



UUDENMAAN ALUEELLINEN VALINNANVAPAUSKOKEILU

KANNUSTINLASKENNAN YHTEENVETO

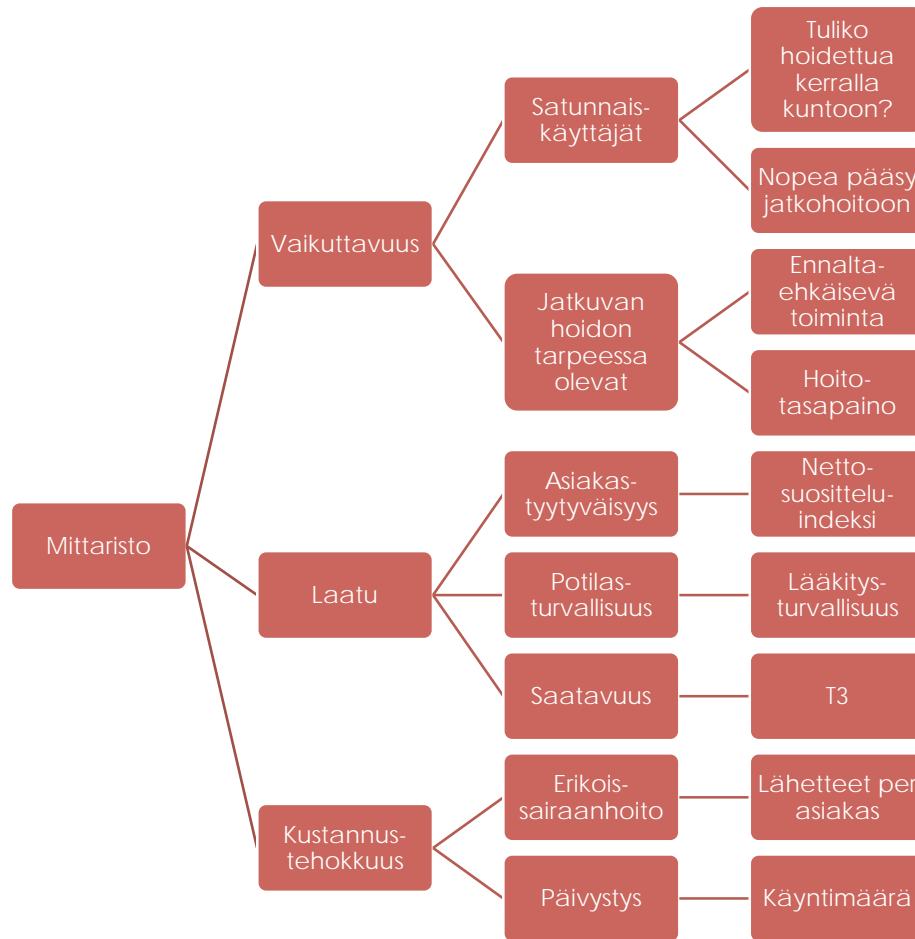
UUDENMAAN ALUEELLINEN VALINNANVAPAUSKOKEILU

KANNUSTINLASKENTA

- Kolme kannustinlaskentakierrosta tehty
 - Toukokuu 2017- Syyskuu 2017
 - Lokakuu 2017- Joulukuu 2017
 - Tammikuu 2018- Marraskuu 2018
 - Neljännen kierroksen datankeräys toteutetaan elokuussa
- HUOM! Yksityisten palveluntuottajien laskenta vain valinnanvapausasiakkaista. Julkisten terveyskeskusten laskenta tehty **koko asiakasmäärästä**. Tulossa myöhemmin kaltaistettu otos.

BONUS-SANKTIOMALLIN LASKENTA POHJAUTUU TRIPLE AIM -MALLIIN

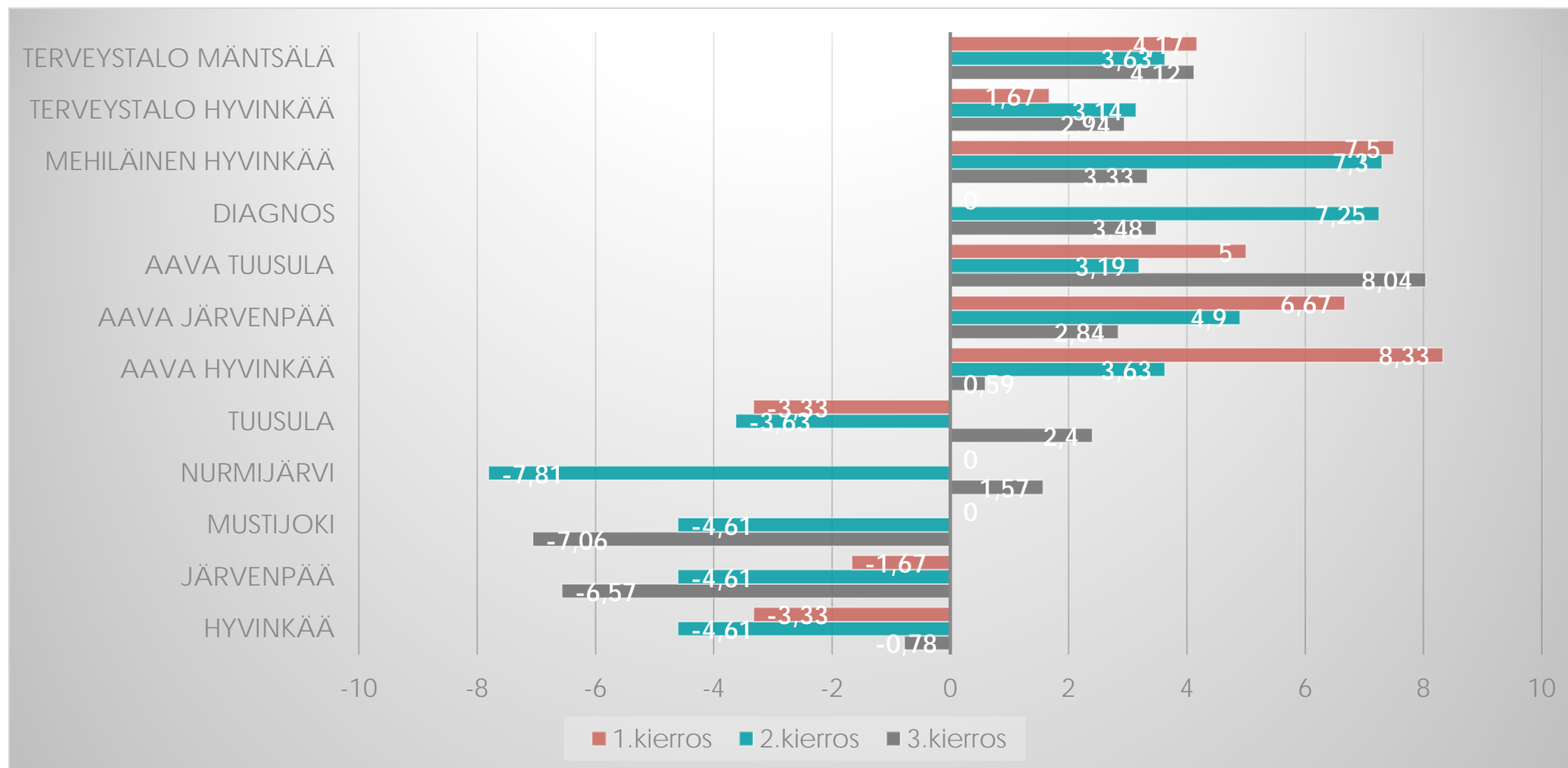
Tavoite sidottu toteutuneeseen koko alueen keskiarvoon; kun +-5% keskiarvotasosta (ikävakioidaan tuottajan populaation mukaiseksi), niin bonus/sanktio suhteessa peruskapitaatioon huomioidaan täysimääräisenä (+-10 %)



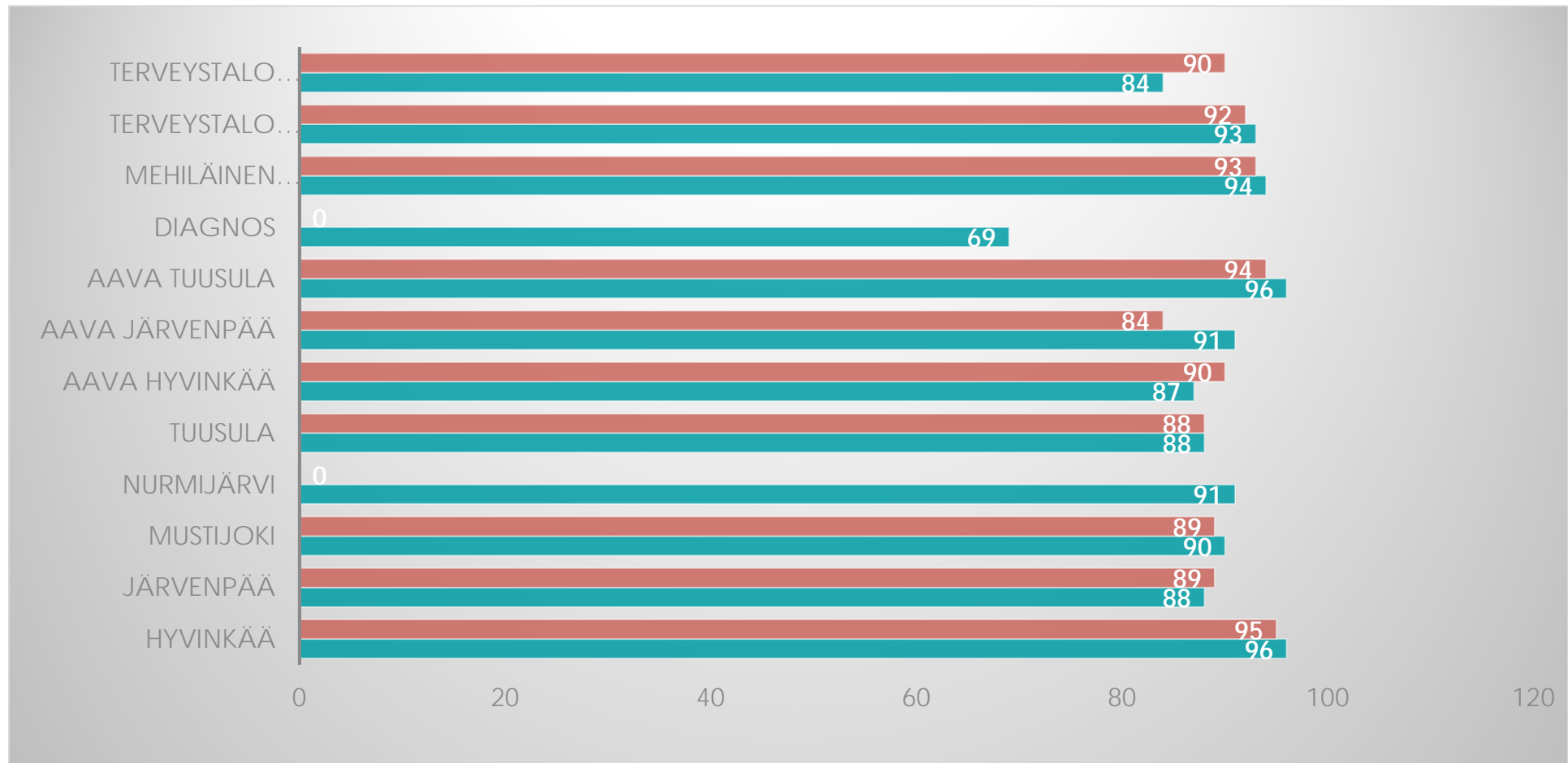
Mittari	Painotus (per 100)*	Huomioitu laskennallisessa säästössä
Yhden kerran episodit valituilla potilasryhmillä	8	Ei
Käynti + lähete episodit valituilla potilasryhmillä	8	Ei
Nettosirymät jatkuvaan hoitoon	8	Ei
Muutos hoitotasapainossa valituilla potilasryhmillä	16	Ei
Nettosuositteluindeksi	16	Ei
Rationaalinen lääkehoito	8	Ei
Kolmas vapaa aika	16	Ei
Lähetteet per listattu	8	Kyllä
Listattujen päivystyskäyttö virka-aikana ja virka-ajan ulkopuolella	12	Kyllä

*Kaikkia mittareita ei mitata jokaisessa seurantajaksoissa. Tällöin kyseisen mittarin painoarvo jaetaan painotusten suhteessa muille mittareille.

YHTEENVETO KANNUSTINPROSENTEISTA

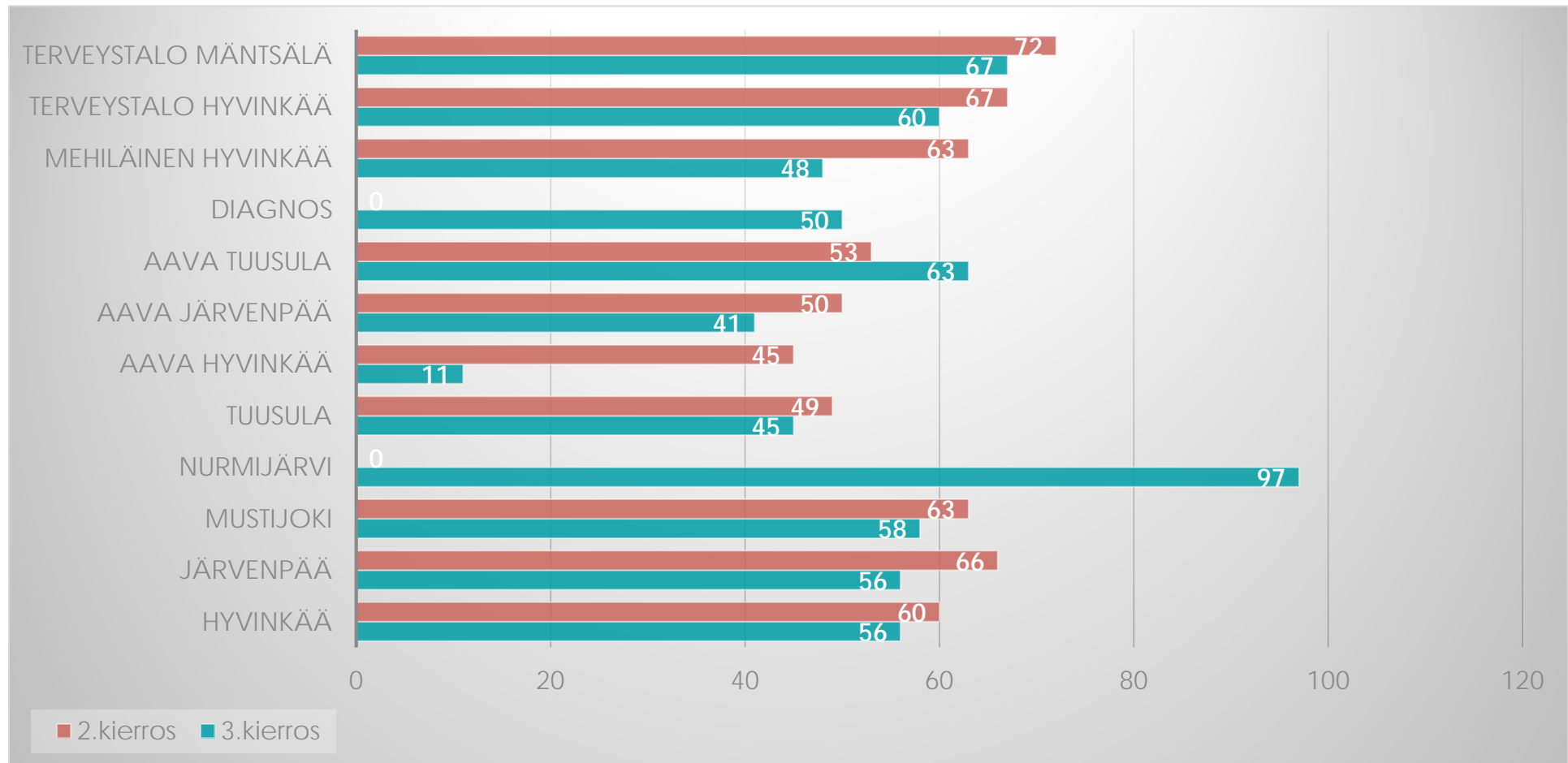


HOIDETTIINKO KERRALLA KUNTOON



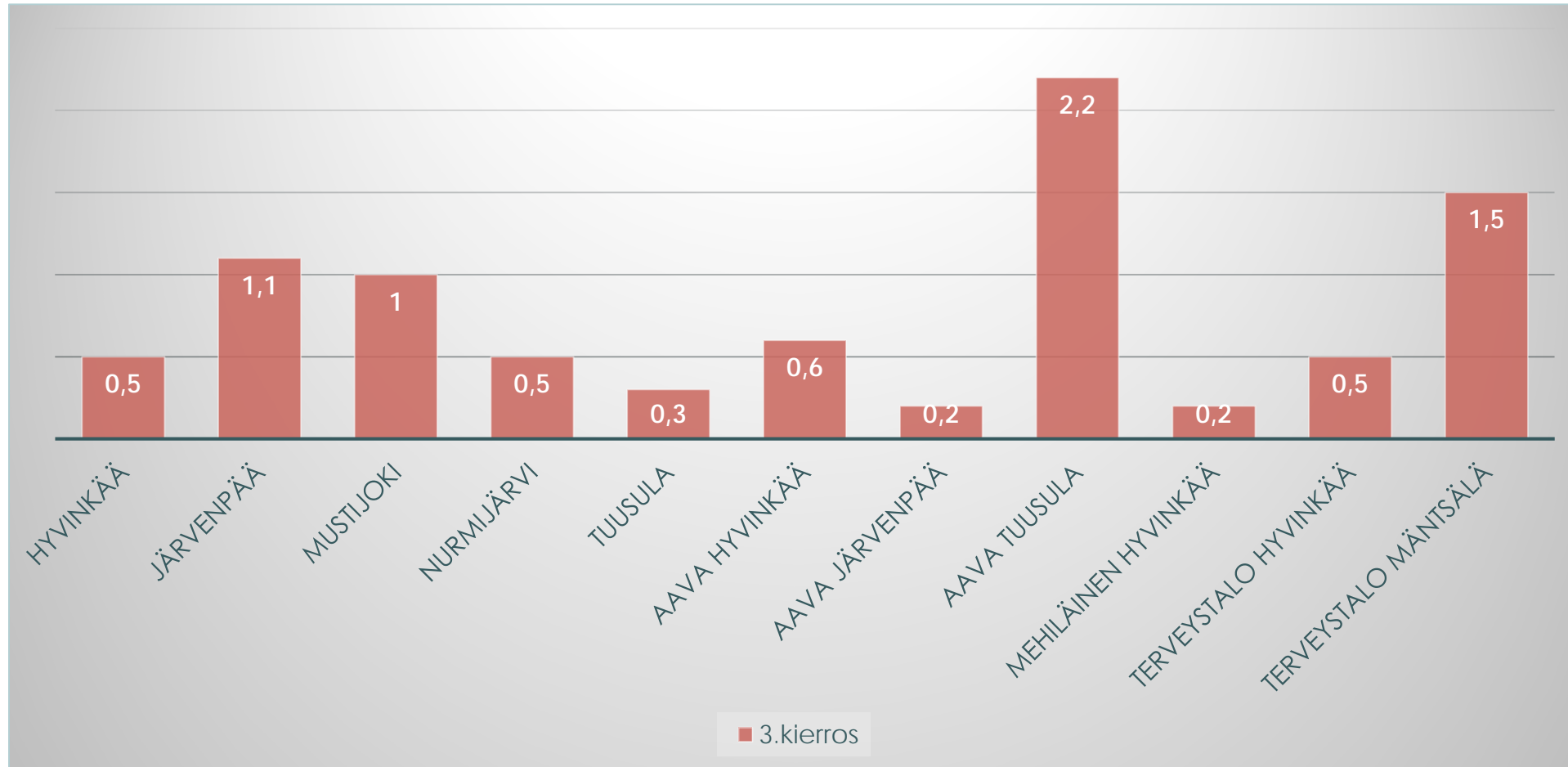
*Yhden käynnin episodien osuus kaikista episodeista
 2.kierroksen keskiarvo 90% 3.kierroksen keskiarvo 89%

NOPEA PÄÄSY JATKOHOITOON



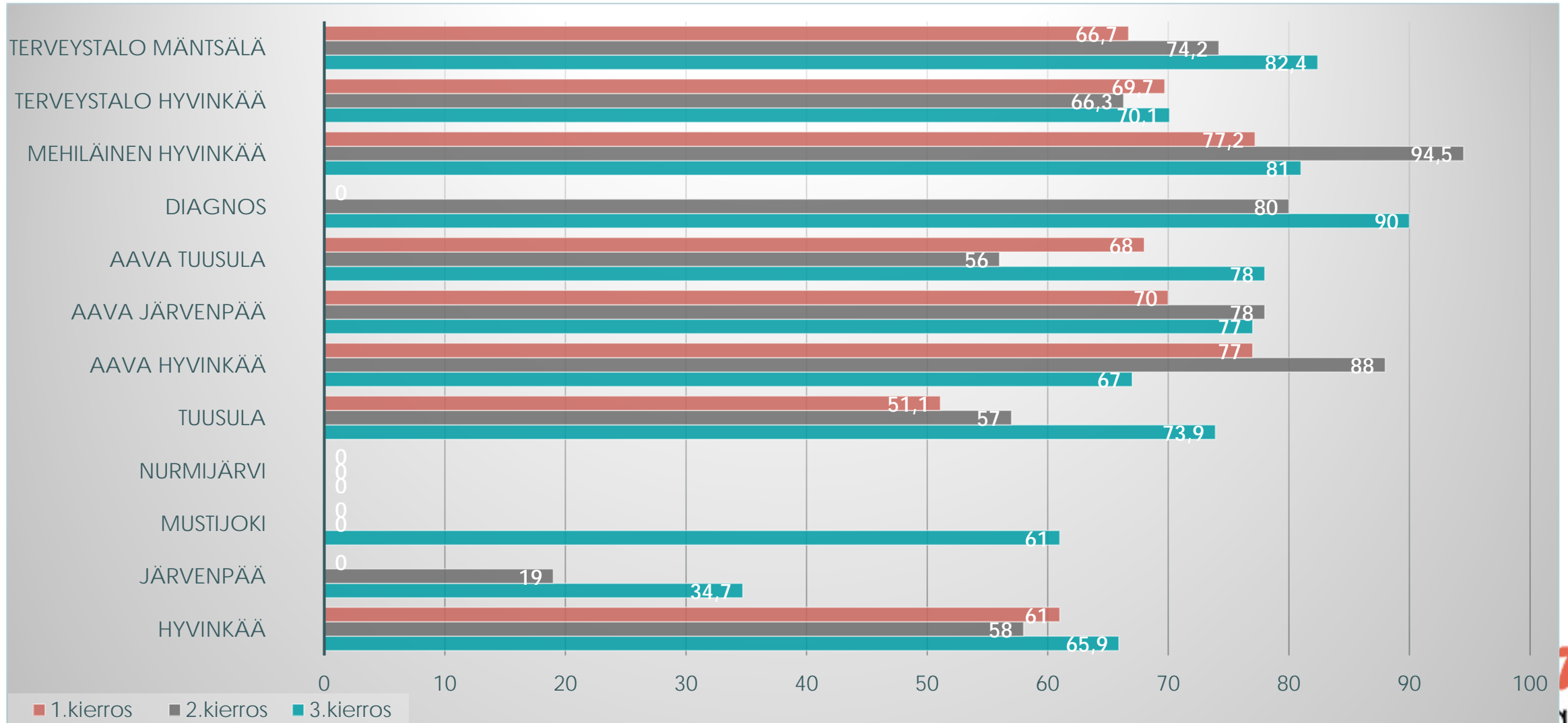
*Ensimmäisellä käynnillä lähetteen saaneet suhteessa kaikkiin lähetteidensä saaneisiin
2.kierroksen keskiarvo 59% 3.kierroksen keskiarvo 54%

ENNALTAEHKÄISY



* Jatkuvan hoidon tarpeessa olevien potilaiden osuuden muutos
Laskettiin ensimmäisen kerran 3.kierroksella.

NETTOSUOSITTELUINDEKSIN ARVO

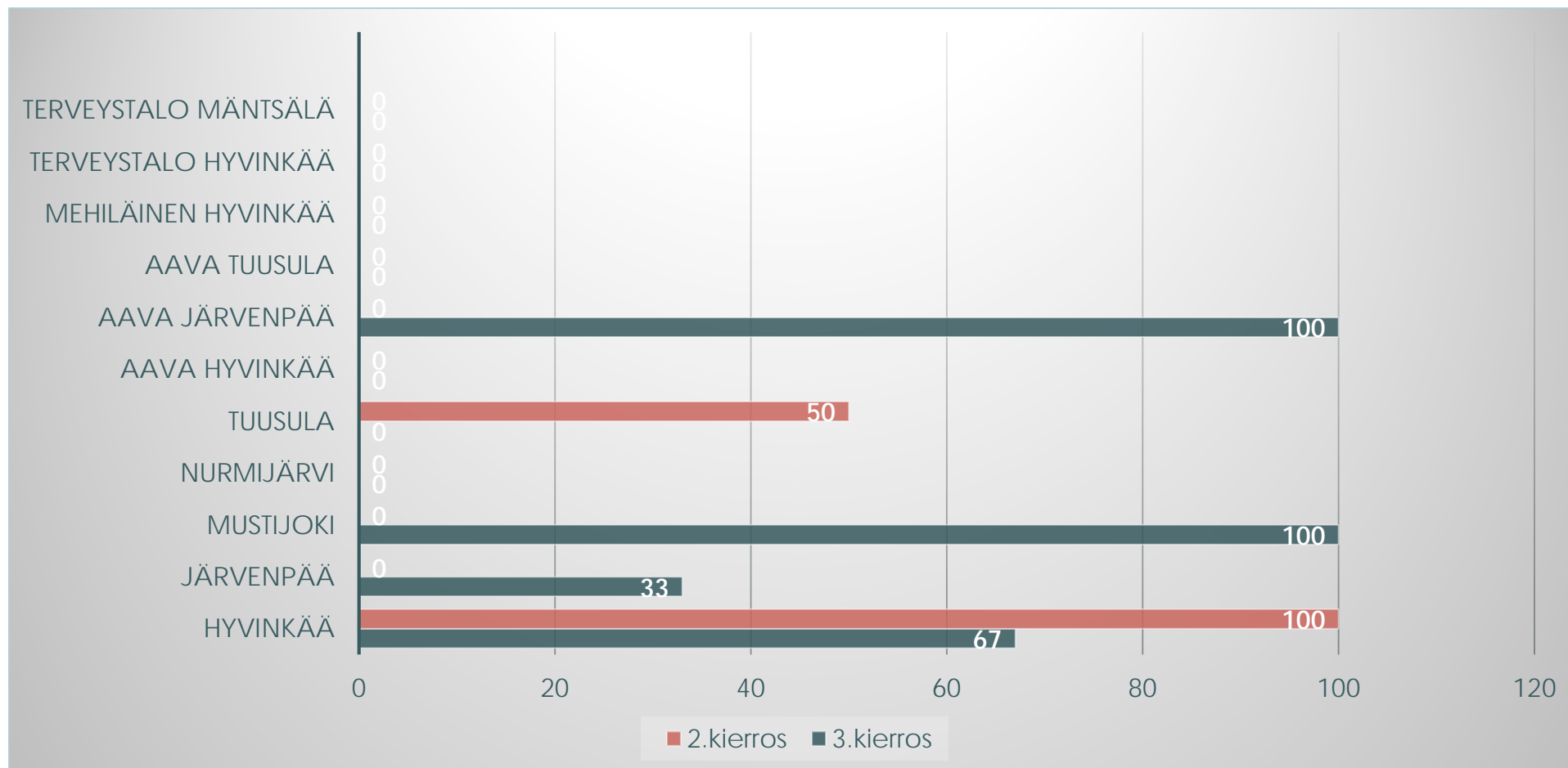


1.kierros keskiarvo 67,6

2.kierros keskiarvo 67,1

3.kierros keskiarvo 71,2

HAITTATAPAHTUMAT



*Haittatapahtumien osuus kaikista vaaratapahtumista

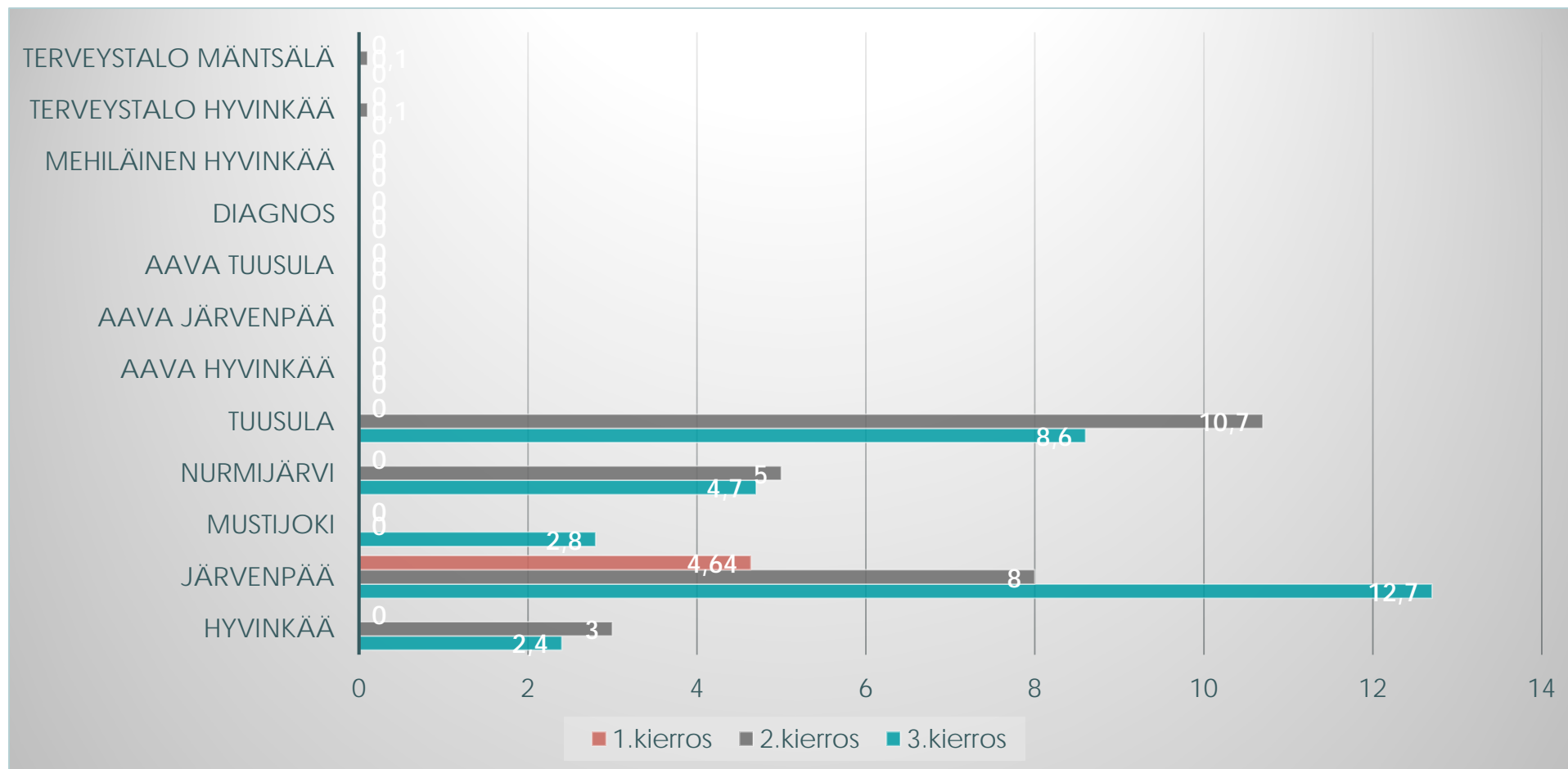
2.Kierroksen keskiarvo 14%

3.kierroksen keskiarvo 23%

SOTE

Uudenmaan

KOLMAS VAPAA AIKA

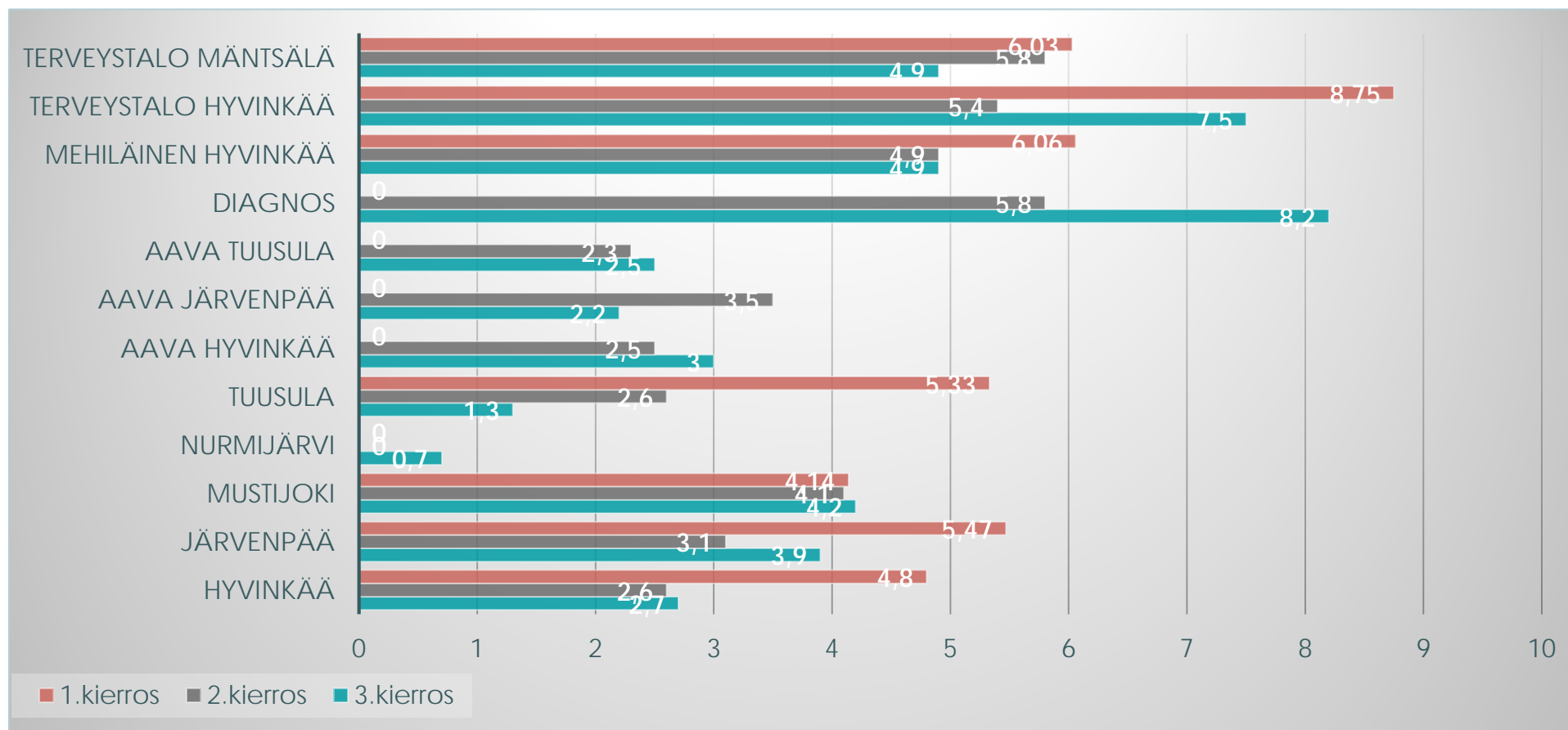


1.kierroksen keskiarvo 0,66

2.kierroksen keskiarvo 2,44

3.kierroksen keskiarvo 2,42

LÄHETTEET PER 100 ASIAKASTA

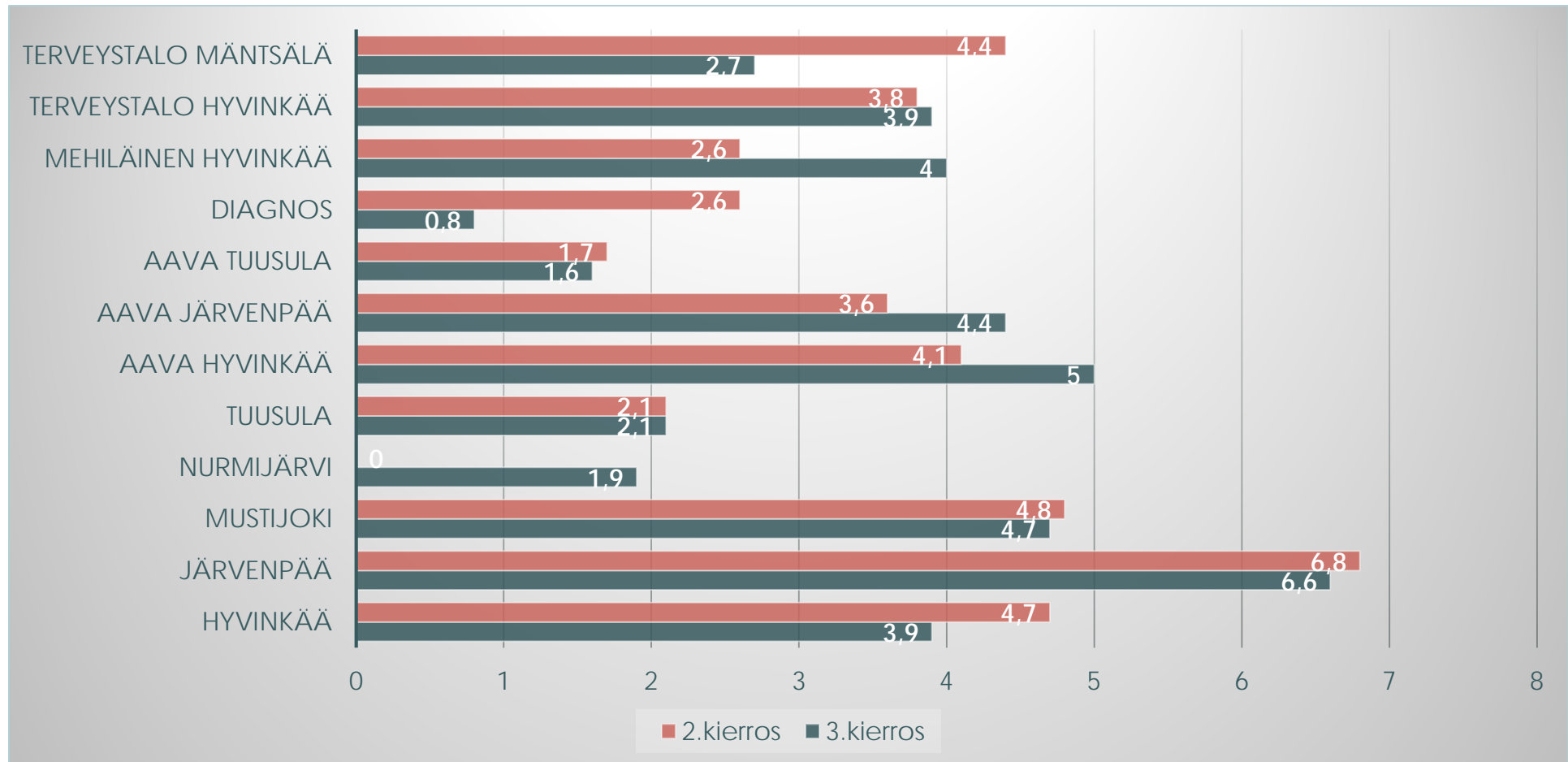


1.kierroksen keskiarvo 5,8

2.kierroksen keskiarvo 3,87

3.kierroksen keskiarvo 3,84

PÄIVYSTYSKÄYNNIT PER 100 ASIAKASTA



YHTEENVETOA

- Maksetut bonukset
 - **1.kierros:** 11 980,36 €
 - 590 € - 4349 €
 - **2.kierros:** 13 056,41 €
 - 313 € - 4564 €
 - **3.kierros:** 11 991,96 €
 - 93 € - 4712 €

YHTEENVETOA KUNTIEN TULOKSISTA

- Kahdella ensimmäisellä kierroksella kaikkien kuntien kokonaistulokset miinuksella
- Kolmannella kierroksella kuntien tulokset erityisesti kolmen kunnan kohdalla parantuneet selvästi:
 - Dataa saatu paremmin kerättyä
 - Parannusta erityisesti seuraavissa mittareissa;
 - Nettosuosittelemuindeksi
 - Haittatapahtumat
 - T3
 - Lähetteet
 - Päivystyskäynnit
 - Ennaltaehkäisy (laskettiin ensimmäistä kertaa 3.kierroksella)

YHTEENVETOA YKSITYISTEN PALVELUNTUOTTAJIEN TULOKSISTA

- **Palveluntuottajan eri yksiköissä isoja eroja**
- Yksityiset palveluntuottajat pärjäävät hyvin seuraavissa mittareissa:
 - T3
 - Lääkitysturvallisuus
 - Nettosuosittelemuindeksi
- Hajontaa seuraavissa mittareissa:
 - Nopea jatkohoitoon pääsy
 - Hoidettu kerralla kuntoon
 - Lähetteet
 - Päivystys

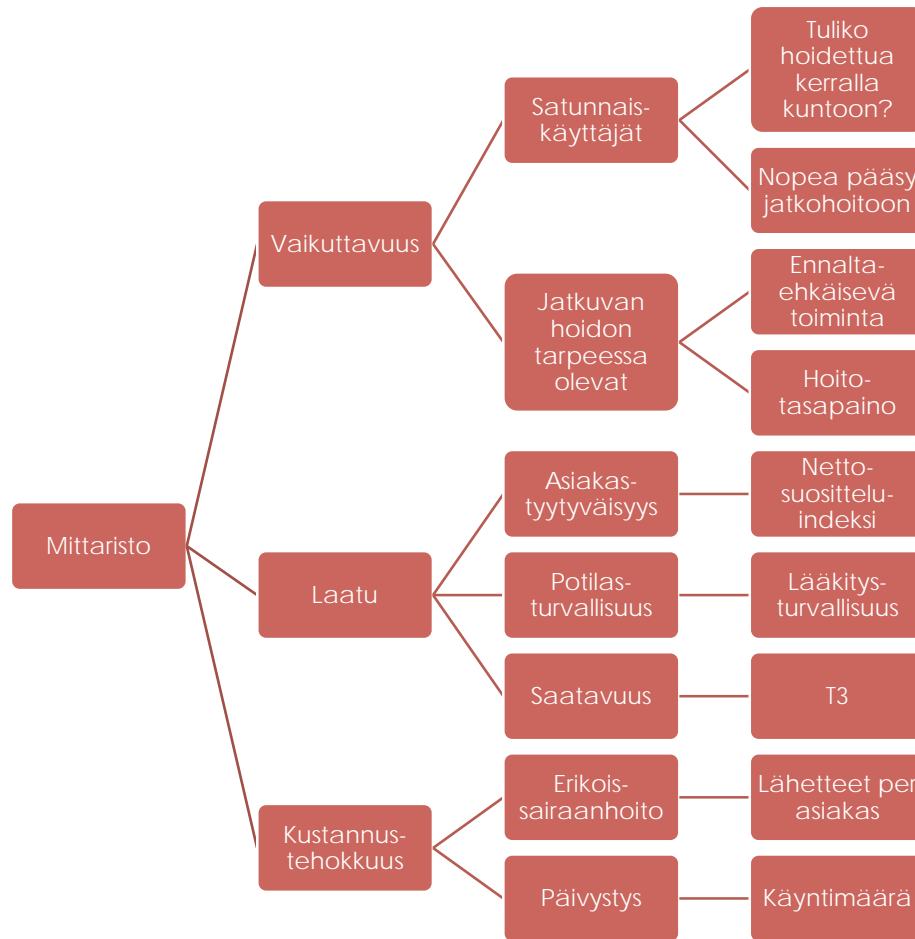


KIITOS!

LISÄMATERIAALI: KANNUSTINLASKENTA

BONUS-SANKTIOMALLIN LASKENTA POHJAUTUU TRIPLE AIM -MALLIIN

Tavoite sidottu toteutuneeseen koko alueen keskiarvoon; kun $\pm 5\%$ keskiarvotasosta (ikävakioidaan tuottajan populaation mukaiseksi), niin bonus/sanktio suhteessa peruskapitaatioon huomioidaan täysimääräisenä ($\pm 10\%$)



Mittari	Painotus (per 100)*	Huomioitu laskennallisessa säästössä
Yhden kerran episodit valituilla potilasryhmillä	8	Ei
Käynti + lähete episodit valituilla potilasryhmillä	8	Ei
Nettosirymät jatkuvaan hoitoon	8	Ei
Muutos hoitotasapainossa valituilla potilasryhmillä	16	Ei
Nettosuositteluindeksi	16	Ei
Rationaalinen lääkehoito	8	Ei
Kolmas vapaa aika	16	Ei
Lähetteet per listattu	8	Kyllä
Listattujen päivystyskäyttö virka-aikana ja virka-ajan ulkopuolella	12	Kyllä

*Kaikkia mittareita ei mitata jokaisessa seurantajaksoissa. Tällöin kyseisen mittarin painoarvo jaetaan painotusten suhteessa muille mittareille.

MITTARISTO: BONUS TAI SANKTIO KÄYTÄNNÖSSÄ

Tavoite sidottu keskiarvoon; kun +/-5% keskiarvotasosta, niin bonus/sanktio huomioidaan täysimääräisenä (+/-10 %)

- +/-10% bonuksen tai sanktion vaikutus kapitaatiokorvaukseen:
 - Jokaisen mittarin toteumaa verrataan keskiarvotasoon, josta poikkeaminen 3 kk:n* tarkastelujakson aikana käynnistää bonus/sanktiomallin toiminnan. Keskiarvotasolla tarkoitetaan pilottiin osallistuvien palveluntuottajien sekä julkisen sektorin toimijoiden keskiarvoa. Julkisen sektorin keskiarvo huomioidaan samalla painoarvolla kuin yksittäisen palveluntuottajan tulos
 - Jotta bonus/sanktiomalli käynnistyy, täytyy poikkeaman olla +/- **2,5%** keskiarvosta (jolloin 5% bonus/sanktiotaso) ja jotta bonus/sanktio toteutuu täysimääräisesti (10% bonus/sanktiotaso) täytyy poikkeaman olla yli +/- **5,0%** keskiarvosta
 - Tämä vaikuttaa kapitaation suuruuteen seuraavalla tavalla:
 - Jokaisen mittarin osalta lasketaan mahdollinen poikkeama ja siitä seuraava bonus- tai sanktioprosentti
 - Mittareiden bonukset tai sanktiot kerrotaan jokaisen mittarin painokertoimella ja lasketaan yhteen
 - Kapitaatiokorvaus kerrotaan painotetuilla Bonus (+) tai sanktio (-) -prosentteilla

- Palveluntarjoaja j:n kapitaatiokorvaus K on seuraava:

$K_j = K_0 * \beta_1 X_{1j} * \beta_2 X_{2j} * \dots * \beta_n X_{nj}$, missä K_0 on kapitaatiokorvaus ennen bonusta/sanktiota, X_{ij} on mittarin i bonus (+) tai sanktio (-), ja β_i on mittarille i määritetty painokerroin

- Bonus-sanktiomallin osallistumiseen vähimmäisvaatimuksena on 100 listautunutta potilasta. Mahdollinen mittarikohtainen potilasmäärien vähimmäisvaatimus on kerrottu mittarin yhteydessä. Mikäli vähimmäisvaatimus ei toteudu palveluntuottajan kohdalla, ei palveluntuottajaa huomioida mittarin bonuksissa/sanktiossa
- Mikäli palveluntuottaja ei pysty toimittamaan mittariin tarvittavaa tietoa, mittarin sanktio huomioidaan palveluntuottajalle täysimääräisenä (-10 %). Kokeilun alussa mittarin tietojen toimittamisessa pidetään karenssi-aika 2. bonus/sanktio mittaukseen asti (=tiedot ajalta 10-12/17, kerätään 1/18). Karenssi-aikana palveluntuottajalle ei synny sanktiota mikäli mittariin tarvittavaa tietoa ei pystytä toimittamaan, mutta palveluntuottajan on toimitettava järjestäjälle perustelu miksi tietoa ei toimiteta

Keski- **SOTE**
Uudenmaan

*Ensimmäinen tarkastelujakso on 5 kk (5/2017-9/2017). Kaikkia mittareita ei mitata jokaisessa seurantajaksoissa

BONUS-SANKTIOMALLIN LASKENTA

Tavoite sidottu keskiarvoon; kun $\pm 5\%$ keskiarvotasosta, niin bonus/sanktio huomioidaan täysimääräisenä ($\pm 10\%$)

Kun $\pm 2,5\%$ keskiarvotasosta, niin bonus/sanktio on $\pm 5\%$

Esimerkki:

- Palvelutuottaja P1:n mittarista X saama tulos oli 6% suurempi kuin kaikkien palvelutuottajien keskimääräinen tulos mittarista X. P1 ylittää 5% :n rajan ja saa 10% :n bonuksen tämän mittarin osalta mittarin painokerroimen suhteessa. Tässä tapauksessa mittarin painokerroin on 4% , jolloin euromääräinen bonus tästä mittarista on:

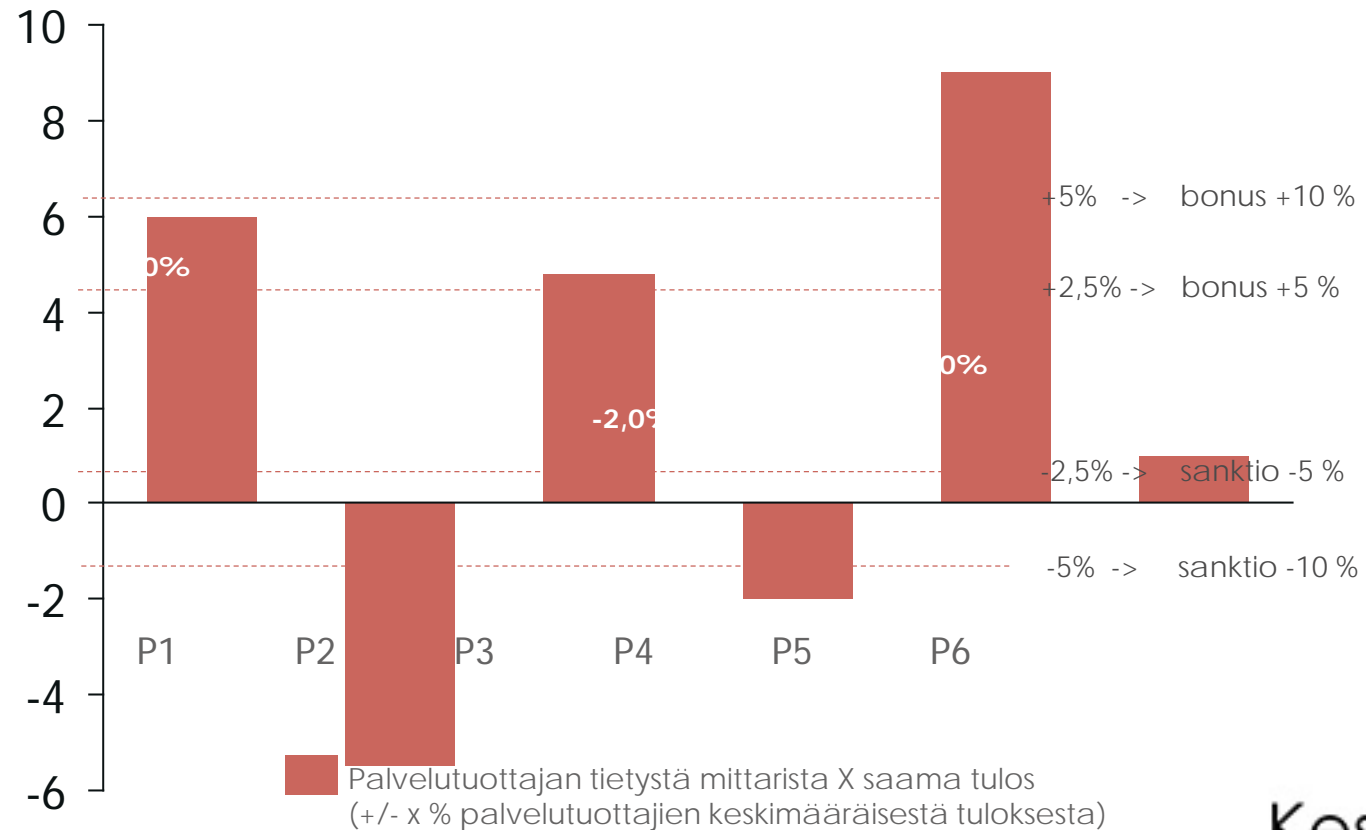
$+0,1 * 0,04 * \text{kapitaatio}$

- P3:n tulos oli $4,8\%$ suurempi kuin kaikkien palvelutuottajien keskimääräinen tulos mittarista X. P1 ylittää $2,5\%$:n rajan ja saa 5% :n bonuksen tämän mittarin osalta mittarin painokerroimen suhteessa. Bonus euroina:

$+0,05 * 0,04 * \text{kapitaatio}$

- P2:n tulos oli $5,5\%$ pienempi kuin kaikkien palvelutuottajien keskimääräinen tulos mittarista X. P1 ylittää -5% :n rajan ja saa 10% :n sanktion tämän mittarin osalta mittarin painokerroimen suhteessa. Bonus euroina:

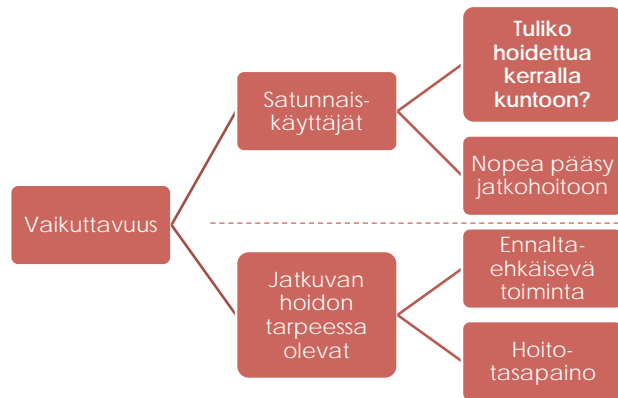
$-0,1 * 0,04 * \text{kapitaatio}$



SATUNNAISKÄYTTÄJÄN JA JATKUVAN HOIDON TARPEESSA OLEVAN MÄÄRITTELY

Tavoite sidottu keskiarvoon; kun $\pm 5\%$ keskiarvotasosta, niin bonus/sanktio huomioidaan täysimääräisenä ($\pm 10\%$)

- Vaikuttavuuden mittaamiseksi asiakkaat jaetaan satunnaiskäyttäjiin ja jatkuvan hoidon tarpeessa oleviin. Kummallekin asiakasryhmälle on määritelty omat vaikuttavuusmittarit
- Palveluntuottajien ei tarvitse itse tehdä määrittelyä eri asiakasryhmiin, vaan he voivat toimittaa kaikkien asiakkaiden osalta samat tiedot järjestäjälle



Satunnaiskäyttäjä: Kaikki potilaat, jotka eivät täyty jatkuvan hoidon tarpeessa olevan potilaan määritelmää

Jatkuvan hoidon tarpeessa oleva potilas:

- Potilas, joka on käynyt palveluntuottajan PTH-vastaanotolla enemmän kuin 3 kertaa viimeisen 6 kk* aikana, ja
- jolla on jatkuvan hoidon tarpeessa olevan potilaan pysyväisdiagnoosi (palveluntuottajien tulee kirjata valinnanvapausasiakkaiden tietoihin myös pysyväisdiagnoosit)

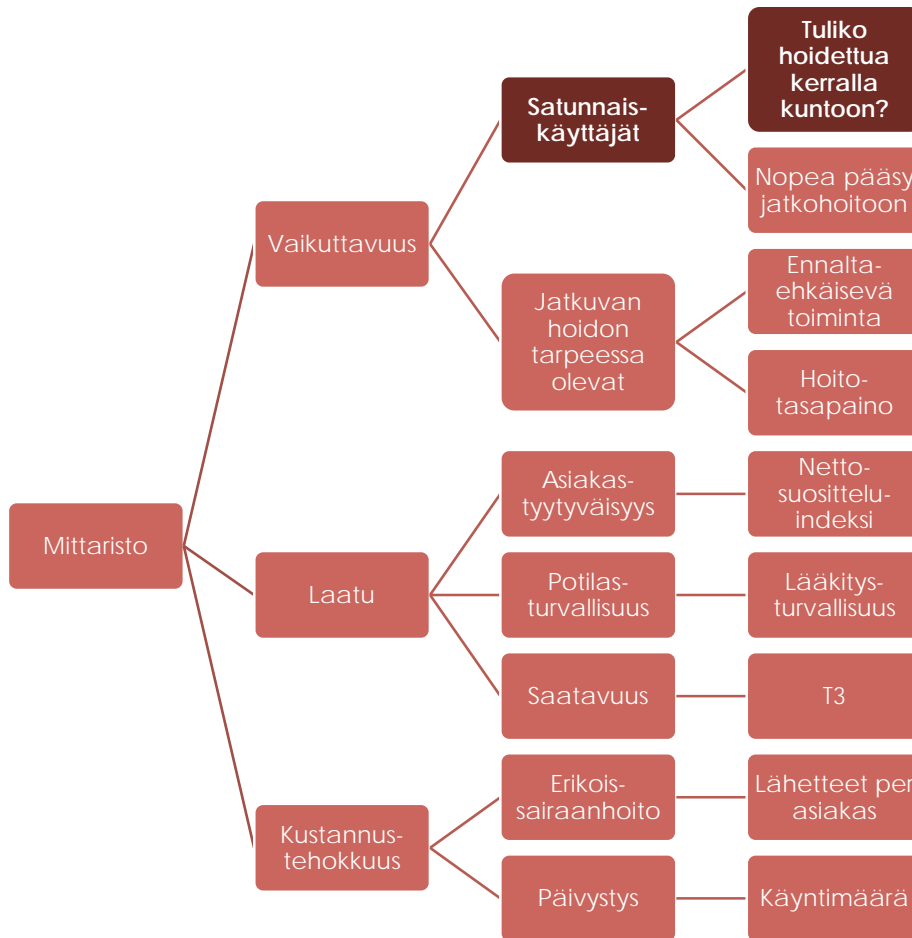
Jatkuvan hoidon diagnoosit

- astma J45, J46
- diabetes E11-E14
- keuhkohtauma J41, J42, J43, J44, J47
- alzheimerin tauti F00, G30
- sydän- ja verisuonitaudit: kaikki I-alkuiset paitsi I60-I69 ja I84
- reuma M05, M06
- selkäkipu M54.3, M54.4
- masennus F32, F33, F34, F38.1
- skitsofrenia F20-F29
- päihde- ja mielenterveysongelmat: kaikki F-alkuiset paitsi alzheimerin tauti, masennus ja skitsofrenia

*Ensimmäinen määrittelyjakso on vain 5 kk (5/2017-9/2017)

MITTARISTO: YHDEN KERRAN EPISODIT

Tavoite sidottu keskiarvoon; kun +/-5% keskiarvotasosta, niin bonus/sanktio huomioidaan täysimääräisenä (+/-10 %)



- Tavoitteena mitata terveydenhuollon palveluita satunnaisesti käyttävien potilaiden osalta, tuleeko vaiva kerralla kuntoon. Palveluita satunnaisesti käyttävät potilaat eivät tarvitse jatkuvaa hoitoa kroonisiin sairauksiin, jolloin tavoitteena tulisi olla, että hoitoon riittää yleensä yksi käynti vastaanotolla
- Mittaustapa: mikä osuus palveluita satunnaisesti käyttävien potilaiden käynneistä on yhden episodin käyntejä (pois lukien jatkuvan hoidon tarpeessa olevien diagnoosit)
- Mittauksen aikajänne: 6 kk*

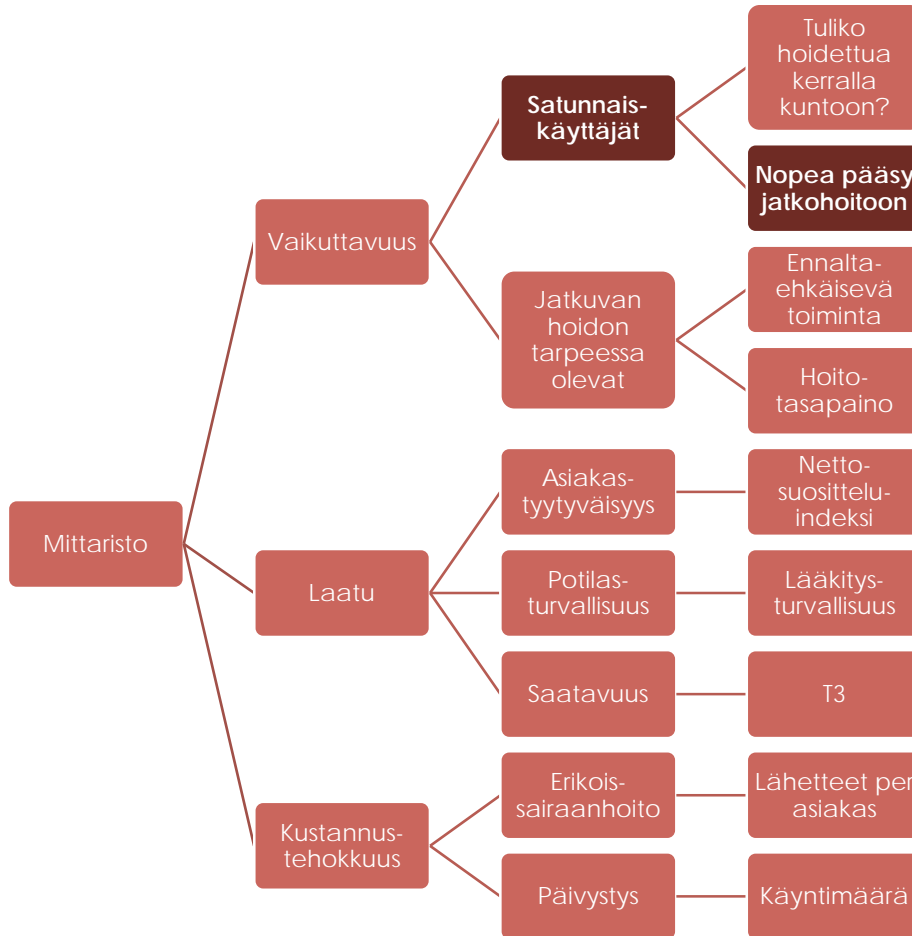
Määritelmät:

- Episodi: Yksi tai useampi käynti, jossa sama diagnoosi (ICD kahden merkin tarkkuudella) 6 kk:n sisällä
- Käynti: Käynti lääkärin tai hoitajan vastaanotolla. Saman päivän aikana tapahtuvat käynnit määritellään yhdeksi käynniksi
- Yhden käynnin episodi: Samalla potilaalla on samalle diagnoosille käyntejä vain yhtenä päivänä 6 kk aikana

*Ensimmäinen tarkastelujakso on 5 kk (5/2017-9/2017)

MITTARISTO: KÄYNTI JA LÄHETE

Tavoite sidottu keskiarvoon; kun $\pm 5\%$ keskiarvotasosta, niin bonus/sanktio huomioidaan täysimääräisenä ($\pm 10\%$)



- Tavoitteena mitata terveydenhuollon palveluita satunnaisesti käyttävien potilaiden osalta, pääseekö potilas tarvittaessa nopeasti jatkohoitoon. Tavoitteena ehkäistä episodeja, joissa asiakas käy useamman kuin yhden kerran palveluntuottajalla ennen kuin saa lähetteen jatkohoitoon
- Mittaustapa: kuinka suuri osuus palveluita satunnaisesti käyttävien potilaiden käynneistä on sellaisia, joissa potilas on saanut lähetteen jatkohoitoon ko. diagnoosin ensimmäisellä käynnillä suhteessa kaikkiin lähetteen saaneisiin potilaisiin (pois lukien jatkuvan hoidon tarpeessa olevien diagnoosit)
- Mittauksen aikajänne: 6 kk*

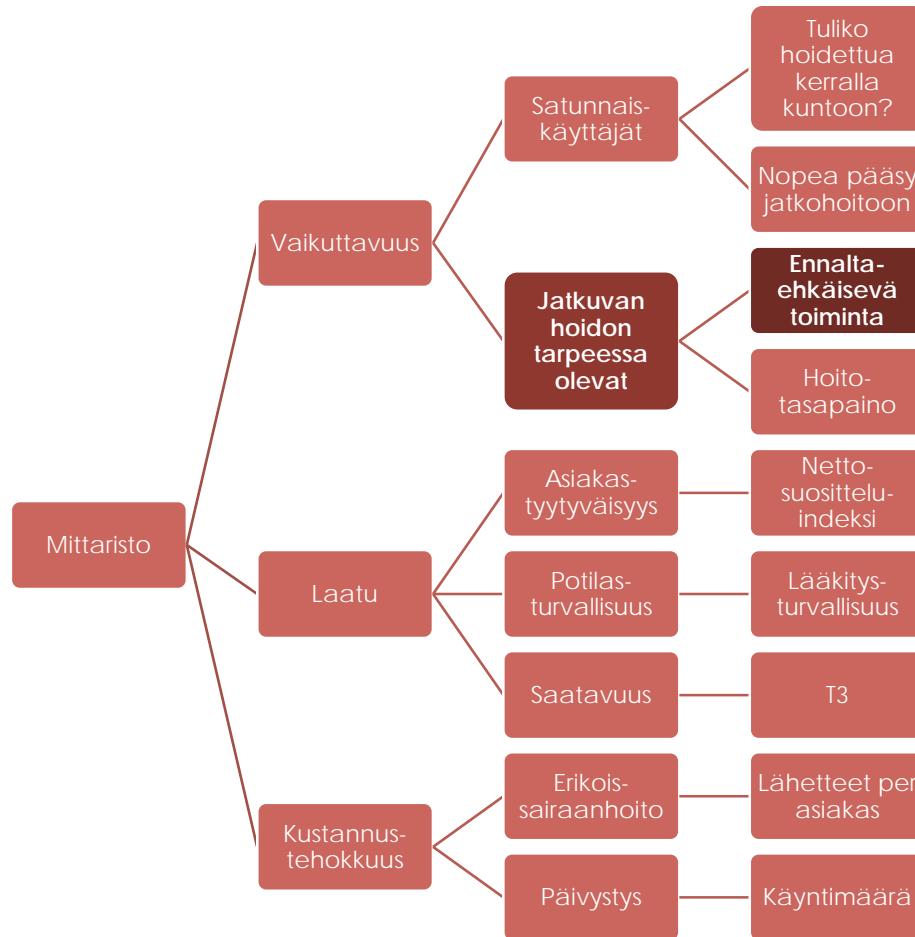
Määritelmät:

- Jatkohoito: Erikoissairaanhoito
- Käynti: Käynti lääkärin tai hoitajan vastaanotolla. Saman päivän aikana tapahtuvat käynnit määritellään yhdeksi käynniksi
- Ensimmäinen käynti ko. diagnoosilla: Jos edellisen käynnin ja lähetteen välillä on kulunut aikaa yli 1 kk, niin tätä ei huomioida mittarissa
- Lähetete: Kiireellinen tai kiireetön ESH lähetete, ei ostopalveluläheteteitä. Lähetteen palautumista ei huomioida

*Ensimmäinen tarkastelujakso on 5 kk (5/2017-9/2017)

MITTARISTO: NETTOSIIRTYMÄT JATKUVAAN HOITOOON

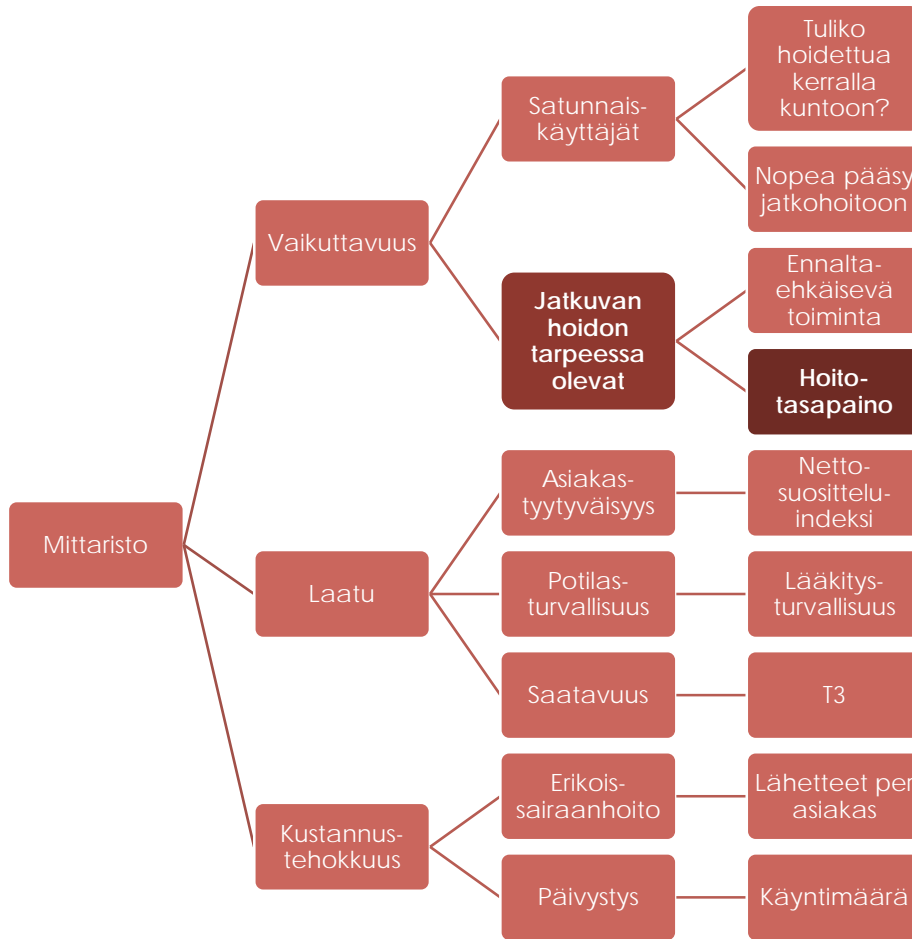
Tavoite sidottu keskiarvoon; kun +/-5% keskiarvotasosta, niin bonus/sanktio huomioidaan täysimääräisenä (+/-10 %)



- Tavoitteena mitata, kuinka moni palveluita satunnaisesti käyttävä potilas (osuutena kaikista palveluita satunnaisesti käyttävistä potilaista) siirtyy tarkastelujakson aikana jatkuvan hoidon tarpeessa olevaksi potilaaksi
- Mittaustapa: kuinka suuri osuus palveluita satunnaisesti käyttävistä potilaista siirtyy jatkuvan hoidon tarpeessa oleviksi potilaiksi tarkastelujakson aikana
- Mittauksen aikajänne: Mittaus toteutetaan kahdessa jaksossa. Ensimmäinen tarkastelujakso on 11 kk (5/2017-3/2018) ja toinen tarkastelujakso on 9 kk (4/2018-12/2018)

MITTARISTO: HOITOTASAPAINO VALITUILLA POTILASRYHMILLÄ

Tavoite sidottu keskiarvoon; kun +/-5% keskiarvotasosta, niin bonus/sanktio huomioidaan täysimääräisenä (+/-10 %)



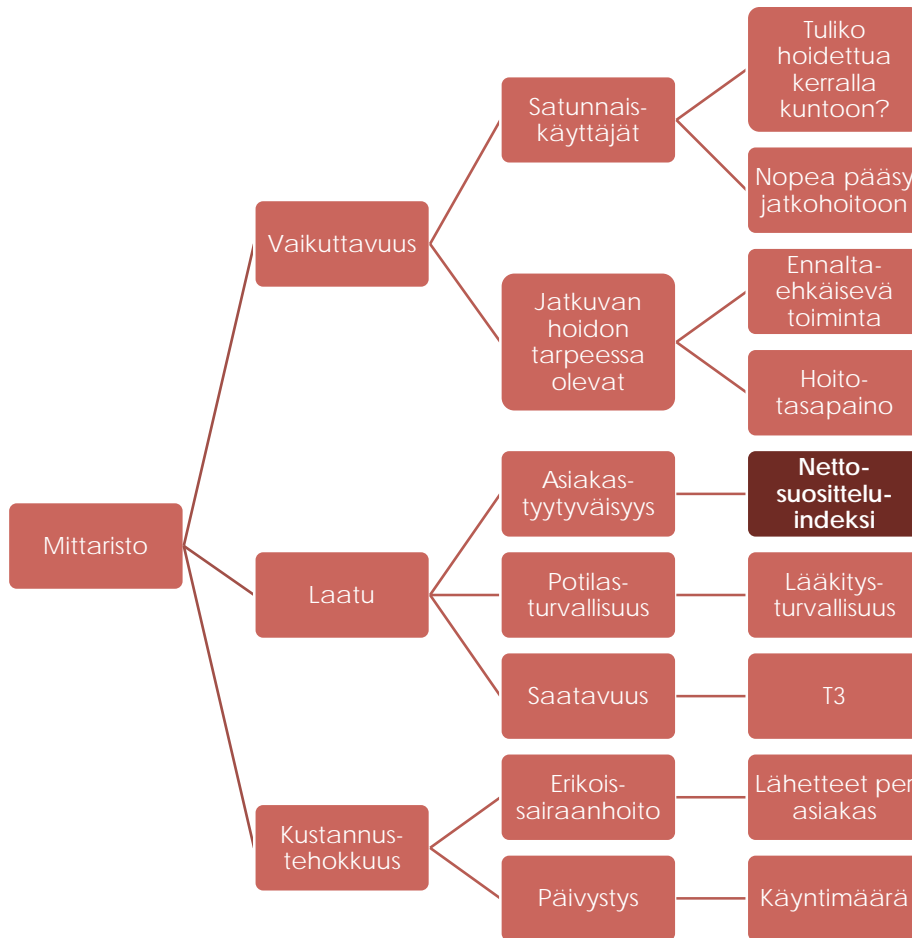
- Tavoitteena mitata, kuinka hyvin jatkuvan hoidon tarpeessa olevien potilaiden hoito pysyy tasapainossa tai sitä saadaan parannettua
- Mittaustapa: Valittujen potilasryhmien hoitotasapainon muutos perustuen klinisiin indikaattoreihin TAI ESH-käyntien ja päivystyskäyntien määrien muutos potilasta kohden (kts määritelmät)
- palveluntuottajalla tulee olla seuraavat minimimäärät eri diagnoosiryhmien potilaita, jotta mittari huomioidaan: 2 tyypin diabetes: 50, Sydämen vajaatoiminta: 50, COPD: 50
- Mittauksen aikajänne: 12 kk*

Määritelmät:

- Valitut jatkuvan hoidon tarpeessa olevat potilasryhmät: potilas jolla on kirjattu jokin seuraavista diagnooseista: Tyypin 2 diabetes, Sydämen vajaatoiminta, COPD
- Tyypin 2 diabetes: HbA1c keskiarvon muutos 12 kuukauden ajanjaksolla, ehto n>X
- Sydämen vajaatoiminta: Yhdistelmämittari
 - 50 % - ESH-käyntien ja päivystyskäyntien määrän muutos potilasta kohden 12 kuukauden ajanjaksolla, ehto n<X ja
 - 50 % - Hoitotasapainossa olevien potilaiden osuuden muutos 12 kuukauden ajanjaksolla, ehto n>X:
 - Natrium (P-Na) viitearvot: 137–145 mmol/l (millimoolia litrassa) sekä
 - Kreatiiniini (P-Krea) Miehet: 60–100 µmol/l (mikromoolia litrassa), Naiset: 50–90 µmol/l
 - Yhdistelmämittari lasketaan ensin laskemalla bonus kummassakin mittarissa erikseen. Tämän jälkeen molemmat mittarit painotetaan 50 % kertoimella
- CODP: ESH-käyntien ja päivystyskäyntien määrän muutos potilasta kohden 12 kuukauden ajanjaksolla, ehto n<X

MITTARISTO: NETTOSUOSITTELUINDEKSI

Tavoite sidottu keskiarvoon; kun +/-5% keskiarvotasosta, niin bonus/sanktio huomioidaan täysimääräisenä (+/-10 %)



- Tavoitteena mitata asiakastytyvyyttä
- Mittaustapa: palveluntarjoajan palveluita käyttäneiltä potilailta kysytään tekstiviestillä 24 h käynnin jälkeen:

Suosittelisitteko saamaanne palvelua tuttavallenne?

Asteikko: 1-10(paras)

- Tuloksesta lasketaan niin sanottu NPS = Net Promoter Score eli nettosuositte-lu-indeksi
- Mittauksen aikajänne: 3 kk*

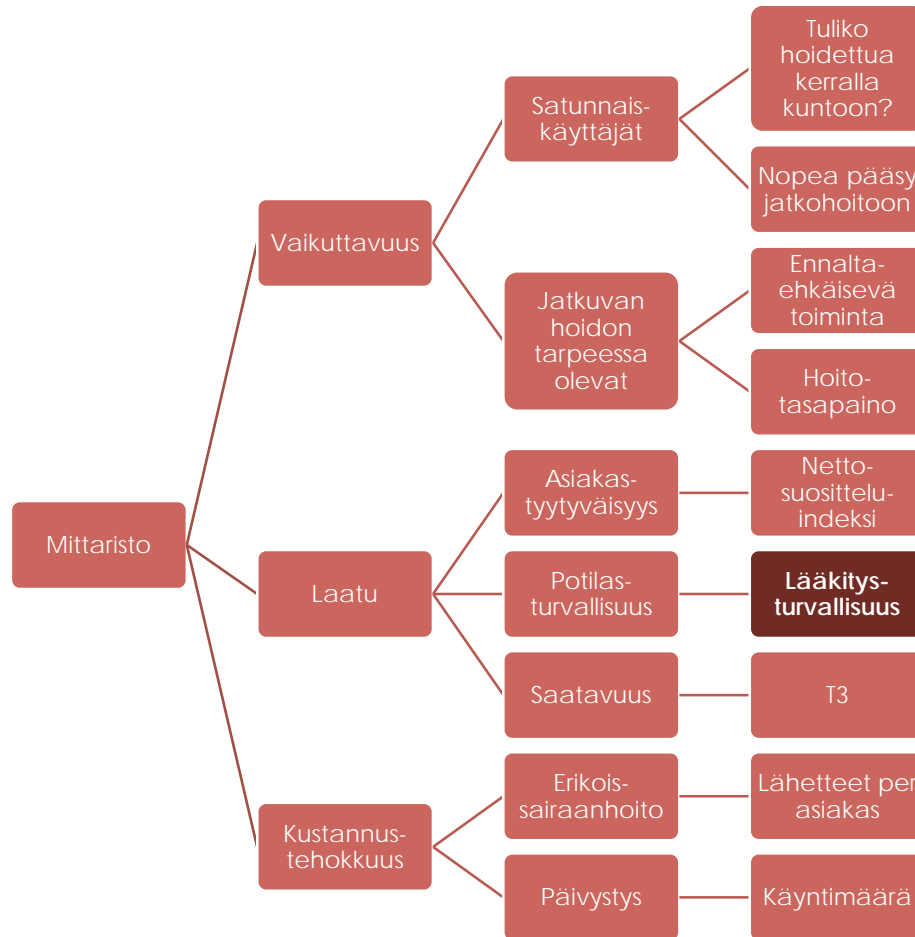
Määritelmät:

- NPS:ssa jaetaan vastaajat 3 kategoriaan: suosittelijat (promoters), neutraalit (passives) ja arvostelijat (detractors)
 - 9 tai 10 vastanneet ovat suosittelijoita
 - 7 tai 8 vastanneet ovat neutraaleita eli herkkiä vaihtamaan palveluntarjoajaa
 - 0-6 vastanneet ovat arvostelijoita eli eivät todennäköisesti käyttäisi palveluita uudestaan ja kehottavat myös muita olla käyttämättä niitä
- Net Promoter Score saadaan laskettua vähentämällä arvostelijoiden prosentuaalinen osuus suosittelijoiden prosentuaalisesta osuudesta
 - Laskelmissa ei huomioida neutraaleja vastaustaksia (7 & 8)
 - NPS-luku sijoittuu välille -100 ja +100
 - +100 kaikki vastaajat luokitellaan suosittelijoiksi
 - -100 kaikki vastaajat luokitellaan arvostelijoiksi

*Ensimmäinen tarkastelujakso on 5 kk (5/2017-9/2017)

MITTARISTO: RATIONAALINEN LÄÄKEHOITO

Tavoite sidottu keskiarvoon; kun +/-5% keskiarvotasosta, niin bonus/sanktio huomioidaan täysimääräisenä (+/-10 %)

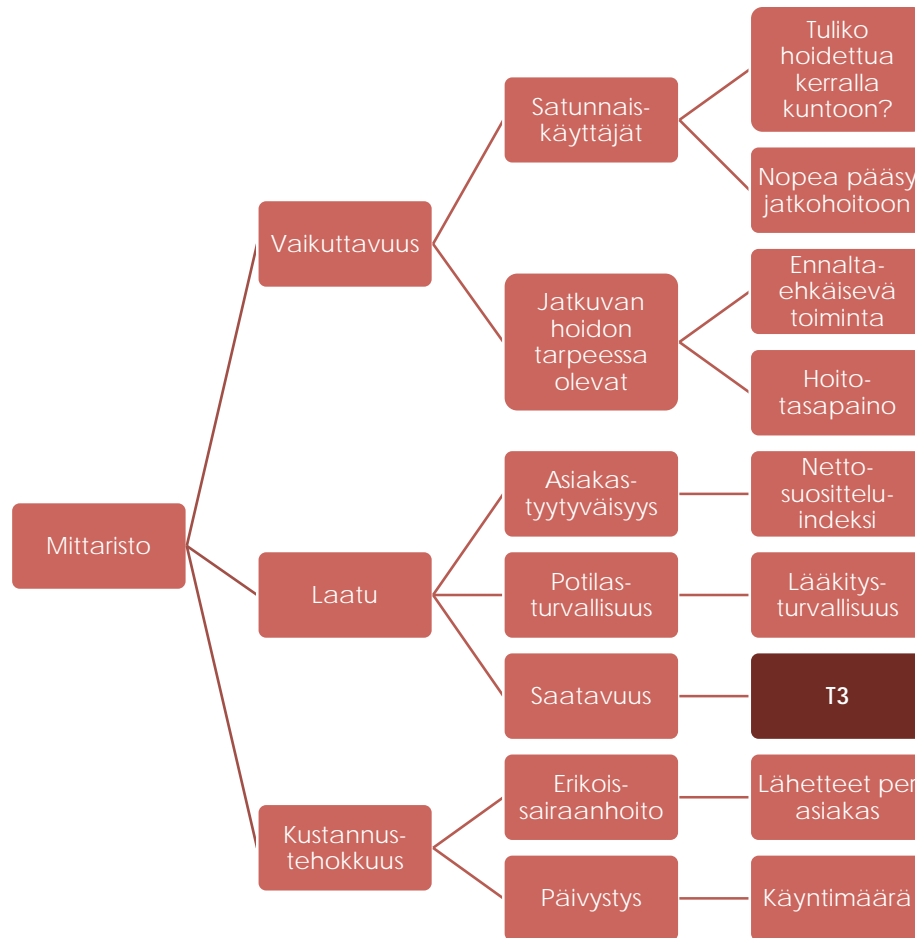


- Tavoitteena mitata lääkitysturvallisuutta
- Mittaustapa: Mitataan lääkehoidosta johtuvien haittapahtumien osuutta kaikista vaaratapahtumista. Lisäksi seurataan asian mukaisen lääkitysturvallisuuskoulutuksen saaneen hoitohenkilöstön määrää (bonukselle ehdollistava mittari)
- Haittapahtumien kirjaustapa HaiPro tai vastaava
- Lääkitysturvallisuuskoulutuksen saaneen hoitohenkilöstön määrä tulee olla vähintään 90% hoitohenkilöstöstä (hoitotyöhön osallistuva henkilöstö), jotta palveluntarjoajalla on mahdollisuus bonukseen. Palveluntarjoaja on vastuussa lääkitysturvallisuuskoulutuksen saaneen hoitohenkilöstön dokumentoimisesta sekä määrien raportoimisesta, ja pystyy tarvittaessa todistamaan tehdyt koulutukset
- Mittauksen aikajänne: 3 kk*
- Bonus huomioidaan kun lääkehoidosta johtuvien haittapahtumien osuus on pienempi kuin keskiarvotasoa, ja sanktio huomioidaan kun suurempi kuin keskiarvotasoa

*Ensimmäinen tarkastelujakso on 5 kk (5/2017-9/2017)

MITTARISTO: KOLMAS VAPAA AIKA

Tavoite sidottu keskiarvoon; kun $\pm 5\%$ keskiarvotasosta, niin bonus/sanktio huomioidaan täysimääräisenä ($\pm 10\%$)



- Tavoitteena mitata hoidon saatavuutta
- Mittaustapa: kukin palveluntarjoaja ilmoittaa keskimääräisen lukeman kolmannelle vapaalle lääkärin- tai hoitajavastaanottoajalle (päivissä). Lukema mitataan kerran viikossa tiistaisin aamupäivällä kello 10, näistä lukemista muodostetaan keskiarvo tarkastelujakson ajalta
- Myös mahdollisten digitaalisten vastaanottojen käyttö otetaan mittarissa huomioon
- Mittauksen aikajänne: 3 kk*

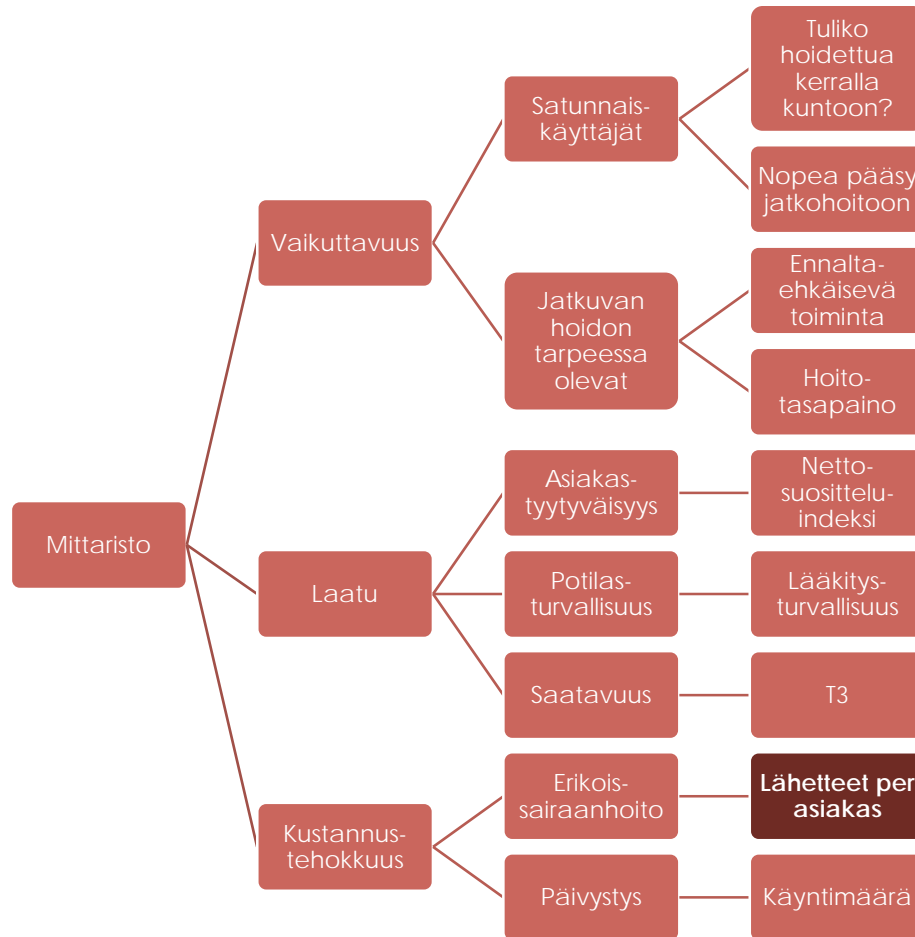
Määritelmät:

- Vapaa vastaanottoaika: kiireettömän ajanvarauksen aika joko lääkärin tai hoitajan vastaanotolle

*Ensimmäinen tarkastelujakso on 5 kk (5/2017-9/2017)

MITTARISTO: LÄHETTEET PER LISTATTU

Tavoite sidottu keskiarvoon; kun $\pm 5\%$ keskiarvotasosta, niin bonus/sanktio huomioidaan täysimääräisenä ($\pm 10\%$)



- Tavoitteena mitata erikoissairaanhoidon käyttöä
- Mittaustapa: Lähetteen määrä erikoissairaanhoitoon suhteessa 100 listattuun asiakkaaseen
- Mittauksen aikajänne: 3 kk*

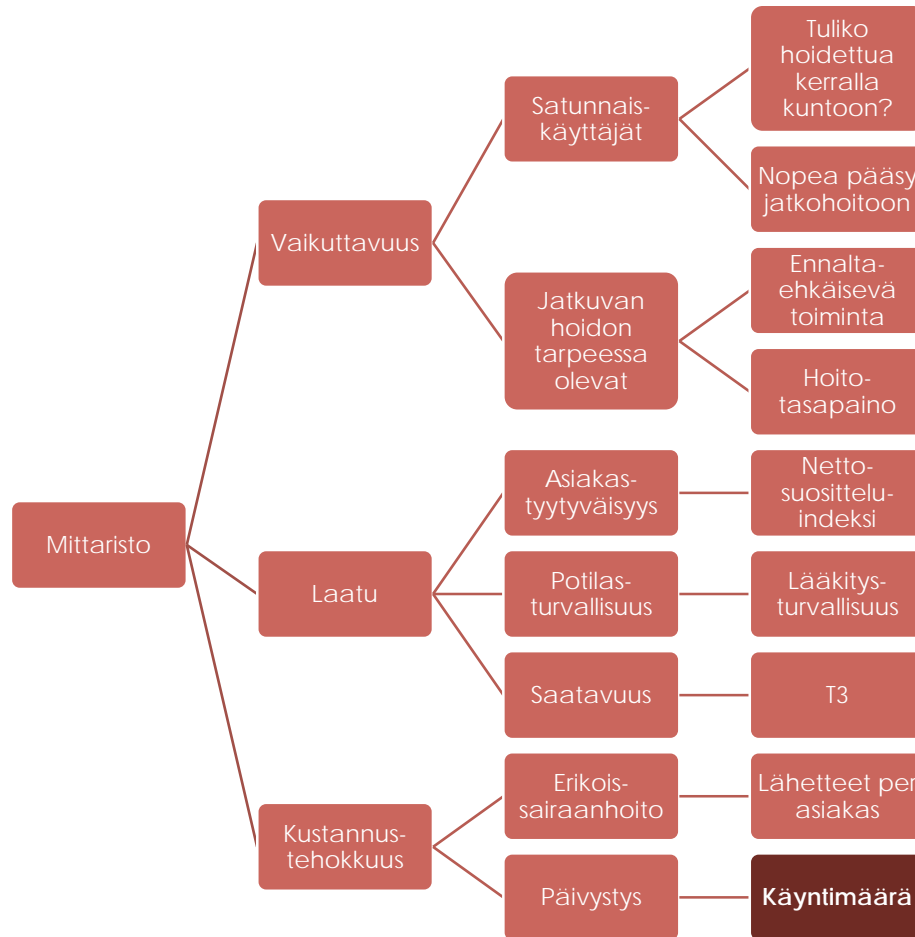
Määritelmät:

- Lähete: Kiireellinen tai kiireetön ESH lähete, ei ostopalvelulähetettä. Lähetteen palautumista ei huomioida

*Ensimmäinen tarkastelujakso on 5 kk (5/2017-9/2017)

MITTARISTO: LISTATTUJEN PÄIVYSTYSKÄYTTÖ VIRKA-AIKANA JA VIRKA-AJAN ULKOPUOLELLE

Tavoite sidottu keskiarvoon; kun $\pm 5\%$ keskiarvotasosta, niin bonus/sanktio huomioidaan täysimääräisenä ($\pm 10\%$)



- Tavoitteena mitata asiakkaiden epätarkoituksenmukaista päivystyskäyttöä
- Mittaustapa: kaikkien palveluntuottajalle listautuneiden potilaiden päivystyskäyntien määrä potilasta kohden
- Mittauksen aikajänne: 3 kk*

Määritelmät

- Päivystyskäynti: Fyysinen käynti HUS:in alueen päivystyksessä (esim. Hyvinkään sairaalan tai kuntien omat päivystykset) huolimatta asiakkaan mahdollisesta potilasohjauksesta seuraaville päiville. Päivystyskäynneiksi lasketaan kaikki virka-ajan ulkopuoliset kiire- ja päivystysvastaanotot

*Ensimmäinen tarkastelujakso on 5 kk (5/2017-9/2017)