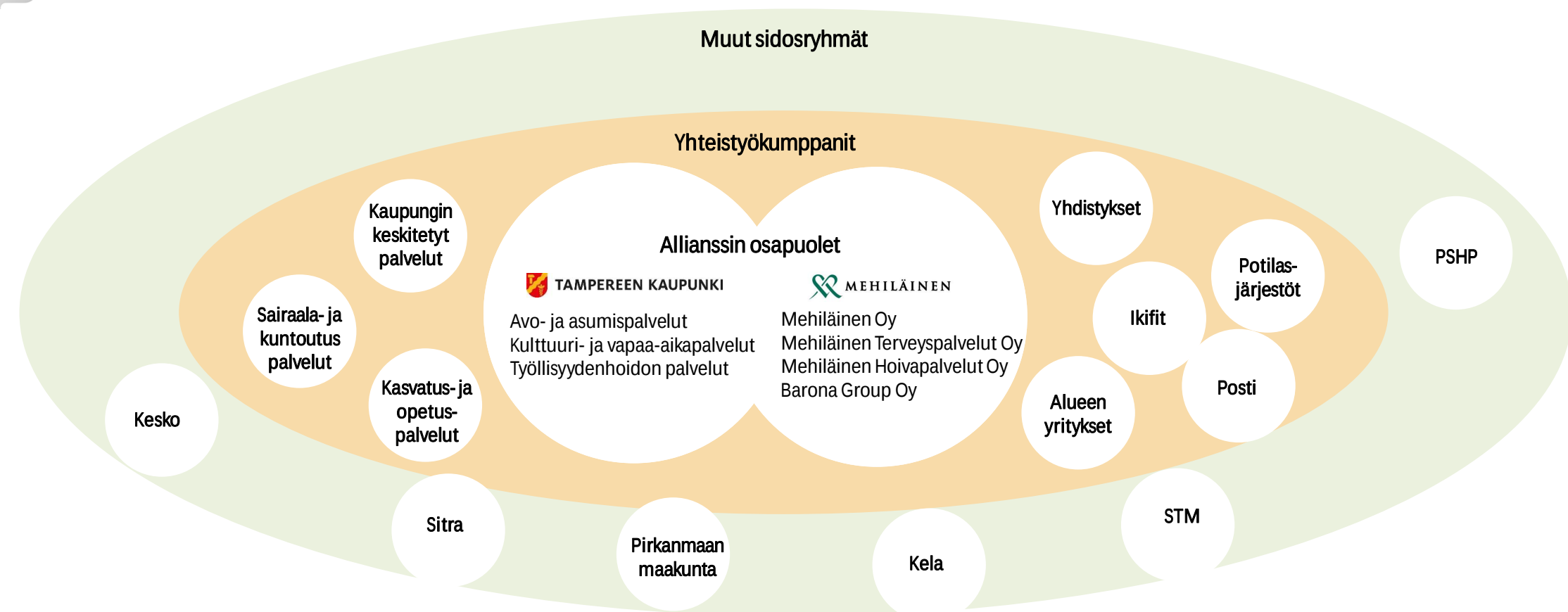
Allianssivalmennus/
tilaaja ja oma
tuotanto 2/2016

Hankinta-asiakirjojen valmistelu alkaen syksy 2015

Tesoman hyvinvointikeskus: allianssikumppaneiden kilpailutus neuvottelumenettelynä



Allianssin osapuolet ja verkosto



Hyvinvointipalveluallianssin alustavat tavoitteet

Palvelujen vaikuttavuustavoitteet: Hyvinvoinnin lisääntyminen Tesoman alueella	Terveempi tesomalainen	• Tesomalaisten sairastavuuden väheneminen ja terveyden lisääntyminen • Suunsairauksien väheneminen • Lasten ja nuorten pahoinvoinnin väheneminen
	Aktiivinen tesomalainen	• Kansalaisaktiivisuuden ja keskinäisen vuorovaikutuksen lisääntyminen • Työn ja koulutuksen ulkopuolella olevien määrän väheneminen • Tiedon etsinnän ja hyödyntämisen taitojen lisääntyminen
Palvelujen tuottamistavoitteet: Palvelut vastaavat tarpeita	Palvelujen jatkuva ja avoin kehittäminen	• Palvelut reagoivat alueen muutoksiin ja asukkaiden tarpeisiin • Sähköisten palvelujen, neuvontapalvelujen ja ennaltaehkäisevien toimien lisääntyminen omahoidon vahvistamiseksi • Raskaiden palvelujen käytön väheneminen • Palvelujen avoin kehittäminen asukkaiden ja asiantuntijoiden kanssa ja kokeilujen edistäminen
	Käyttäjäkokemus	• Käyttäjät ovat tyytyväisiä hyvinvointikeskuksen palveluihin ja palveluun • Käyttäjien määrä kasvaa koko sopimuskauden ajan
Palvelujen tuottamistavoitteet: Hyvinvointikeskus toimii kannattavasti ja kehittyvästi	Kannattava ja kustannustehokas liiketoiminta	• Liiketoiminnan kannattavuus perustuu toimijoiden yhdessä onnistumisen periaatteeseen – mitä paremmin asetetut tavoitteet toteutuvat sitä parempi kannattavuus • Onnistuneen liiketoiminnan kannattavuus on vähintään alan keskimääräistä tasoa • Toiminnan tuottavuus kasvaa kustannusten nousua nopeammin
	Toimintatavat uudistuvat ja kehittyvät	• Sosiaali- ja terveystalvet yhdistetään muihin hyvinvointipalveluihin • Asukkaiden osallistuminen hyvinvointipalvelujen kehittämiseen lisääntyy • Kolmannen sektorin toiminta ja vapaaehtoistyö voimistuvat • Hyvinvointipalvelutuottajat toimivat yhteisvastuullisesti

Hyvinvointikeskuksen toimintamalli

Hyvinvointikeskuksen toiminta muodostuu kahdesta toisiaan täydentävästä osasta: sosiaali- ja terveyspalveluista sekä yhteisöllisyyttä vahvistavasta ja asukkaita aktivoivasta tarjonnasta.

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 juurisyytä myöten ennen kuin ne eskaloituvat kallista erityissairaanhoitoa tai sosiaalista syrjäytymistä aiheuttaviksi ongelmiksi.

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



YHTEISÖPALVELUT

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

Yhteisön toimintaan osallistuminen tukee asukkaiden henkistä hyvinvointia ja toimintakykyä, antaa elämälle mielekästä sisältöä 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 aktivoivalla tavalla.

Hyvinvointikeskuksen monipuoliset palvelut

PALVELUN VAATIVUUSTASOT

ASIAKASMÄÄRÄ PIENENEÄ

Vaativat erityispalvelut yksilöille
sosiaali- ja terveyspalvelujen
eritysasiantuntijoiden vastaanottotoiminta

Asiantuntijapalvelut yksilöille
sosiaali-, terveys-, ravitsemus- ym. ammattilaisten
vastaanottotoiminta

Tavoitteellinen ohjaus ryhmille ja yksilöille
moniammatillinen tuki ja tavoitteellinen ohjaus ryhmille
ja yksilöille (esim. ylipaino, yksinäisyys, unettomuus,
toimeentulo, työllisyys, pitkäaikaissairauksien
omahoitovalmiudet)

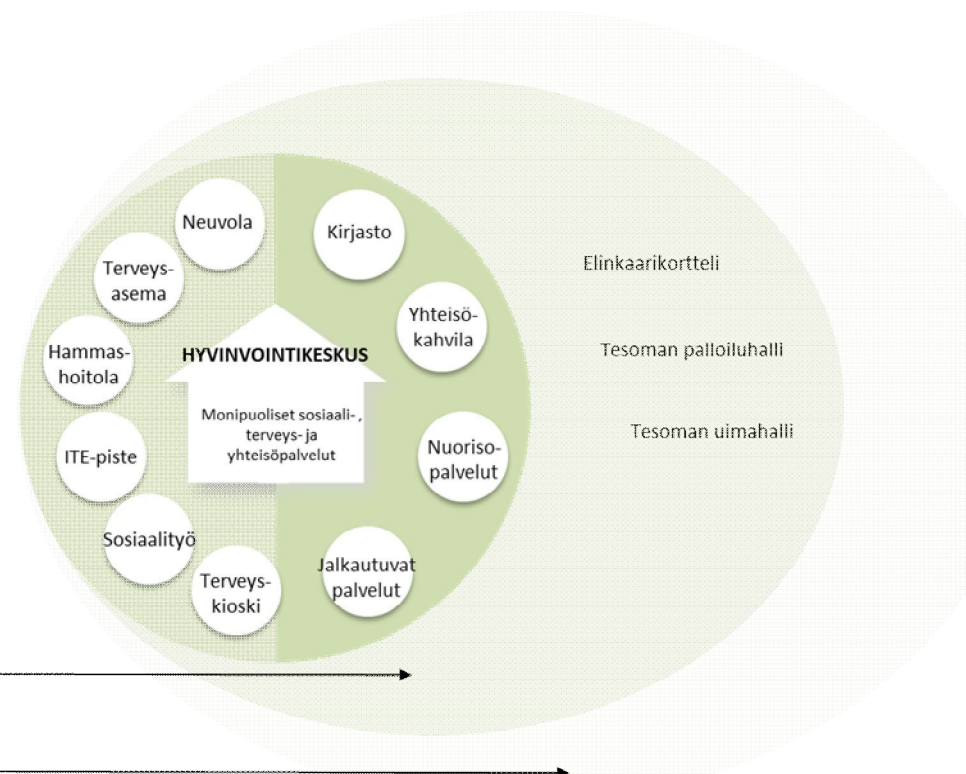
Neuvonta ja muut matalan kynnyksen palvelut
tietoa palveluista, apua asiointiin, asumiseen, etuisuuksien
hakemiseen, neuvontaa terveyden, turvallisuuden ja
itsenäisen selviytymisen tueksi

Omatoimiset palvelut
Ajanvaraus, palvelu- tapahtuma- ja harrastehakemistot, itsenäisesti
toteutettava hyvinvointi-tarkastus ja -valmennus, omien
hyvinvointitietojen hallinta, tietopalvelut, keinoja ja ratkaisuja

Hyvinvointikeskuksessa yhdessä
Tampereen kaupungin, Mehiläisen
ja kolmannen sektorin kanssa
toteutettavat palvelut

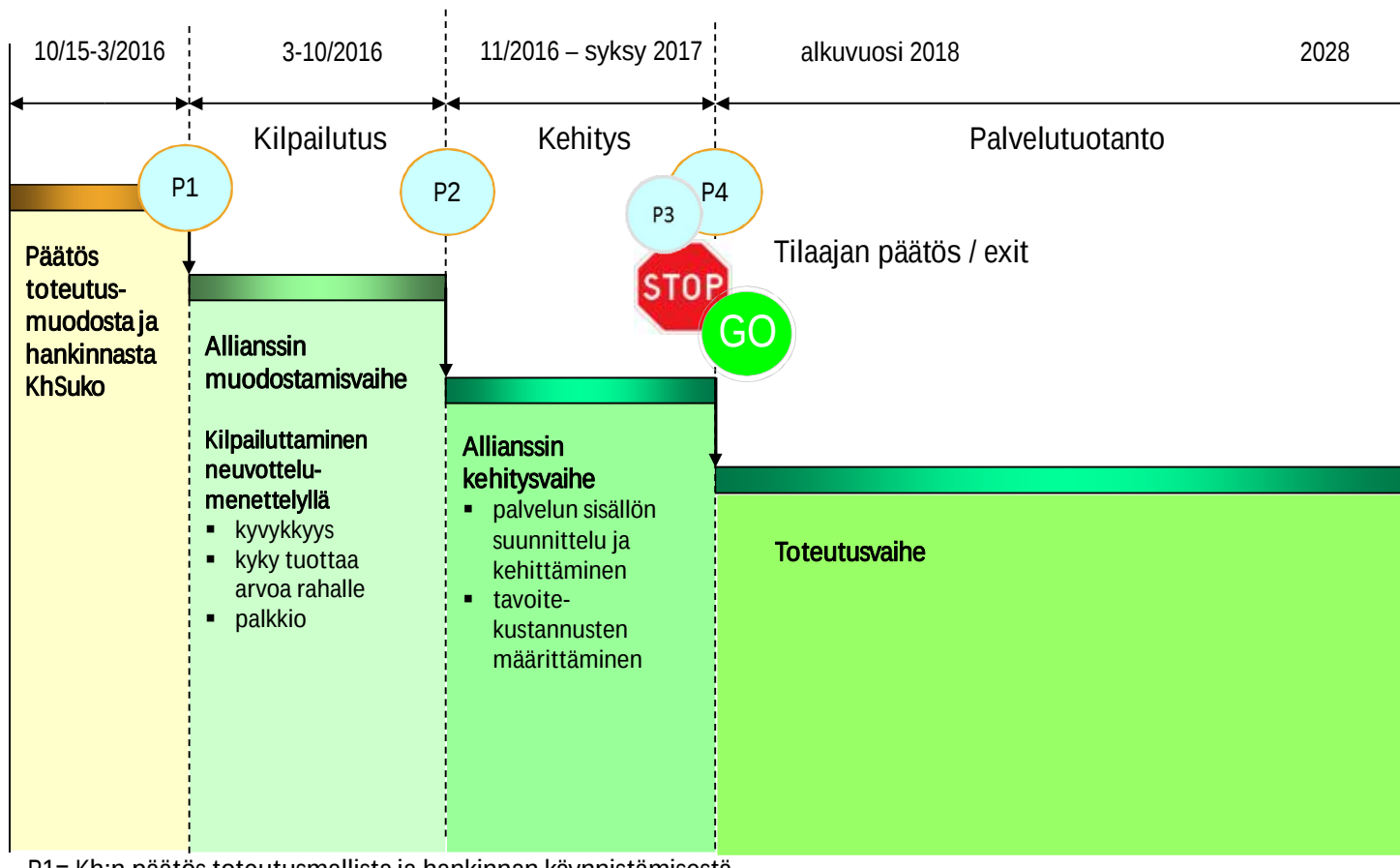
Muut alueella
saatavissa olevat palvelut

Muulla toteutettavat palvelut



Alueen palvelut ovat vuorovaikutuksessa toistensa kanssa. Alueella
voi sijaita asukkaille oleellisia palveluita, joita ei tuoteta
hyvinvointikeskuksen tiloissa, mutta jotka kokonaisuudessaan
vahvistavat hyvinvoinnin kehittymistä alueella.

Hyvinvointipalveluallianssin kehittämisen vaiheet



P1= Kh:n päätös toteutusmallista ja hankinnan käynnistämisestä

P2= Kh:n hankintapäätös ja allianssikumppanin valinta

P3= Hankintapäätös luonnoksen käsittely lautakunnissa

P4= Kh:n hankintapäätös toteutusvaiheeseen siirtymisestä



TAMPEREEN KAUPUNKI

Kiitos!

Tanja Koivumäki
tanja.koivumaki@tampere.fi
040 800 7410
www.omatesoma.fi

