

Sosiaali- ja terveysministeriö

Palvelut asiakaslähtöisiksi -kärkihanke

Palvelusetelikokeilu -osahanke

VALINNANVAPAUSKOKEILUN ARVIOINTI

VÄLIRAPORTTI Q3/2018

Sisältö

Valinnanvapauskokeilun tilanne:

1.	Asiakkaiden näkökulma	s. 6
2.	Järjestäjien näkökulma	s. 20
3.	Palveluntuottajien näkökulma	s. 42
4.	Henkilöstön näkökulma	s. 61
5.	Yhteiskunnan ja talouden näkökulma	s. 66
	Liitteet	s. 80

Kunkin kappaleen alkuun on tiivistetty lyhyesti näkökulman avainhavainnot raportin lukemisen helpottamiseksi.

MISSÄ ARVIOINNISSA MENNÄÄN?

PROSESSI JA AIKATAULU

2017

LÄHTÖTILANTEEN KARTOITUS

2018

NÄKEMYKSET KOKEILUN AIKANA

2019

NÄKEMYKSET KOKEILUN JÄLKEEN



Raportti Q3/2018

Tähän raporttiin on arviointisuunnitelman mukaisesti koottu tietoja tuottajien kokemuksista, ja raportin tiedonkeruun painopiste on ollut tuottajien haastatteluissa. Lisäksi raportissa on hyödynnetty alueiden toimittamia tilastotietoja, asiakaspalautteita sekä vaihtoportaalista saatavia tietoja. Raporttiin on myös koottu mediatietokantojen antamia tietoja.

Tässä raportissa on nostettu arviointimallin kysymyksistä esiin ainoastaan ne, joihin pystytään viimeisen kvartaalin aikana kerätyn tiedon valossa nostamaan esiin havaintoja. Vuoden viimeisessä kvartaalissa käsitellään tarkemmin asiakkaiden ja henkilöstön kokemuksia. Arviointikehikko löytyy kokonaisuudessaan raportin lopusta liitteistä.

Raportissa on hyödynnetty kokeilualueiden ja yritysten toimittamia tietoja, joiden oikeellisuutta ei ole validoitu.

Asiakkaan näkökulma

Tiivistelmä asiakkaan näkökulmasta raportissa Q3/2018

Vaihtajien kokonaismäärä on jatkanut kasvuaan kaikilla kokeilualueilla, mutta kuukausittaiset vaihtojen määrät ovat vähentyneet kokeilujen alkukuukausiin verrattuna.

- Listautuneiden asiakkaiden osuuksissa on alueellisia eroja, mitä selittävät mm. kokeilualueiden alueelliset laajentumiset, uusien alueiden mukaan tulo (esim. Päijät-Häme aloittanut 5/2018) sekä joidenkin alueiden kiintiöt vaihtajille. Elokuun alussa 2018 listautuneiden asiakkaiden osuudet alueilla vaihtelevat 3% ja 19% välillä.
- Vaihdon syy –kyselyiden valossa palveluntuottajan valintaan vaikuttaa edelleen kaikilla kokeilualueilla lääkäriaikojen saatavuus. Toisena ja kolmantena ovat terveyskeskuksen sijainti ja hoidon hyvä laatu.
- Vaihtajissa on hieman enemmän naisia, ja suurin vaihtajien ryhmä on työikäiset (18-65-vuotiaat).
- Vaihtajat ovat oman ilmoituksensa mukaan käyttäneet tyypillisesti terveyskeskusta tarvitessaan perusterveydenhuollon palveluita. Yli 60% on ilmoituksensa mukaan asioinut terveyskeskuksessa edellisen vuoden aikana.

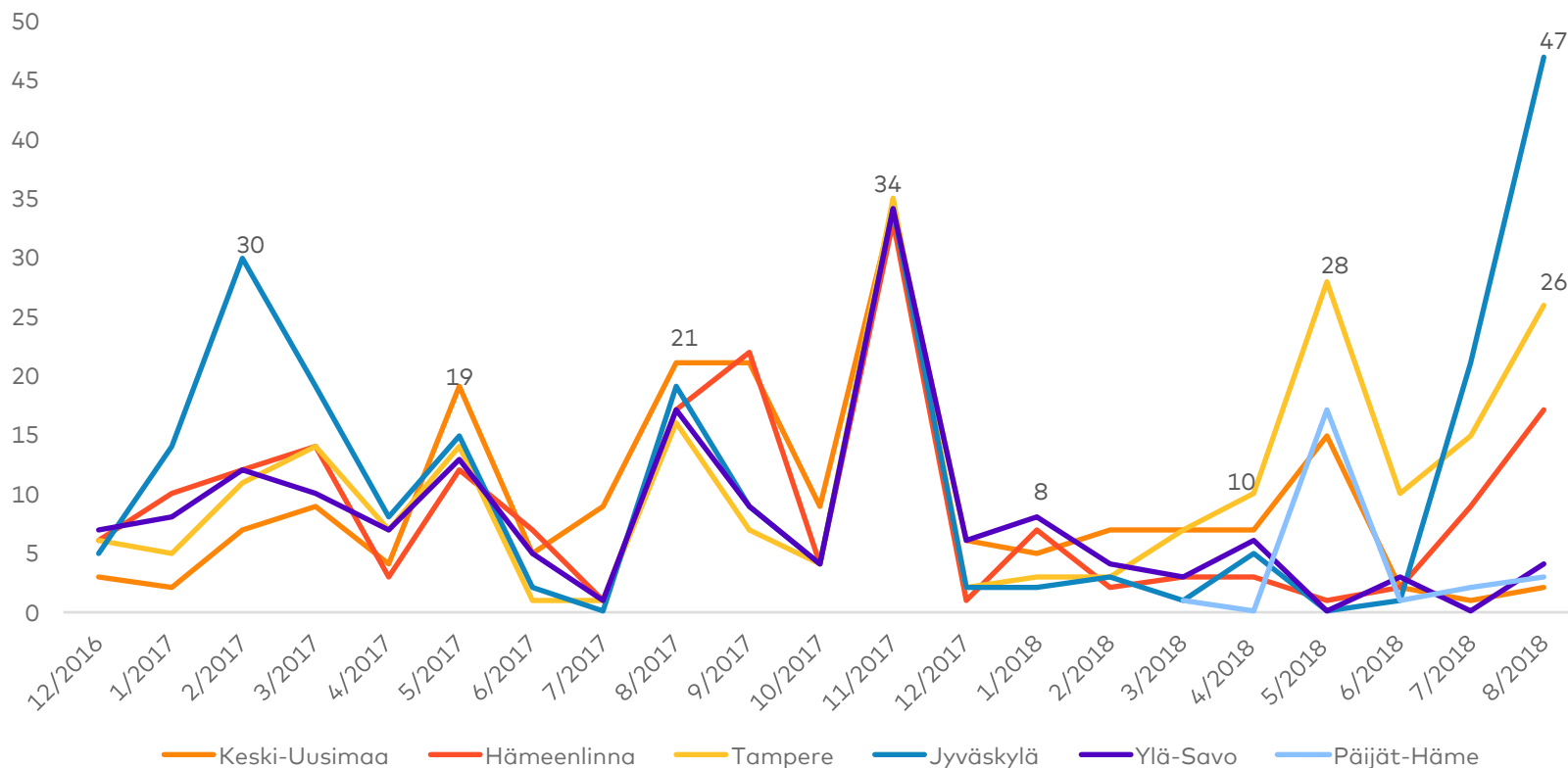
Tiivistelmä kokeilualueiden erityispiirteistä

	Hämeenlinna	Jyväskylä	Keski-Uusimaa	Tampere	Ylä-Savo	Päijät-Häme
Mitkä palvelut sisältyvät kokeiluun?	<ul style="list-style-type: none"> • Yhteydenotto- ja alkuvaiheen ohjaukseen liittyvät palvelut • Yleislääkärin ja sairaanhoitajan vastaanotot • Psykiatrisen sairaanhoitajan vastaanotto • Sosiaaliohjaajan vastaanotto (neuvonta, ohjaus, kartoitus) • Laboratorio- ja röntgenpalvelut (yleislääkäritasoiset) 	<ul style="list-style-type: none"> • Yleislääkärin ja sairaanhoitajan vastaanotot • Sosiaaliohjaajan vastaanotto (neuvonta, ohjaus, kartoitus) • Laboratorio- ja röntgenpalvelut (yleislääkäritasoiset) 	<ul style="list-style-type: none"> • Yleislääkärin ja sairaanhoitajan vastaanottopalvelut rajauksin • Laboratorio- ja röntgenpalvelut (yleislääkäritasoiset) • Henkilökohtainen budjetti määrätellyille asiakasryhmille • Suun terveydenhuollon suoran valinnan palvelut 	<ul style="list-style-type: none"> • Yleislääkärin ja sairaanhoitajan vastaanotot • Vastaanoton yhteydessä tehtävät veritestit • Perustason päihde- ja mielenterveys-työ • Sosiaaliohjaus • Fysioterapeutin palvelut 	<ul style="list-style-type: none"> • Yleislääkärin vastaanotto • Laboratorio- ja röntgenpalvelut • Fysio-terapeutin ohjauspalvelut (1-3 käyntiä) • Jalka- ja ravitsemusterapia 	<ul style="list-style-type: none"> • Yleislääkärin ja sairaanhoitajan vastaanotot (sis. akuuttihoidon, myös reuma, diabetes, astma) • Perustason laboratorio- ja kuvantamistutkimukset
Kuinka usein voi vaihtaa palveluntuottajaa?	Kerran kuussa.	6 kuukauden välein.	6 kuukauden välein.	3 kuukauden välein.	Kerran kuussa.	6 kuukauden välein.
Kokeilun alkamisajankohta	2/2017	2/2017	5/2017	3/2017	1/2017	5/2018
Alueen erityispainopisteitä	Sähköiset palvelut	Järjestöyhteistyö	Bonus- / sanktiomalli Henkilökohtainen budjetti	Suoriteperusteinen korvausmalli	Mallin toimivuus haja-asutus alueella	

Ovatko kokeilussa mukana olevat tietoisia mahdollisuudestaan valita palveluntuottaja?

KOKEILUN MEDIANÄKYVYYS

Termien esiintyvyys (valinnanvapauskokeil* ja kokeilualueet) mediassa ajalla
1.12.2016-31.8.2018



Ovatko kokeilussa mukana olevat tietoisia mahdollisuudestaan valita palveluntuottaja?

KOKEILUN MEDIANÄKYVYYS

Huomioita:

- Kesällä valinnanvapauskokeilusta on uutisoitu huomattavan paljon. Erityisesti huomiota on saanut Pihlajalinnan pois jääminen Jyväskylän kokeilusta sekä tämän myötä valinnanvapauden korvausperusteet. Uutisointi on keskittynyt erityisesti alueille, joilla Pihlajalinnan on ollut kokeilussa mukana: Jyväskylään, Hämeenlinnaan ja Tampereelle.
- Uutisointi on keskittynyt kokeilujen käytännön toteutuksen sijaan laajemmin sote-uudistukseen sekä kokeilujen tuottamaan tietoon.
- Tampereella media on jatkanut myös kesällä suun terveydenhuollon kokeilusta viestimistä.

"Pihlajalinnan luopuminen Jyväskylässä iski soten valinnanvapauden ytimeen"

"Pihlajalinnan luopuminen vauhdittaa keskustelua valinnanvapauden maksuperusteista"

"Valinnanvapauskokeilussa yksityiselle hammaslääkärille julkisen palvelun hinnalla – Hammastarkastus, röntgenkuvat ja lohkeaman paikkaus yhdellä käynnillä"

Ovatko kokeilussa mukana olevat tietoisia mahdollisuudestaan valita palveluntuottaja?

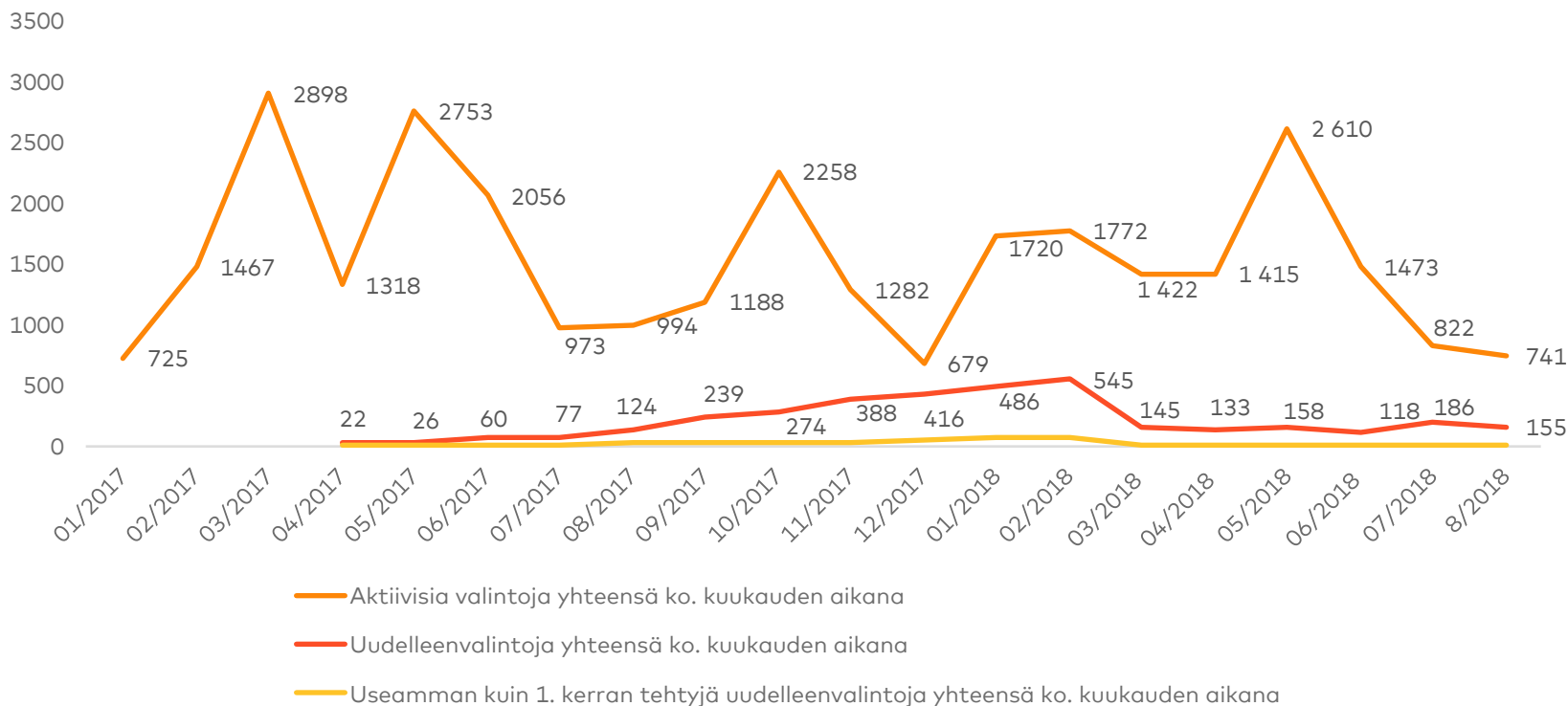
VAIHDON TEHNEIDEN OSUUS

- Kuukausittaiset vaihtojen määrät (ka) ovat vähentyneet kokeilujen alkuun verrattuna kaikilla alueilla (pl. Jyväskylä, missä kokeilualue laajentunut huomattavasti keväällä 2018).
- Suurimmat vaihtomäärät ovat olleet heti kokeilun alussa, mikä selittää kevään 2017 piikkejä seuraavan dian kuvassa sekä toukokuun 2018 piikkiä (Päijät-Hämeen aloitus). Muutoin piikkejä selittävät erityisesti uusien palveluntuottajien mukaan liittyminen sekä kokeilualueiden laajeneminen.
- Uudelleen vaihtojen määrät ja erityisesti useamman kuin 1 kerran tehdyt uudelleen vaihdot ovat pysyneet matalina, vaikka asiakkaat olisivat halutessaan ehtineet vaihtaa tuottajaa useamman kerran myös alueilla, missä vaihtosykli on pidempi.
- Uudelleen vaihtajien ja useammin kuin kerran vaihtaneiden määrissä ei juuri ole alueellisia eroja – esimerkiksi runsas palveluntuottajien määrä ei vaikuta vauhdittavan vaihtoja.

Ovatko kokeilussa mukana olevat tietoisia mahdollisuudestaan valita palveluntuottaja?

TEHDYT VALINNAT KOKEILUN ALUSTA LÄHTIEN

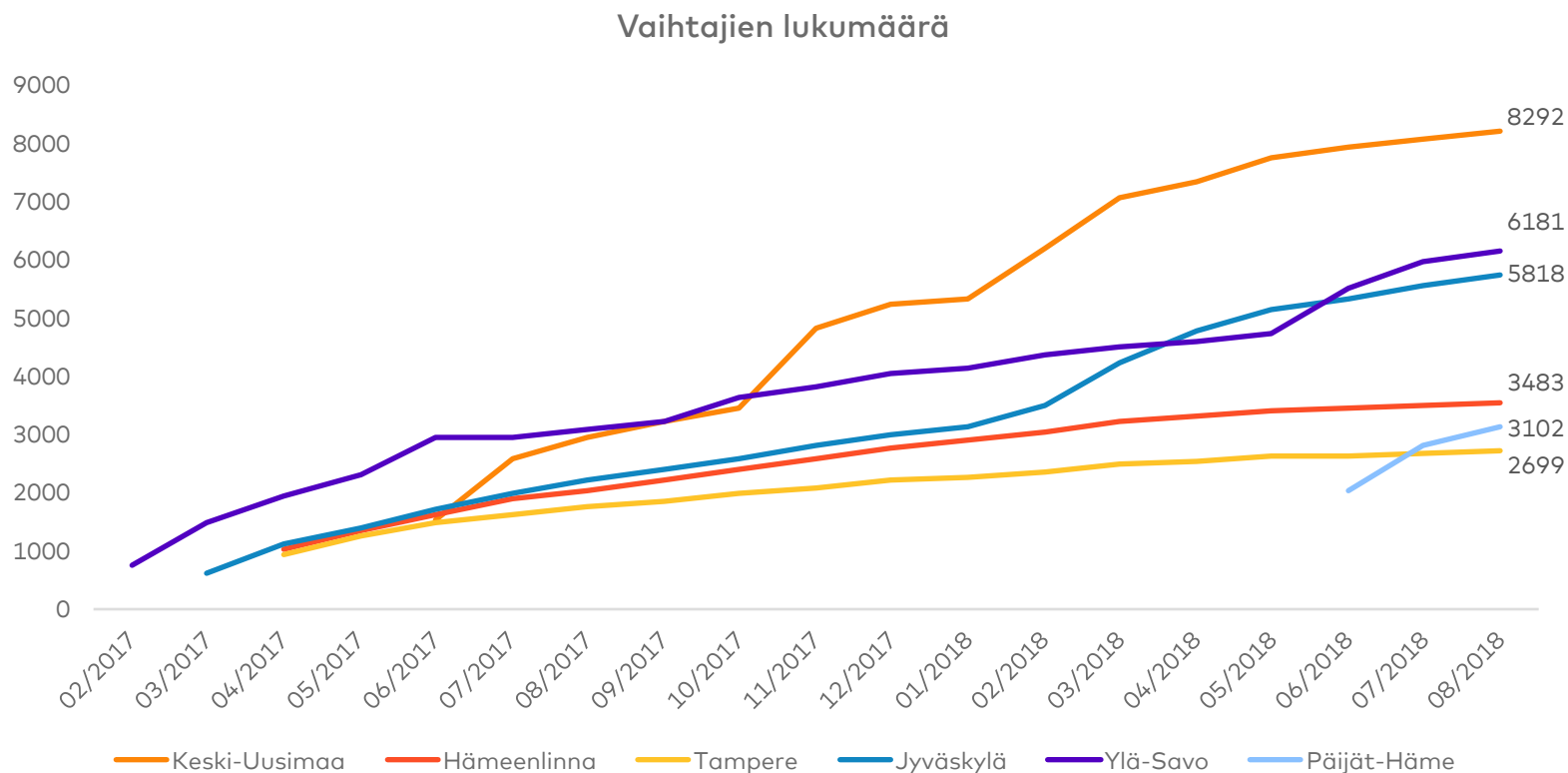
Valintoja yhteensä (kaikki alueet)



HUOM! Ylä-Savon osalta luvuissa mukana vain alkuperäinen kokeilualue ennen laajentumisia.

Ovatko kokeilussa mukana olevat tietoisia mahdollisuudestaan valita palveluntuottaja?

VAIHTAJIEN MÄÄRÄ KUUN ENSIMMÄISENÄ PÄIVÄNÄ ALUEITTAIN



Vaihtajien määrä kuukausittain kokeilun aikana. Jokaisen kuukauden 1. päivä tieto niistä asiakkaista, jotka ovat sinä päivänä asiakkaiksi listautuneina yksityisille palveluntuottajille.

Ovatko kokeilussa mukana olevat tietoisia mahdollisuudestaan valita palveluntuottaja?

TEHDYT VALINNAT JA VAIHDON TEHNEIDEN OSUUS

	Hämeenlinna	Jyväskylä	Keski-Uusimaa	Tampere	Ylä-Savo	Päijät-Häme
Vaihtaneiden %-osuus (1.8.2018)	19% (3523)	4% (5493)	4% (8221)	12% (2699)	8% (6158)	3% (3102)
Aktiivisia valintoja kokeilun alusta lähtien	4327	6483	8679	2916	5477*	3283
Aktiivisia vaihtoja lkm/kk (ka) vuonna 2017	304	289	675	234	370*	-
Aktiivisia vaihtoja lkm/kk (ka) vuonna 2018	117	414	410	72	130*	821
Uudelleenvalintoja kokeilun alusta lähtien	445	401	210	136	806*	-
Useamman kuin 1. kerran tehdyt uudelleenvalinnat kokeilun alusta lähtien	95	10	-	11	36*	-

*Näissä Ylä-Savon luvuissa mukana vain alkuperäinen kokeilualue ennen laajentumisia.

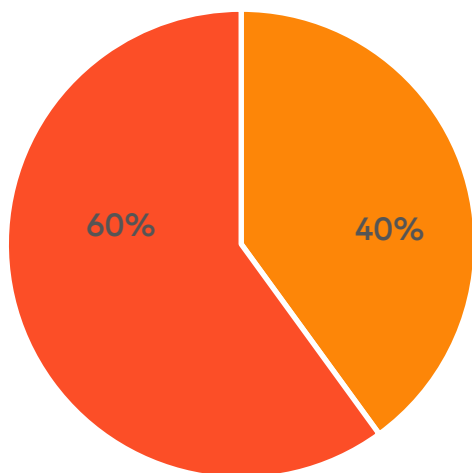
Asiakkaiden kokemukset

- Kokeiluun liittyviä asiakaspalautteita on tullut kesän aikana melko niukasti. Tämä johtunee paitsi hiljaisemmasta ajankohdasta niin myös kokeilutoiminnan vakiintumisesta.
- Asiakaspalautteet (pl. Päijät-Häme) keskittyvät enemmän hoitokokemuksiin eivätkä niinkään enää kokeilun sisältöön ja toteutukseen.
- Päijät-Hämeen kokeilun kohdalla toistuvat kysymykset kokeilun sisällöstä, valinnanvapauden merkityksestä sekä käytännön asioista kuten valinnan tekemisestä. Kysymykset ovat hyvin linjassa aiemmin alkaneiden kokeilujen alkuvaiheen kanssa.
- Tiedon siirtymisen haasteet välittyvät myös asiakkaille ja viiveistä esimerkiksi Kanta-kirjauksissa tulee jonkin verran palautetta asiakkailta.
- Lääkäriaikojen saatavuus on edelleen selkeästi tärkein vaihdon syy kaikilla alueilla, mutta myös terveysaseman sijainnilla on merkitystä valinnassa. Lisäksi hoidon koetulla laadulla on merkitystä, ja asiakkaat vaihtavat myös hyvän hoidon perässä. Nämä kolme syytä ovat olleet läpi kokeilun yleisimpiä syitä vaihdon taustalla (vaihdon syy –kyselyiden tietojen perusteella).

Ketkä hyödyntävät valinnanvapautta?

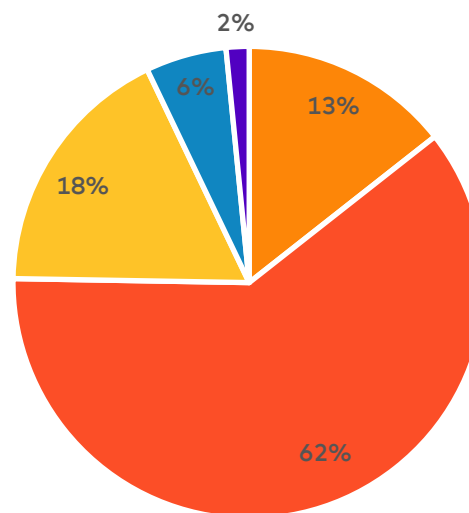
VAIHDON TEHNEIDEN OSUUS KOKEILUN ALUSTA LÄHTIEN

Miesten ja naisten osuus vaihdon tehneistä, kaikki alueet yhteensä kokeilun alusta lähtien



■ Miehiä ■ Naisia

Eri ikäryhmien osuus vaihdon tehneistä, kaikki alueet yhteensä kokeilun alusta lähtien



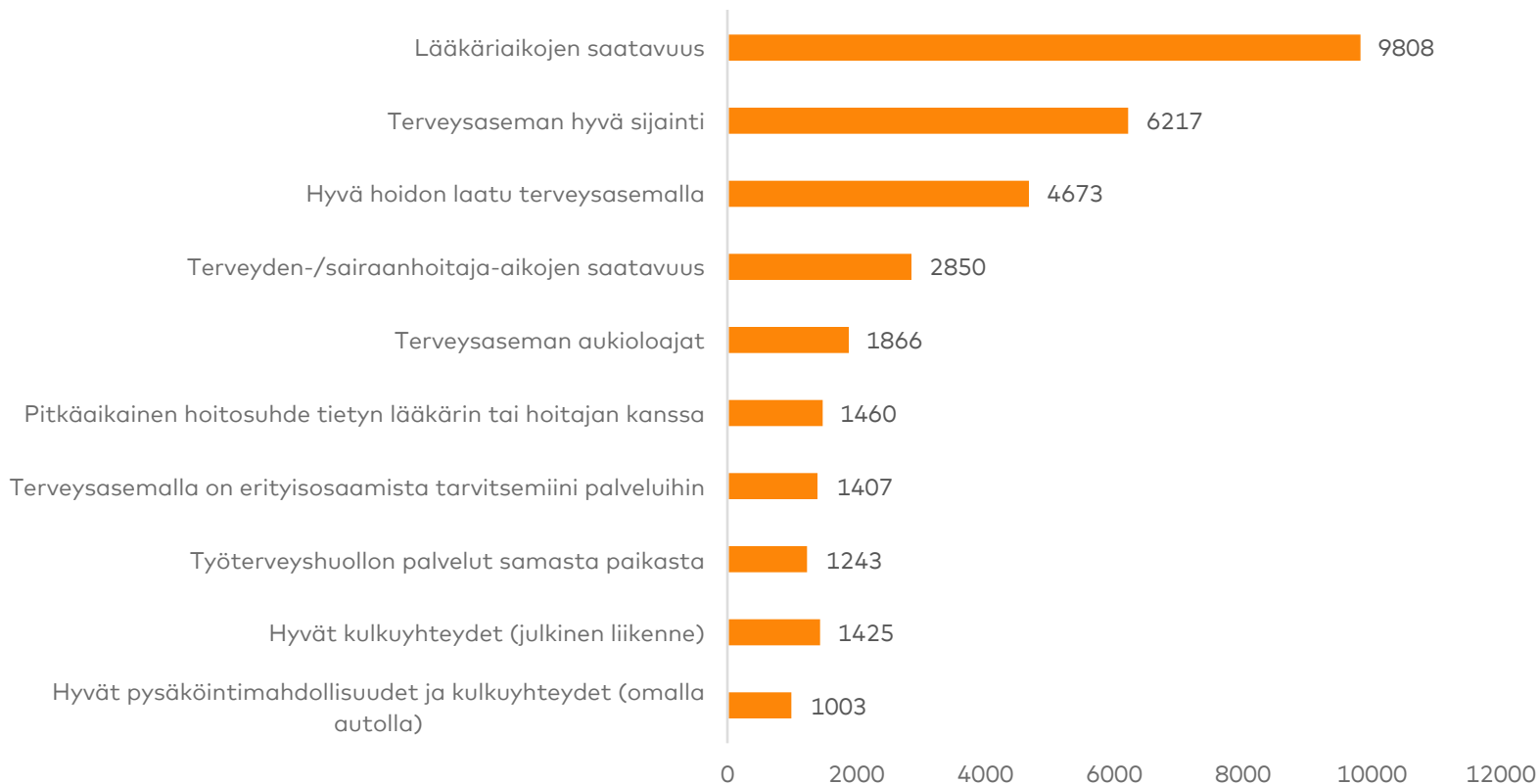
■ Alle 18-vuotiaat ■ 18-64-vuotiaat ■ 65-74-vuotiaat
■ 75-84-vuotiaat ■ Yli 85-vuotiaat

Huom. Kuvaajat kuvaavat vaihdon tehneiden jakaumia eikä niitä ole suhteutettu alueiden väestödemografiaan.

Ketkä hyödyntävät valinnanvapautta?

10 YLEISINTÄ VAIHDON SYYTÄ

Vaihdon syyt (kaikki alueet, kokeilun alusta lähtien)

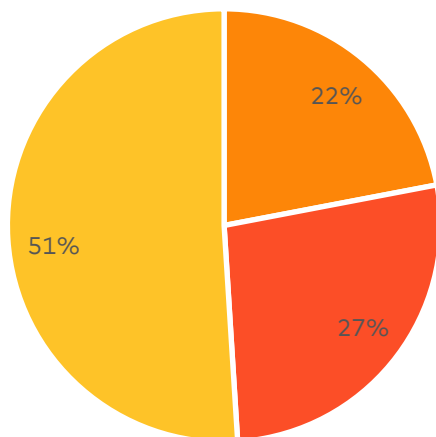


Lähde: kokeilualueiden valintaportaalit. Portaalien kyselyyn vastaaminen on asiakkaalle vapaaehtoista.

Ketkä hyödyntävät valinnanvapautta?

VAIHTAJIEN PALVELUIDEN KÄYTTÖ

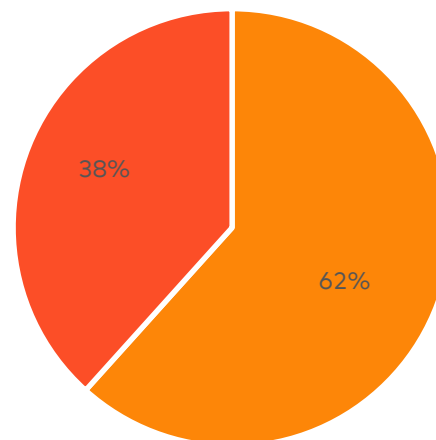
Kun tarvitsen perusterveydenhuollon palveluita, käyn yleensä



- Yksityisellä lääkäriasemalla (ei työterveyshuolto)
- Työterveyshuollossa
- Terveyskeskuksessa tai terveysasemalla

Lähde: Hämeenlinnan, Jyväskylän, Keski-Uudenmaan ja Tampereen vaihtoportaalit. Portaalien kyselyyn vastaaminen on asiakkaalle vapaaehtoista. Tiedot kokeilun alusta lähtien.

Käyttänyt viimeisen vuoden aikana alueensa julkisen terveyskeskuksen hoitajan tai lääkärin vastaanottoa



- Kyllä
- Ei

Lähde: Ylä-Savon ja Päijät-Hämeen vaihtoportaalit. Portaalien kyselyyn vastaaminen on asiakkaalle vapaaehtoista. Päijät-Hämeen tiedot kokeilun alusta lähtien, Ylä-Savon 4/2018 lähtien

Onko palveluun pääsy sujuvaa?

T3-LUVUN KUUKAUSITTAINEN KESKIAARVO

T3-luvun* keskiarvo v. 2017	Hämeenlinna	Jyväskylä	Keski-Uusimaa	Tampere	Ylä-Savo	Päijät-Häme
Julkinen	29	38	-	33	15	-
Yksityinen	2	3	0	9	-	-
T3-luvun* ka v. 2018	Hämeenlinna	Jyväskylä	Keski-Uusimaa	Tampere	Ylä-Savo	Päijät-Häme
Julkinen	32 (+3pv)	28 (-10pv)	-	35 (+2pv)	4 (-9pv)	-
Yksityinen	1 (-1 pv)	6 (+3pv)	0	7 (-2pv)	4	1

Jyväskylän ja Ylä-Savon julkisen puolen T3-luvut ovat laskeneet vuonna 2018, muuten T3-lukujen kehityksessä ei aluetasolla ole havaittavissa selvää trendiä kokeilun aikana. Yksityisillä tuottajilla luvut ovat pääsääntöisesti selvästi matalampia.

Keski-Uudenmaan kohdalla on huomioitava, että alueella on käytössä kannustinjärjestelmä, joka ohjaa palkitsee nopeasta hoitoon pääsystä.

**T3-luku on mediaani terveysasemien lääkärin ajanvarausaikojen 3. vapaana olevasta kiireettömästä ajanvarausajasta kalenteripäivissä.*

Järjestäjän näkökulma

Tiivistelmä järjestäjän näkökulmasta raportissa Q3/2018

Kapitaatiokorvauksia on maksettu kokeilualueilla eniten työikäisille asiakkaille (18-65-vuotiaat), jotka ovat myös tehneet vaihtoja aktiivisimmin.

- Listautunut asiakas tekee keskimäärin useita käyntejä, mikä madaltaa käyntikohtaisesti laskennallisen käyntikohtaisen korvauksen tasoa.
- Käyntimäärät vaihtelevat ikäryhmittäin ja eniten käyntejä per vaihdon tehnyt asiakas on iäkkäiden ikäryhmissä (75-84-vuotiaat ja yli 85-vuotiaat).
- Käyntimäärien kehittämisessä kokeilun aikana on eroja. Keski-Uudellamaalla käyntimäärät ovat laskeneet kaikissa ikäryhmissä vuoden 2018 aikana, kun taas Tampereella käyntimäärät ovat nousseet nuorimpien ikäryhmiä lukuun ottamatta.
- Luvussa on tiivistetty maksetut kapitaatiokorvaukset sekä suhteutettu kapitaatiokorvauksia suhteessa käynteihin läpi kokeilun. Aluekohtaisen vaihtelun vuoksi kapitaatiokorvausten maksuista ei ole tunnistettavissa selkeitä trendejä.

Tiivistelmä kokeilualueiden erityispiirteistä

	Hämeenlinna	Jyväskylä	Keski-Uusimaa	Päijät-Häme	Tampere	Ylä-Savo
Kapitaatio-peruste	Ikäryhmittäinen kapitaatio ("väestöpohjainen kapitaatio")	Ikäryhmittäinen kapitaatio ("väestöpohjainen kapitaatio"), joka laskettu erikseen kokeilussa mukana oleville kaupunginosille ja kunnille.	Eri korvaustekijöistä koostuva korvausmalli. Ikäryhmittäinen kapitaatio ("väestöpohjainen kapitaatio"), jota räätälöidään asiakkaan aiemman palvelunkäytön perusteella. Lisäksi tiettyjen arviointikriteerien perusteella bonus-sanktio, joka voi vaihdella +/- 5% keskipapitaatiosta. Kapitaatiot on laskettu erikseen kokeilussa mukana oleville kunnille.	Ikäryhmittäinen kapitaatio.	Eri korvaustekijöistä koostuva korvausmalli. Kiinteä vuosittainen kapitaatiokorvaus. Asiakkailta, joille tehty terveys- ja hoitosuunnitelma on korkeampi kapitaatiokorvaus. Korvauksen määrittämisen taustalla on ollut julkisia palveluita käyttäneiden kustannukset ("käyttäjöpohjainen kapitaatio").	Eri korvaustekijöistä koostuva korvausmalli. Palveluntuottaja perii myös asiakkailta omavastuuosuuden, jonka suuruus vastaa kunkin mukana olevan kunnan asiakasmaksua. Korvauksen määrittämisen taustalla ollut julkisia palveluita käyttäneiden kustannukset ("käyttäjä-pohjainen kapitaatio").
Kapitaatio korvausten määrät	0-6 v: 102,79 € 7-64 v: 127,40 € 65-74 v: 379,80 € 75-84 v: 564, 25 € Yli 85v : 534,72 €	0-6 v: 130,05 € 7-64 v: 94,63 € 65-74 v: 269, 13 € 75-84 v: 408, 15 € Yli 85 v: 491, 37 € Yllä esimerkkinä Jyväskylän keskustan kaupunginosa.	0-6 v: 145, 0 € 7-65 v: 148,0 € 65-74 v: 345,0 € 75-84 v: 458,9€ Yli 85 v: 415,0 € Yllä esimerkkinä Hyvinkää.	0-17 v: 233,0 € 18-65 v: 279,0 € Yli 65 v: 385,0 €	Kapitaatiokorvaus on 150€ / asiakas /vuosi. Asiakkaat, joille on tehty terveys- ja hoitosuunnitelma on kapitaatiokorvaus on 250, 80 € / asiakas / vuosi.	Kapitaatiokorvaus on 262, 80 € / asiakas / vuosi.

Ikäryhmäkohtaiset kapitaatiokorvaukset alueittain koko kokeilun ajalta

	Hämeenlinna		Jyväskylä		Ylä-Savo		Keski-Uusimaa		Tampere		Päijät-Häme	
Ikäryhmät	€	% valinnan tehneistä	€	% valinnan tehneistä	€	% valinnan tehneistä	€	% valinnan tehneistä	€	% valinnan tehneistä	€	% valinnan tehneistä
0-6 v	26 400 €	6 %	30 000 €	5 %	125 300 €	8 %	24 300 €	3 %	28 200 €	8 %	3 900 €	2 %
7-64 v	338 600 €	67 %	396 000 €	74 %	1 121 500 €	69 %	509 300 €	68 %	295 200 €	77 %	182 100 €	67 %
65-74 v	228 200 €	17 %	238 000 €	15 %	268 300 €	16 %	376 100 €	21 %	46 500 €	11 %	73 200 €	23 %
75-84 v	124 500 €	7 %	94 000 €	4 %	94 000 €	6 %	156 700 €	6 %	15 400 €	4 %	21 400 €	6 %
yli 85 v	43 500 €	3 %	27 400 €	1 %	27 400 €	2 %	48 800 €	1 %	2 900 €	1 %	4 500 €	2 %
Yht.	761 200 €	100 %	785 400 €	100 %	1 636 500 €	100 %	1 115 200 €	100 %	388 200 €	100 %	285 100 €	100 %
Vaihtajia*		3523		5493		6158		8221		2699		3102

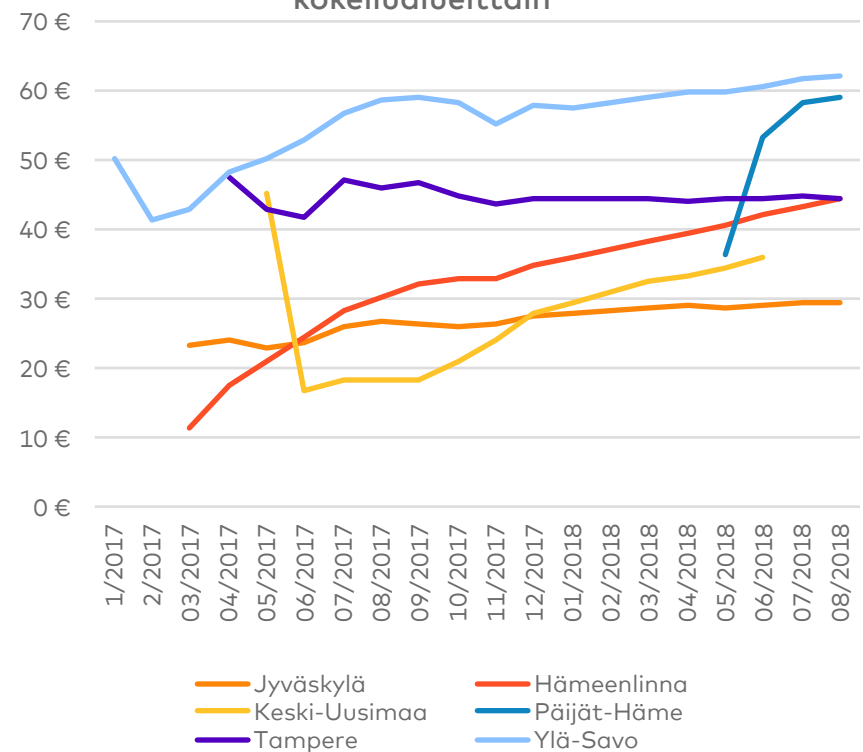
*Vaihtajien määrä kokeilualueilla 8/2018

Kapitaatiokorvaukset yksityisille palveluntuottajille suhteessa tehtyihin käynteihin ja kontakteihin

- Kuva havainnollistaa kumulatiivista tilannetta maksetuista kapitaatiokorvauksista per yksityiselle palveluntuottajalle tehdyt käynnit kuukausittain kokeilun alusta 08/2018 asti.
- Käynnit sisältävät sekä fyysiset että muut käynnit ja kontaktit. Ylä-Savossa ei seurata tällä hetkellä etävastaanottoja.

* Keski-Uusimaan viimeisimmät käyntiedot eivät ole saatavilla, joten kuvio kuvastaa Keski-Uusimaan tilannetta 06/2018 asti. Keski-Uusimaalta saatuihin korvaustietoihin on tehty korjauksia summana ajalta 5-10/2017, jotka on jaettu kuukausille tasaisesti. Keski-Uusimaan yksityisille palveluntuottajille maksamia bonuksia (yht. 37 000 euroa) ei ole sisällytetty kuvioon.

Maksetut kapitaatiokorvaukset per kumulatiiviset käynnit yksityisille palveluntuottajille kokeilun ajalta kokeilualueittain*

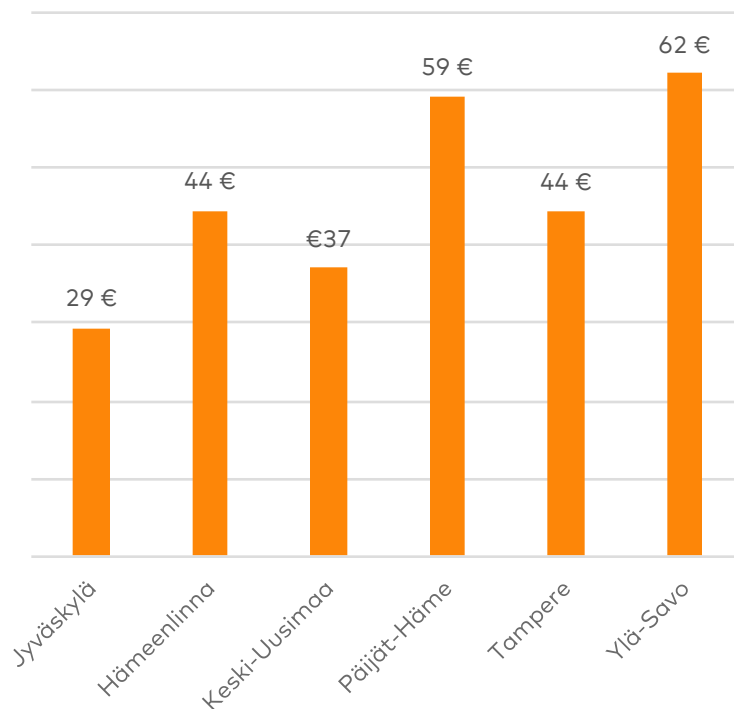


Kapitaatiokorvaukset yksityisille palveluntuottajille suhteessa tehtyihin käynteihin ja kontakteihin

- Kuva havainnollistaa maksettuja kapitaatiokorvauksia per yksityiselle palveluntuottajalle tehdyt käynnit ja kontaktit koko kokeilun aikana.
- Eniten käyntejä ja kontakteja per maksetut kapitaatiokorvaukset on tehty Jyväskylässä, vähiten Ylä-Savossa.
- Käynnit sisältävät sekä fyysiset että muut käynnit ja kontaktit. Ylä-Savossa ei seurata tällä hetkellä etävastaanottoja.

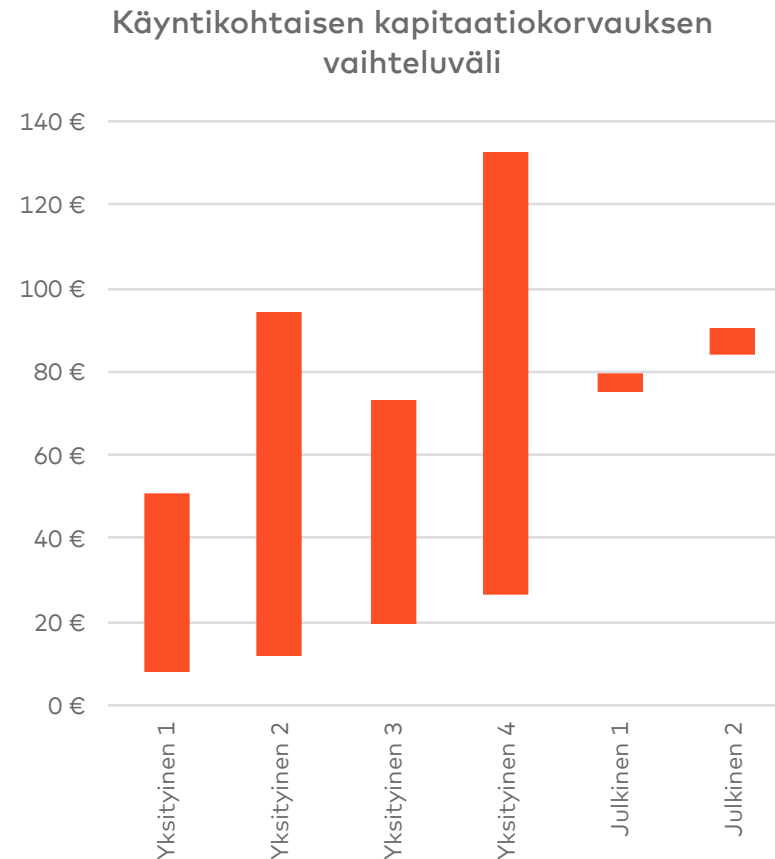
*Keski-Uusimaan viimeisimmät käyntitiedot eivät ole saatavilla, joten kuvio kuvastaa Keski-Uusimaan tilannetta 06/2018. Keski-Uusimaan lukuun on sisällytetty myös yksityisille palveluntuottajille maksetut bonukset

Kaikki käynnit yksityisille palveluntuottajille per maksetut kapitaatiokorvaukset kokeilun ajalta kokeilualueittain*



Hämeenlinna – käyntikohtaisten kapitaatiokorvausten vaihtelu

- Kuukausitasolla lasketun käyntikohtaisen kapitaatiokorvauksen määrä yksityisille tuottajille on vaihdellut huomattavasti kokeilun aikana. Vaihteluväli on suurempi erityisesti pienemmillä toimijoilla.
- Julkisista toimijoista on saatavilla laskennalliset vertailutiedot kahdesta terveysasemasta huhtikuusta 2018 alkaen. Julkisten toimijoiden vaihteluväli on huomattavasti yksityisiä pienempi.
- Käynneissä on huomioitu sekä fyysiset että muut käynnit ja kontaktit.

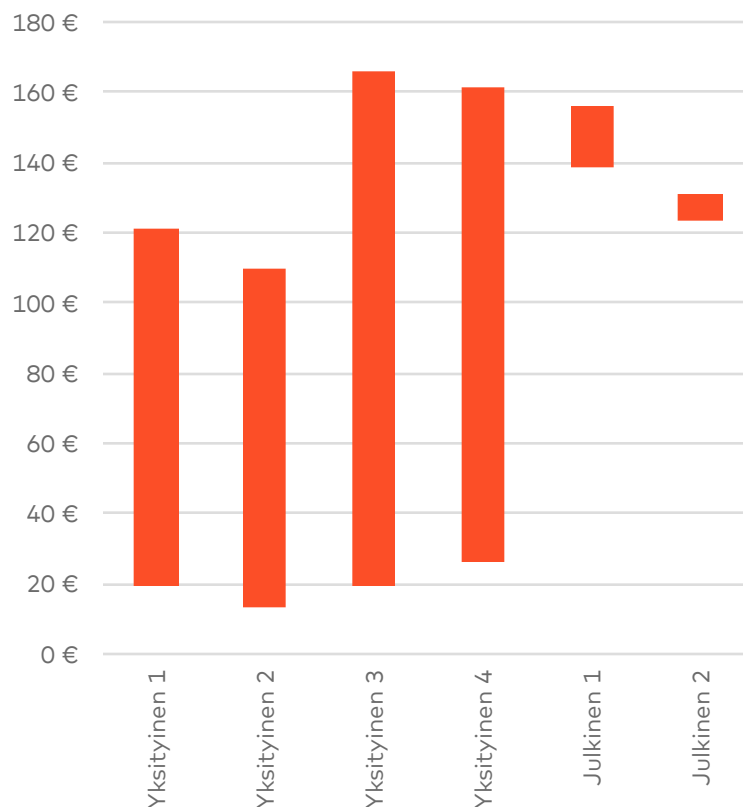


*Tiedot käynneistä voivat olla paikoin puutteellisia.

Hämeenlinna – käyntikohtaisten kapitaatiokorvausten vaihtelu (vain fyysiset)

- Kuukausitasolla lasketun käyntikohtaisen kapitaatiokorvauksen määrä yksityisille tuottajille on vaihdellut huomattavasti kokeilun aikana. Vaihteluväli on hieman suurempi erityisesti pienemmillä toimijoilla.
- Julkisista toimijoista on saatavilla laskennalliset vertailutiedot kahdesta terveysasemasta huhtikuusta 2018 alkaen. Julkisten toimijoiden vaihteluväli on huomattavasti yksityisiä pienempi.
- Käynneissä on huomioitu vain fyysiset käynnit.

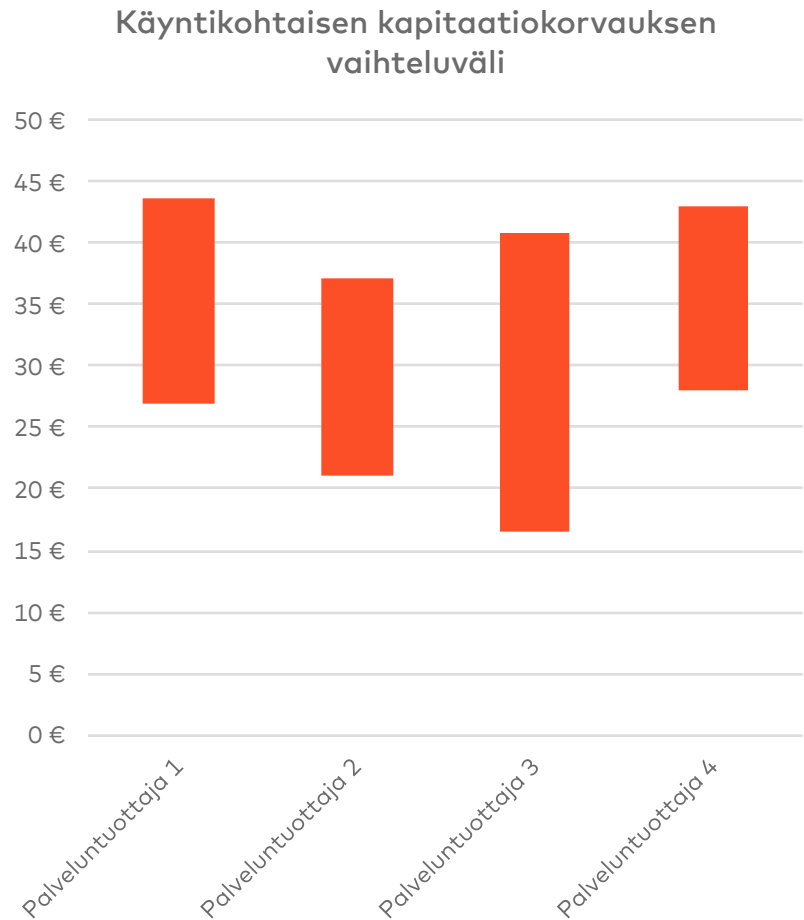
Käyntikohtaisen kapitaatiokorvauksen vaihteluväli (fyysiset käynnit) *



*Tiedot käynneistä voivat olla paikoin puutteellisia.

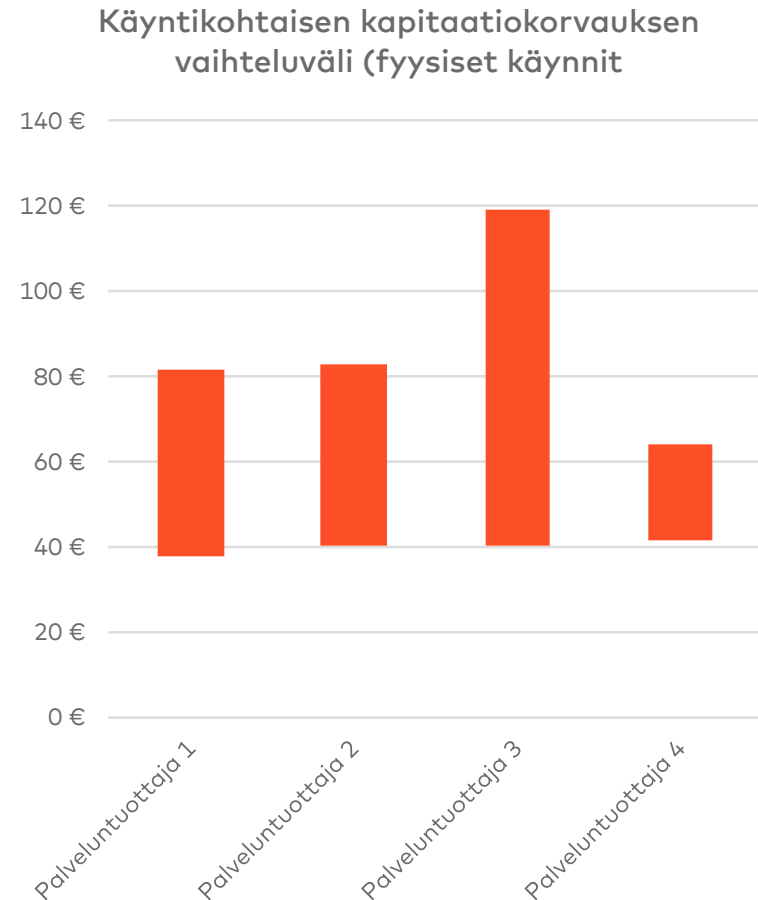
Jyväskylä – käyntikohtaisten kapitaatiokorvausten vaihtelu

- Kuukausitasolla lasketun käyntikohtaisen kapitaatiokorvauksen määrä yksityisille tuottajille on vaihdellut noin 20 ja 45 euron välillä kokeilun aikana. Vaihteluväli on suurempi erityisesti pienemmillä toimijoilla.
- Käynneissä on huomioitu sekä fyysiset että muut käynnit ja kontaktit.



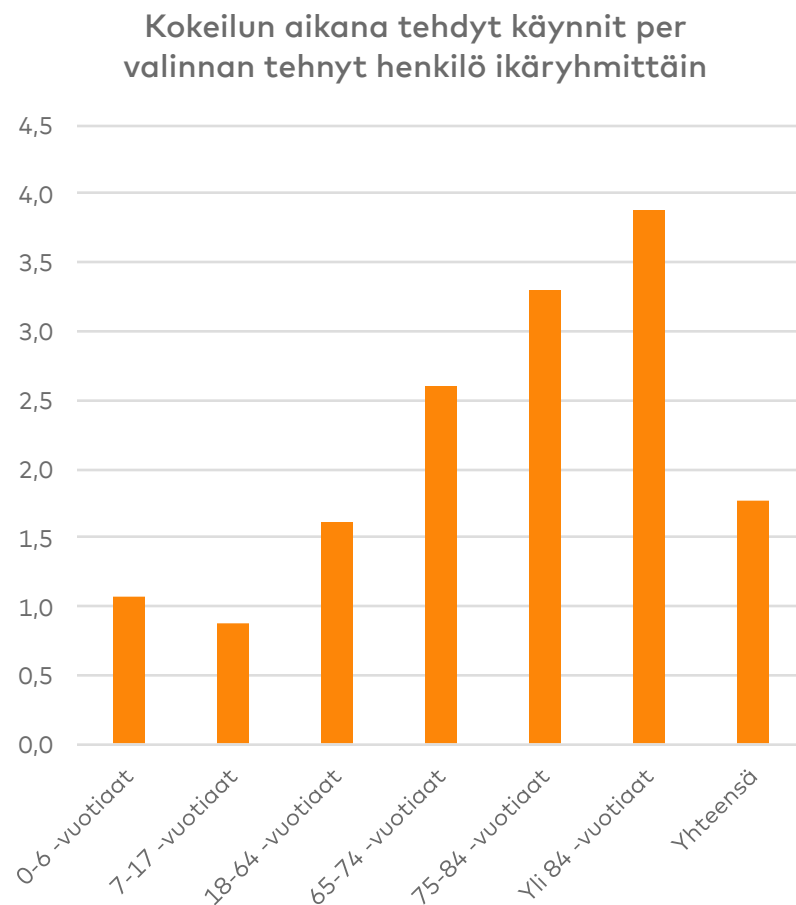
Jyväskylä – käyntikohtaisten kapitaatiokorvausten vaihtelu (vain fyysiset)

- Kuukausitasolla lasketun käyntikohtaisen kapitaatiokorvauksen määrä yksityisille tuottajille on vaihdellut kokeilun aikana noin 40 ja 80 euron välillä. Vaihteluväli on suurempi erityisesti pienemmillä toimijoilla.
- Käynneissä on huomioitu vain fyysiset käynnit.



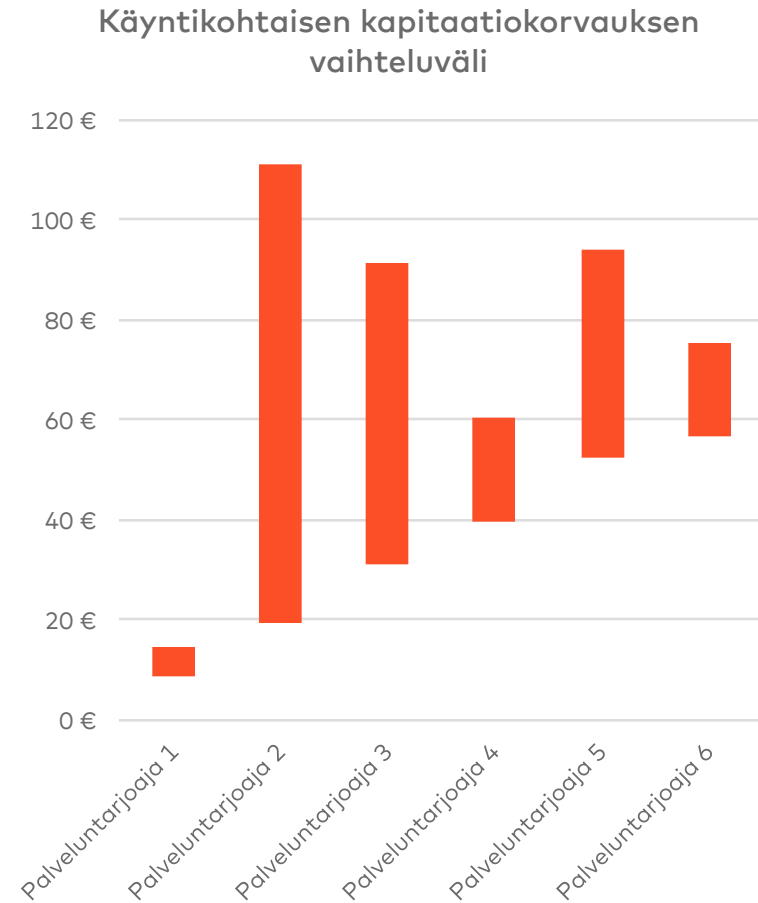
Jyväskylä – käynnit ikäryhmittäin

- Yli 84 -vuotiaat valinnan tehneet henkilöt tekevät eniten käyntejä yksityisille palveluntuottajille. Keskimäärin käyntejä per valinnan tehnyt on 1,8, kun yli 84 -vuotiaiden ikäryhmässä niitä on 3,9.
- Vähiten käyntejä tekevä ikäryhmä on 7-17 -vuotiaat, joissa käyntejä per valinnan tehnyt on keskimäärin ollut 0,9.
- Uudessa käyntidatassa oli epäselvyyksiä, joten kuvion tiedot perustuvat käyntitietoihin 05/2018 asti.



Ylä-Savo – käyntikohtaisten kapitaatiokorvausten vaihtelu

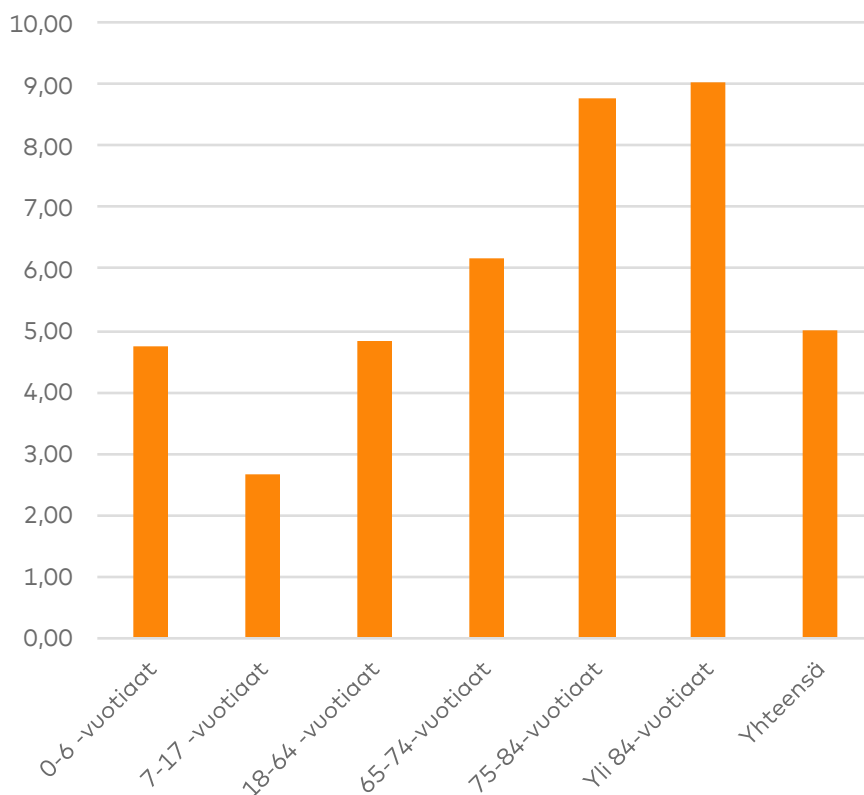
- Kuukausitasolla lasketun käyntikohtaisen kapitaatiokorvauksen määrä yksityisille tuottajille on vaihdellut huomattavasti kokeilun aikana. Vaihteluväli on suurempi erityisesti pienemmillä toimijoilla.



Ylä-Savo – käynnit ikäryhmittäin

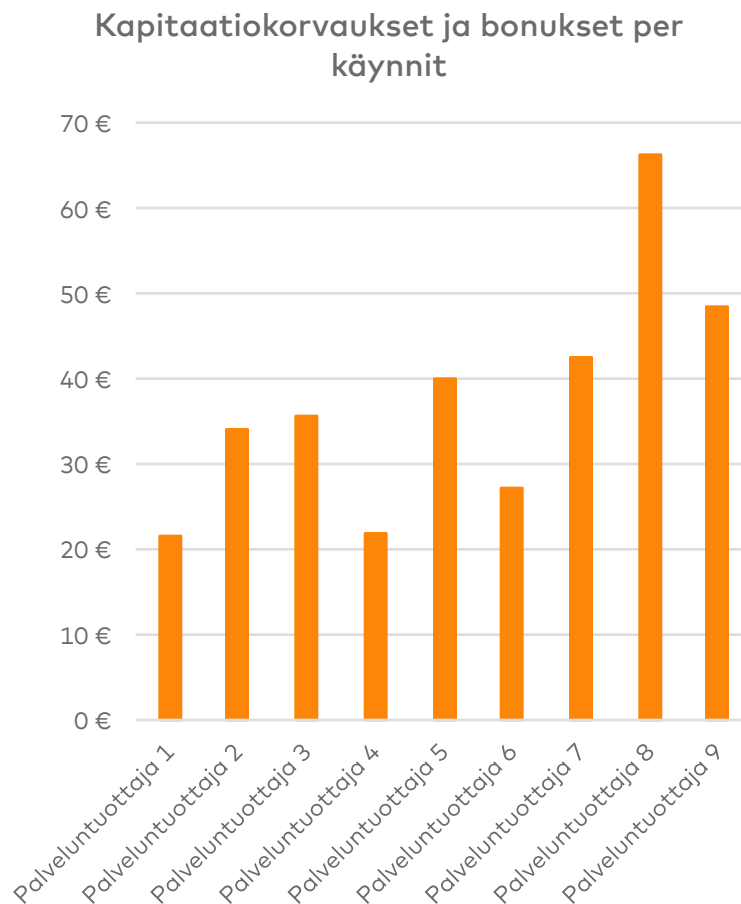
- Yli 84- vuotiaat valinnan tehneet henkilöt tekevät eniten käyntejä yksityisille palveluntuottajille. Keskimäärin käyntejä per valinnan tehnyt on 5,0, kun yli 84-vuotiaiden ikäryhmässä niitä on 9,0.
- Vähiten käyntejä tekevä ikäryhmä on 7-17 -vuotiaat, joissa käyntejä per valinnan tehnyt on keskimäärin ollut 2,7.

Kokeilun aikana tehdyt käynnit per valinnan tehnyt henkilö ikäryhmittäin



Keski-Uusimaa – kapitaatiokorvaukset ja käynnit

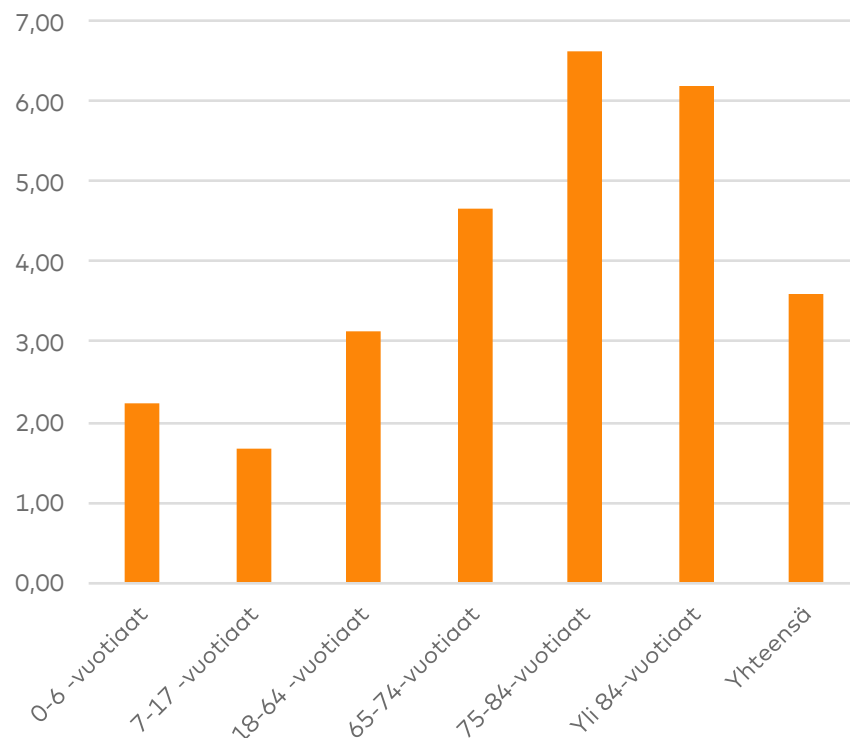
- Käyntikohtaisesti laskettu kapitaatikorvaus yksityiselle tuottajalle on kuukausitasolla vaihdellut keskimäärin 22 ja 66 euron välillä
- Tiedot kuvaavat kumulatiivista tilannetta 6/2018 mennessä, sillä tietoja on korjattu takautuvasti, eikä niiden allokointi kuukausille ole mahdollista. Tietoja 8/2018 asti ei ole saatavilla raportointihetkellä.
- Käynnit sisältävät sekä fyysiset että muut käynnit ja kontaktit.



Keski-Uusimaa – käynnit ikäryhmittäin

- 75-84 -vuotiaat valinnan tehneet henkilöt tekevät eniten käyntejä yksityisille palveluntuottajille. Keskimäärin käyntejä per valinnan tehnyt on 3,6, kun 75-84 -vuotiaiden ikäryhmässä niitä on 6,6.
- Vähiten käyntejä tekevä ikäryhmä on 7-17 -vuotiaat, joissa käyntejä per valinnan tehnyt on keskimäärin ollut 1,7.

Kokeilun aikana tehdyt käynnit per valinnan tehnyt henkilö ikäryhmittäin (06/2018 asti)*

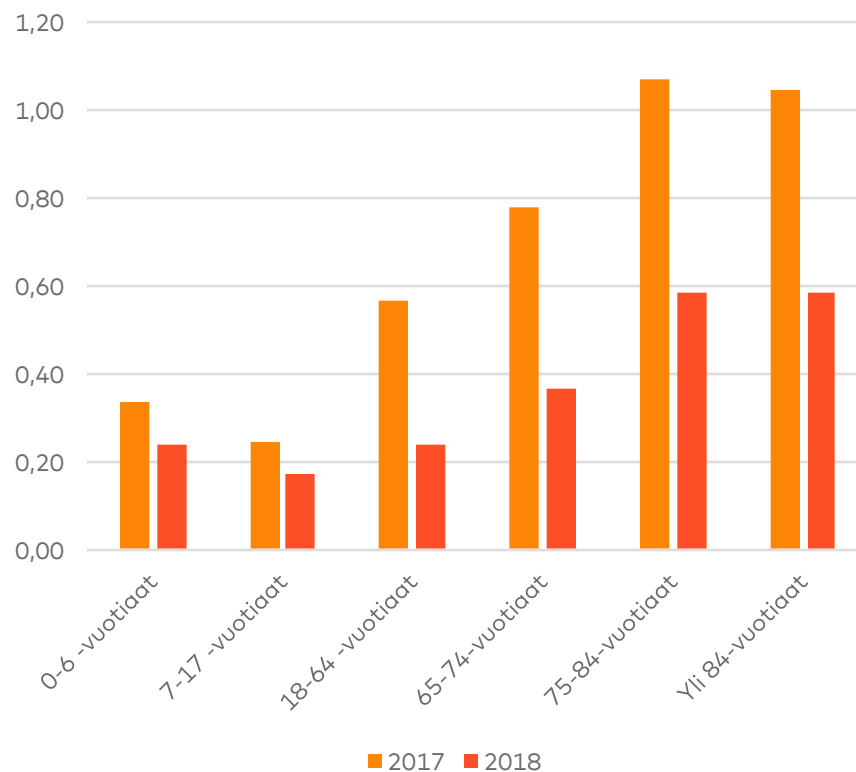


*Saatavilla olevat käyntitiedot eivät välttämättä ole täysin tarkkoja

Keski-Uusimaa – käynnit ikäryhmittäin kuukausitasolla

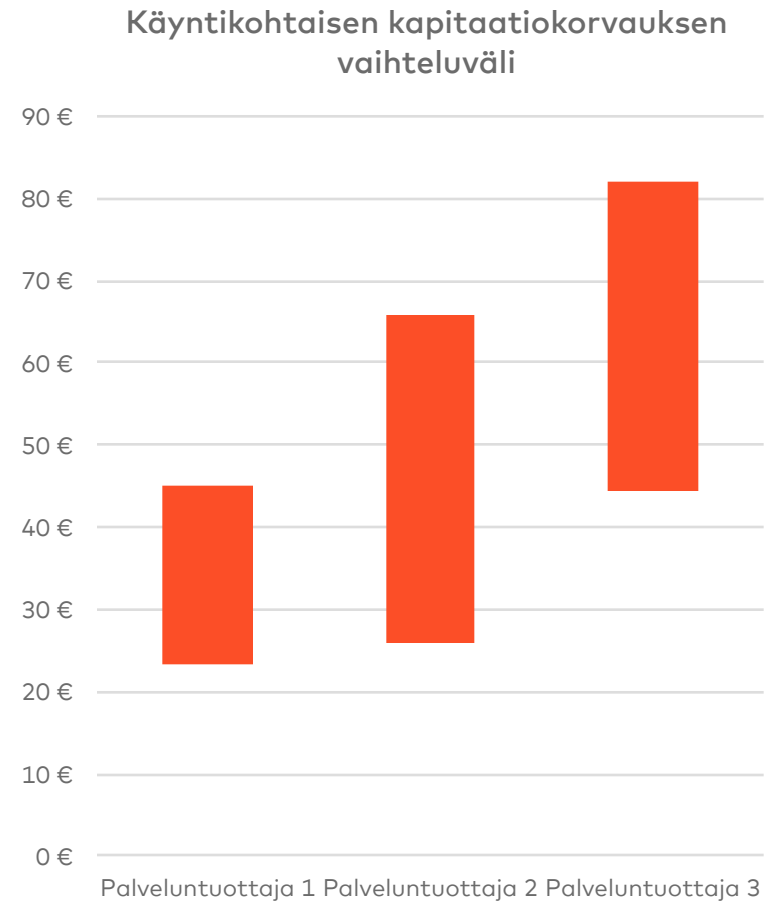
- Kuukausittaisia yksityisten palveluntuottajien ikäryhmäkohtaisia käyntimääriä per valinnan tehneiden määrä on verrattu vuoden 2017 ja 2018 keskiarvoilla
- Keskimääräinen käyntimäärä per valinnan tehnyt henkilö on tippunut kaikissa ikäryhmissä vuonna 2018, ja eniten käyntimäärä on tippunut 18-64 –vuotiaissa, joissa keskiarvo on tippunut 0,57:stä 0,24:een.

Keskimääräinen kuukausittainen käyntimäärä per valinnan tehnyt asiakas ikäryhmittäin vuosilta 2017 ja 2018 (06/2018 asti)



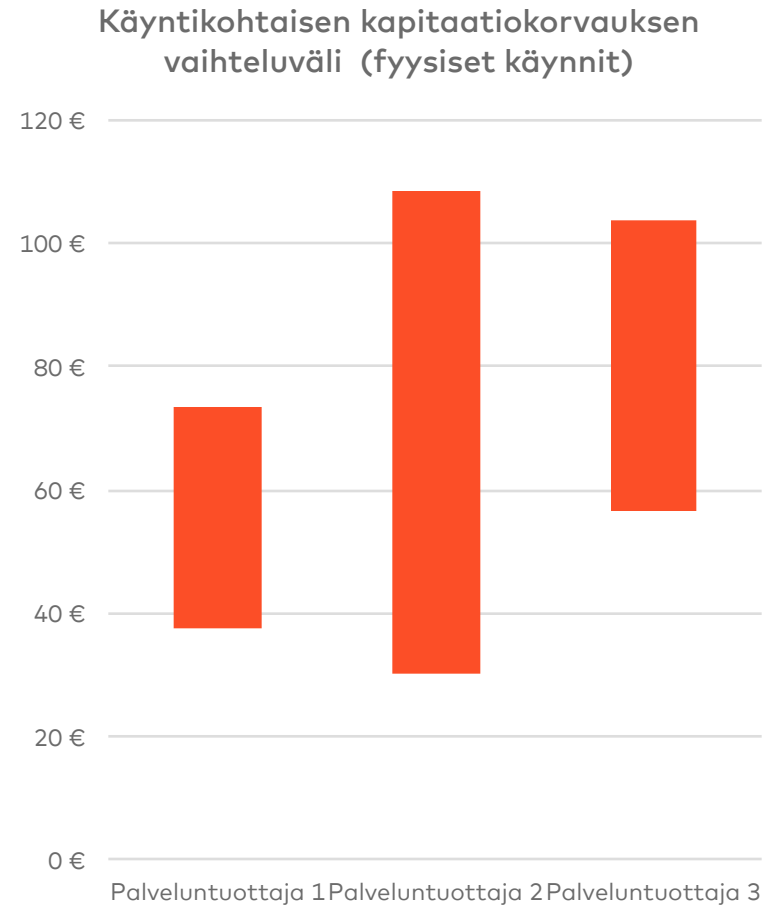
Tampere – käyntikohtaisten kapitaatiokorvausten vaihtelu

- Kuukausitasolla lasketun käyntikohtaisen kapitaatiokorvauksen määrä yksityisille tuottajille on vaihdellut huomattavasti kokeilun aikana.
- Käynneissä on huomioitu sekä fyysiset että muut käynnit ja kontaktit.



Tampere – käyntikohtaisten kapitaatiokorvausten vaihtelu (vain fyysiset)

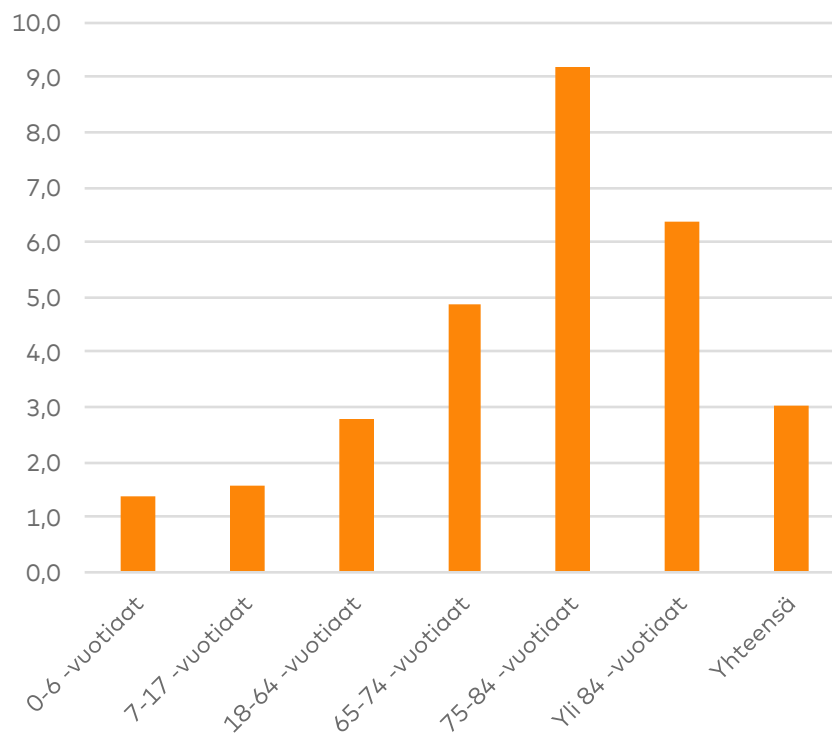
- Kuukausitasolla lasketun käyntikohtaisen kapitaatiokorvauksen määrä yksityisille tuottajille on vaihdellut huomattavasti kokeilun aikana.
- Käynneissä on huomioitu vain fyysiset käynnit.



Tampere – käynnit ikäryhmittäin

- 75-84 -vuotiaat valinnan tehneet henkilöt tekevät eniten käyntejä yksityisille palveluntuottajille. Keskimäärin käyntejä per valinnan tehnyt on 3,0, kun 75-84 -vuotiaiden ikäryhmässä niitä on 9,2.
- Vähiten käyntejä tekevä ikäryhmä on 0-6 -vuotiaat, joissa käyntejä per valinnan tehnyt on keskimäärin ollut 1,4.

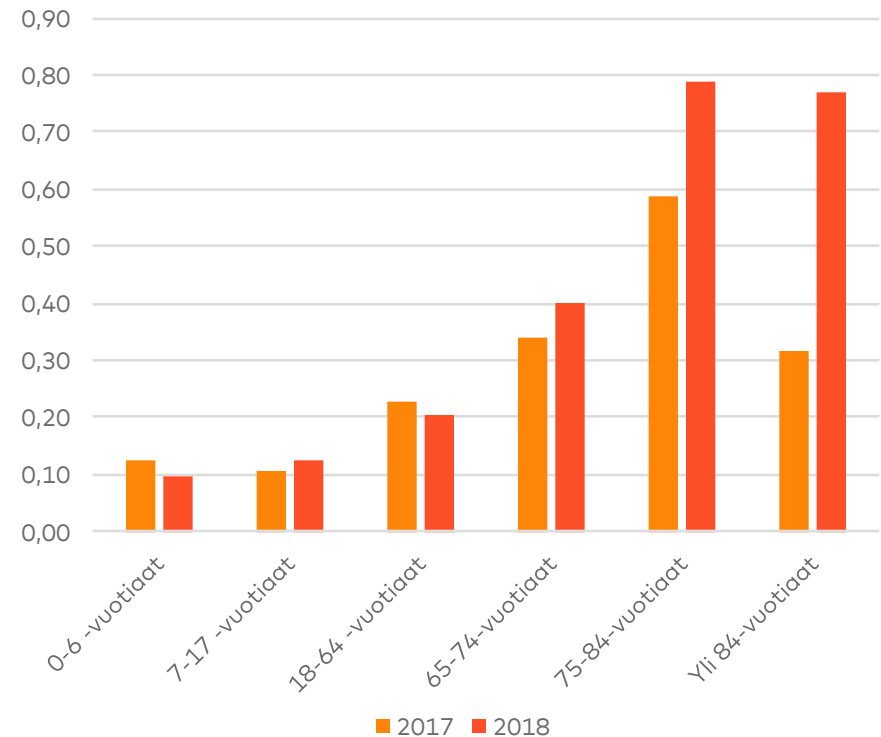
Kokeilun aikana tehdyt käynnit yksityiselle palveluntuottajalle per valinnan tehnyt henkilö ikäryhmittäin



Tampere – käynnit ikäryhmittäin kuukausitasolla

- Kuukausittaisia yksityisten palveluntuottajien ikäryhmäkohtaisia käyntimääriä per valinnan tehneiden määrä on verrattu vuoden 2017 ja 2018 keskiarvoilla
- Keskimääräinen käyntimäärä per valinnan tehnyt henkilö on tippunut ikäryhmissä 0-6 -vuotiaat ja 18-64 -vuotiaat, mutta kasvanut muissa ikäluokissa vuoden 2018 tarkastelujaksolla

Keskimääräinen kuukausittainen käyntimäärä per valinnan tehnyt henkilö ikäryhmittäin vuosilta 2017 ja 2018 (05/2018 asti)



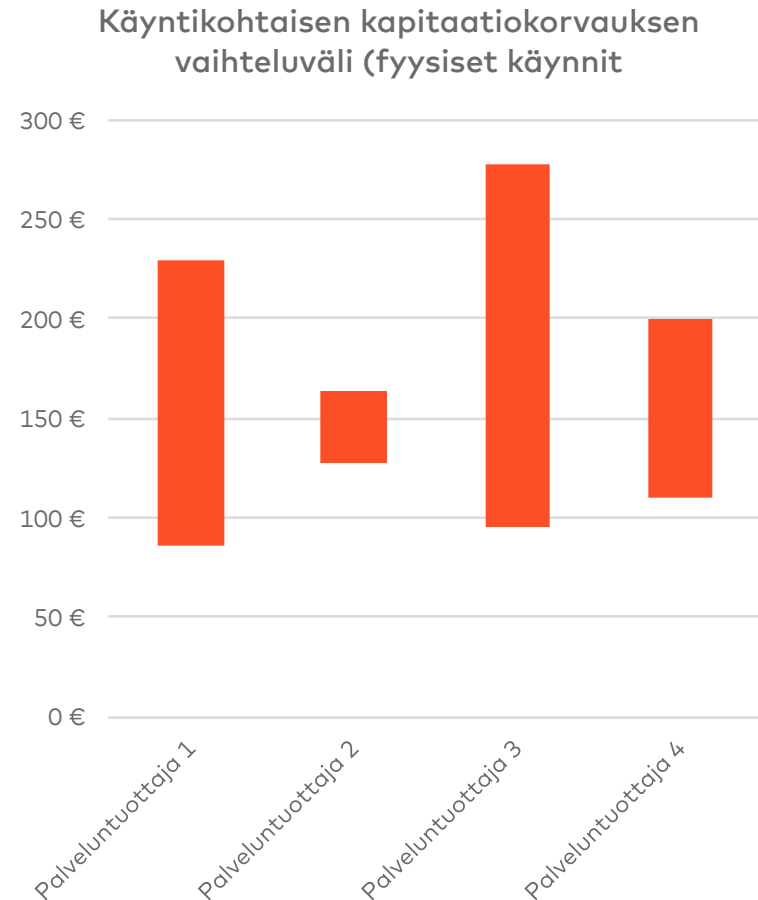
Päijät-Häme – käyntikohtaisten kapitaatiokorvausten vaihtelu

- Kuukausitasolla lasketun käyntikohtaisen kapitaatiokorvauksen määrä yksityisille tuottajille on vaihdellut huomattavasti kokeilun alussa.
- Käynneissä on huomioitu sekä fyysiset että muut käynnit ja kontaktit.



Päijät-Häme – käyntikohtaisten kapitaatiokorvausten vaihtelu (vain fyysiset)

- Kuukausitasolla lasketun käyntikohtaisen kapitaatiokorvauksen määrä yksityisille tuottajille on vaihdellut huomattavasti kokeilun alussa.
- Käynneissä on huomioitu vain fyysiset käynnit.



Palveluntuottajien näkökulma

Tiivistelmä palveluntuottajan näkökulmasta raportissa Q3/2018

Kokeilut ovat tuottajille ensisijaisesti mahdollisuus valmistautua tulevaan ja saada tietoa valinnanvapauden toimivuudesta.

- Kokeilujen liiketaloudellinen kannattavuus on edelleen melko heikkoa myös niillä alueilla, joilla kapitaatiokorvausten taso ei ole herättänyt suurta keskustelua.
- Tietojärjestelmät aiheuttavat tuottajille runsaasti ylimääräistä työtä. Pienistä päivityksistä huolimatta tilanne on järjestelmien osalta lähes sama kuin kokeilujen alussa.
- Kokeiluväestö on melko pieni. Tuottajat olisivat toivoneet laajempaa väestöpohjaa, jotta kokeilu olisi ollut kannattavampaa sekä toisaalta tuonut enemmän oppeja tulevaa varten.
- Kokeilujen alkaessa tuottajat eivät ole tienneet mihin sitoutuvat. Tuottajille on tullut yllätyksiä esimerkiksi raportointivaatimuksissa ja kuvantamispalveluiden hankintahinnoissa.
- Yksityisillä toimijoilla käynnit painottuvat pääsääntöisesti julkisia toimijoita enemmän lääkärikäynteihin.

Haastattelujen tilanne 1.10.2018

Haastatellut yritykset

- Pihlajalinna
- Mehiläinen
- Terveystalo
- Fysioavain
- Lääkärikeskus Aava
- Mainiemen vastaanotot
- Vääksyn lääkärikeskus
- Kunnan lääkärit Sonkajärvi
- Kunnan lääkärit Kuopio
- Kanta-Hämeen perhetyö

Kaikille kokeilussa mukana oleville tuottajille on lähetetty haastattelupyynnöt, minkä lisäksi tuottajia on tavoiteltu muistutusviesteillä ja puhelimitse. Haastattelut on toteutettu puhelinhaastatteluina elo-syyskuussa 2018. Erityisesti suuremmista yrityksistä on kuultu useita henkilöitä, jotka yritykset ovat itse nimenneet haastateltaviksi.

Tiivistelmä tuottajien näkökulmasta

Keskeiset muutokset kokeilun alkuun nähden

Ovatko korvausmenettelyt toimivia tuottajien näkökulmasta?

Korvausmenettelyt ovat sujuneet maksuprosessin osalta sujuvasti. Korvausten taso kuitenkin on erityisesti Hämeenlinnassa ja Jyväskylässä koettu liian mataliksi. Kyseisillä alueilla korvausmallit on laskettu niin, etteivät tuottajat koe korvausten kattavan palveluiden todellista käyttöä.

Kokeilujen liiketaloudellinen kannattavuus

Kokeilujen liiketaloudellinen kannattavuus on ollut heikkoa. Erityisesti ensimmäinen vuosi on tappiollinen, kunnes asiakkaita kertyy riittävästi. Ensimmäisen vuoden haasteellisuus koskettaa erityisesti pieniä toimijoita, joilla ei ole kokeilun ulkopuolista toimintaa. Kokeilujen kannattavuutta on myös laskenut vaihtaneiden asiakkaiden useat käynnit. Tuottajat arvioivat, että pienehkö osuus vaihtajista käyttää palveluita niin runsaasti, että se vaikuttaa koko kokeilutoiminnan kannattavuuteen.

Pienten toimijoiden haasteena on ollut se, etteivät yksityiset toimijat voi ostaa julkisen sektorin sisäisellä hinnalla palveluita (esim. kuvantaminen), mikä syö huomattavasti kannattavuutta.

Liiketaloudellinen kannattavuus ei vielä kokeiluaikana ole ollut monenkaan tuottajan tavoite, vaan kokeiluun on lähdetty esimerkiksi halusta olla mukana kansallisessa kehityksessä ja tulevaan varautumisesta.

Tiivistelmä tuottajien näkökulmasta

Keskeiset muutokset kokeilun alkuun nähden

Miten käytössä olleet tietojärjestelmäratkaisut ovat tukeneet kokeilujen toteuttamista? Millaisia vaatimuksia niihin liittyy?

Tietojärjestelmien runsaus on aiheuttanut tuottajille haasteita läpi kokeilujen. Monet tuottajat toimijat usealla kokeilualueella, joilla on omat vaatimuksensa järjestelmien suhteen. Monien järjestelmien rinnakkainen käyttö aiheuttaa moninkertaista työtä ja sekä viivettä esimerkiksi erikoisairaanhoidon tietojen siirtymisessä. Tällä hetkellä tuottajat ovat tehneet vain minimimuutoksia järjestelmiinsä odottaen pysyvämpää kansallista ohjeistusta. Tuottajat korostavat, että ennen valinnanvapauden laajentamista kansallisen ratkaisun on oltava valmis.

Millaisia vaikutuksia kokeilulla on ollut kilpailun näkökulmasta?

Kokeilualueille ei juuri ole syntynyt uusia palveluntuottajia (pl. Ylä-Savo). Kiinnostusta kokeilua kohtaan on ollut laajemminkin, mutta kovin pienille yrityksille kokeilumalli ei ole ollut houkutteleva. Lisäksi yhteen alaan erikoistuneiden yritysten (esim. fysioterapia) on haastavaa päästä osallistumaan, sillä malli suosii toimijoita, joilta löytyy koko palvelupaketti itseltään.

Tiivistelmä tuottajien näkökulmasta

Keskeiset muutokset kokeilun alkuun nähden

Millainen merkitys on palveluntuottajan viestinnällä?

Moni tuottaja on luottanut pitkälti järjestäjän viestintään ja tuottajien oma viestintä on ollut niukkaa. Ne tuottajat, jotka ovat viestineet kokeiluista ovat kokeneet joutuvansa viestimään myös kokeilun sisällöstä ja osallistumisen ehdoista omien palveluiden markkinoinnin sijaan.

Järjestäjän viestintä koetaan kuitenkin merkittävimmäksi kanavaksi asiakkaille viestimisessä ja sen onnistuminen on tuottajien viestintää vahvemmin yhteydessä kokeilun alueen asukkaiden tietoisuuteen kokeilusta.

Onko tuottajilla riittävät resurssit käytössään?

Tuottajilla on hyvät resurssit käytössään, ja moni tuottaja kertoo, että voisi ottaa enemmänkin asiakkaita vastaan. Joillain yrityksillä on ollut hieman haasteita löytää riittävästi julkisen sektorin kokemusta omaavaa henkilökuntaa. Julkistaustaisten lääkäreiden ja hoitajien rekrytointi onkin ollut suurimpia muutoksia tuottajien toiminnassa. Potilasmäärät ovat olleet suhteellisen pieniä, minkä vuoksi tuottajat eivät ole ryhtyneet suurempiin muutoksiin prosesseissaan (pl. sääntökirjojen vaatimukset kuten aukioloajat, maksuton ajanvaraus).

Tiivistelmä tuottajien näkökulmasta

Keskeiset muutokset kokeilun alkuun nähden

Miten seuranta ja valvonta toteutuvat?

Tuottajat kokevat seurannan ja valvonnan toimiviksi, ja kuten järjestävät aiemmin kevään haastatteluissa myös kuvasivat, hyvään keskusteluyhteyteen perustuviksi. Kokeilualueilla on ollut tyypillisesti kuukausittaisia palavereja läpi kokeilun, mutta varsinaisia valvontakäyntejä ei ole toteutettu (pl. Jyväskylä). Etenkin suuremmat yritykset hyödyntävät vakiintuneita oma valvonnan prosessejaan eikä muutoksille ole ollut tarvetta.

Onko kokeilulla ollut vaikutuksia tuottajien toimintaan ja prosesseihin?

Pääsääntöisesti kokeilulla ei ollut suurta vaikutusta jo aiemmin toimineiden yritysten prosesseihin johtuen mm. kokeilun lyhyestä kestosta. Kokeilun myötä henkilöstölle on kuitenkin järjestetty koulutusta kokeiluun liittyen sekä esimerkiksi pitkäaikaissairauksiin kuten diabetekseen liittyen.

Lisäksi kokeilu on vaikuttanut yritysten rekrytointiin. Erityisesti suuret yritykset ovat palkanneet kokeilua varten henkilöstöä, jolla on kokemusta julkisella sektorilla työskentelystä. Julkisen kokemusta pidetään olennaisena, jotta lääkärit tuntevat toimintalogiikan (esim. lääkäri-hoitajatyöpari, lääkäriaikojen saatavuus) ja asiakaskunnan erityispiirteet. Tyypillisesti rekrytointimäärät ovat kuitenkin olleet pieniä, 1-2 henkilöä/toimipiste, minkä lisäksi aiemmasta henkilöstöstä on pyritty valitsemaan kokeiluun ne, joilla on aiempaa julkisen sektorin kokemusta.

Muita toimintaa haastaneita

Yhteisiä avaintekijöitä

Kokeiluväestö on melko pieni erityisesti alueilla, joilla kokeilu koskee vain tiettyjä postinumeroalueita. Tuottajat olisivat toivoneet laajempaa väestöpohjaa, jotta kokeilu olisi ollut kannattavampaa sekä toisaalta tuonut enemmän oppeja tulevaa varten.

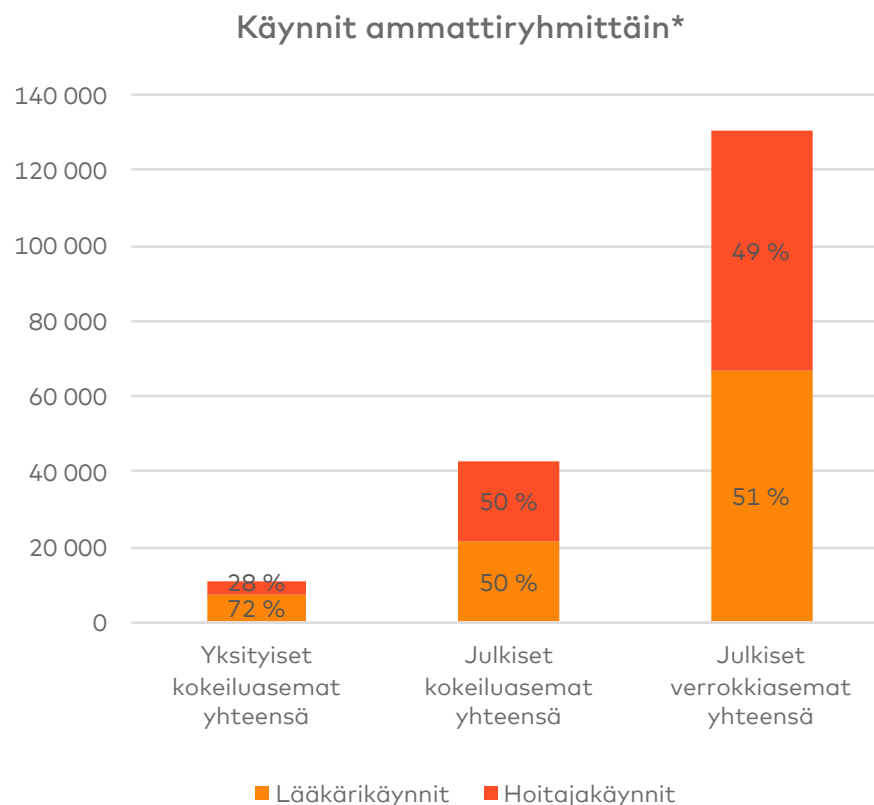
Epävarmuus jatkosta huolettaa tuottajia. Epätietoisuus jatkosta ja sen aikatauluista on haastavaa erityisesti pienien toimijoiden kannalta, joiden lähes koko liikevaihto tulee valinnanvapauskokeilutoiminnasta. Tuottajien kannalta olisi tärkeää tietää ainakin suuntaviivat pidemmälle aikavälille.

Kokeilujen alkaessa tuottajat eivät ole tienneet mihin sitoutuvat. Tuottajille on tullut yllätyksiä esimerkiksi raportointivaatimuksissa ja kuvantamispalveluiden hankintahinnoissa. Tuottajat toivovat, että jatkossa vastaavien kokeilujen ja pilottien käytännön toteutus on pidemmälle mietitty siinä vaiheessa, kun tuottajat sitoutuvat mukaan toimintaan.

Julkisen puolen työntekijöillä ei aina ole ollut kokeiluista kattavasti tietoa. Johto on tyypillisesti ollut sitoutunut kokeiluun, mutta kokeilualueiden terveyskeskuksissa ei aina ole tiedetty kokeilun toteutuksesta tai osattu ohjata asiakasta oikein.

Hämeenlinna – käynnit ammattiryhmittäin

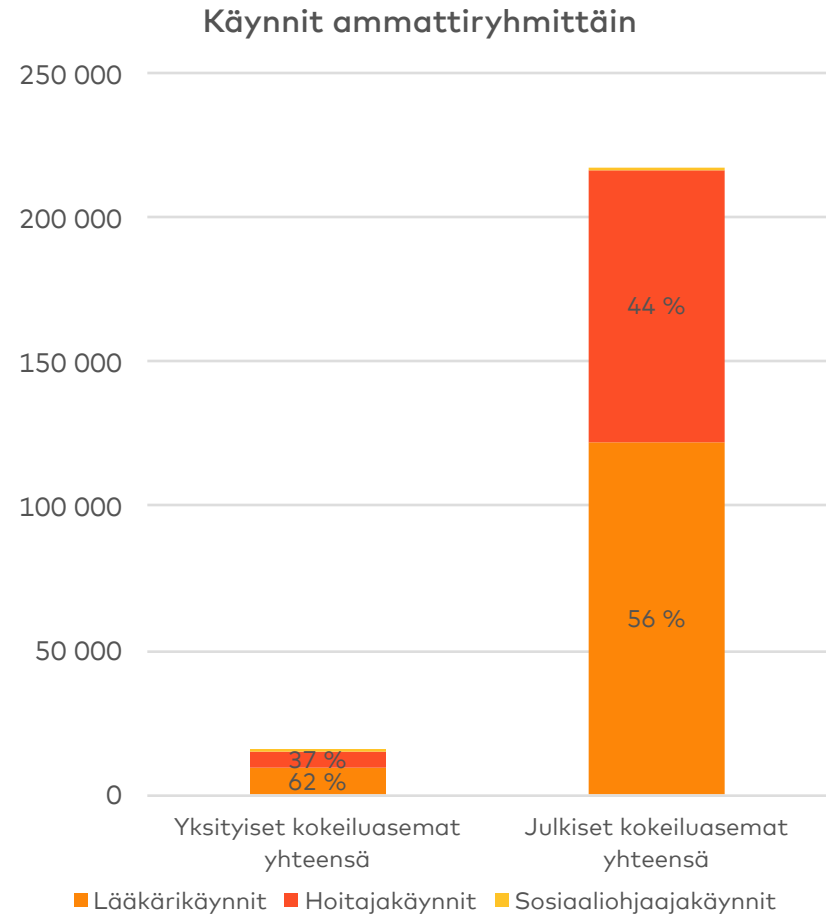
- Käynnit ammattiryhmittäin painottuvat yksityisillä kokeiluun osallistuvilla terveysasemilla lääkärikäynteihin (72 % käynneistä), julkisella sektorilla lääkärikäyntien osuus on ollut seurantajakson aikana noin puolet sekä kokeiluasemilla että verrokkiasemilla.



*Raportoidut käyntiluvut eivät välttämättä ole täysin tarkkoja

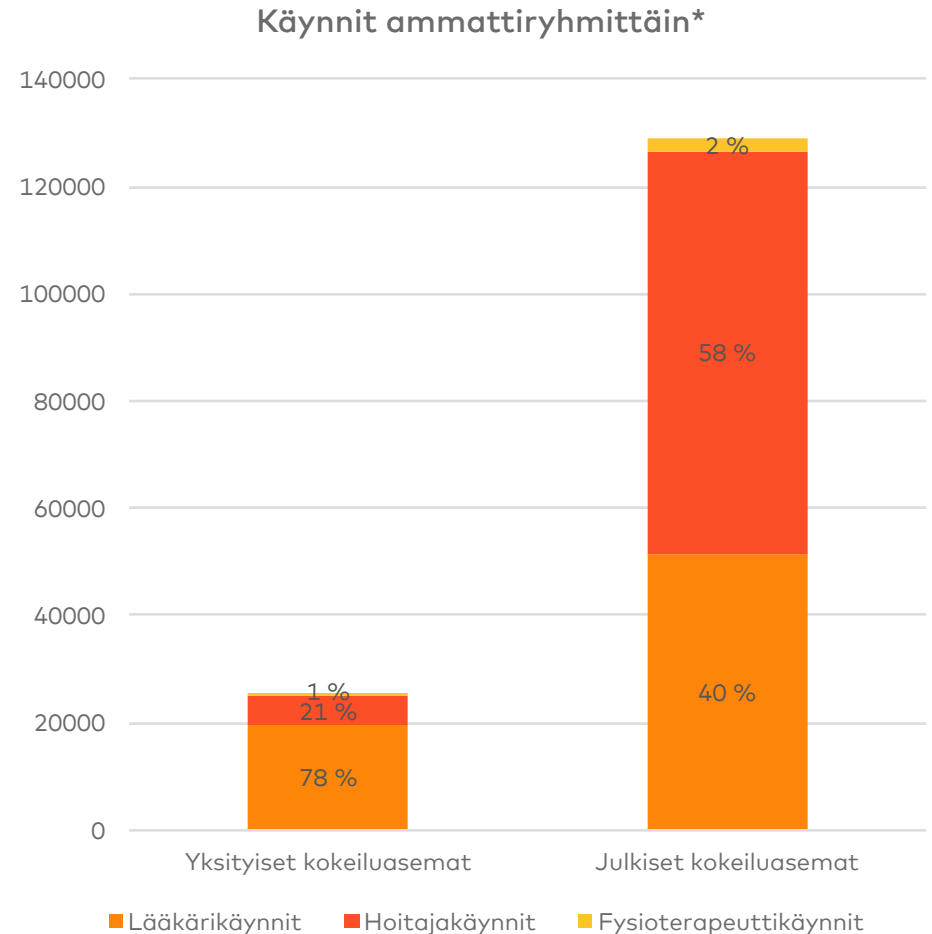
Jyväskylä – käynnit ammattiryhmittäin

- Käynnit ammattiryhmittäin painottuvat yksityisillä kokeiluun osallistuvilla terveysasemilla lääkärikäynteihin (62 % käynneistä), julkisella puolella lääkärikäyntien osuus on ollut seurantajakson aikana hieman yli puolet käynneistä.
- Käynnit ammattiryhmittäin sisältävät kokeilun aikana tehdyt käynnit yhteensä.



Ylä-Savo – käynnit ammattiryhmittäin

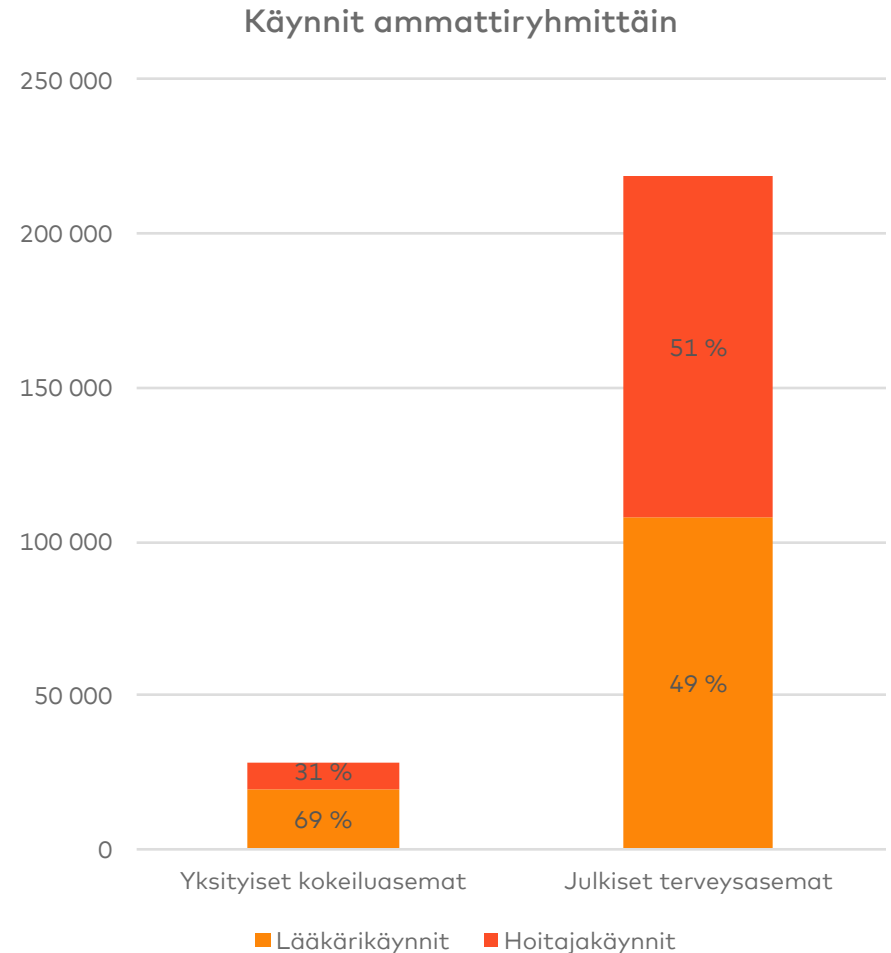
- Käynnit ammattiryhmittäin painottuvat yksityisillä kokeiluun osallistuvilla terveysasemilla lääkärikäynteihin (78 % käynneistä), julkisella puolella lääkärikäyntien osuus on ollut seurantajakson aikana 40 % käynneistä.
- Käynnit ammattiryhmittäin sisältävät kokeilun aikana tehdyt käynnit yhteensä.



*Sisältää kokeiluun ennen kevättä 2018 mukaan tulleet toimijat. Ylä-Savon laajennetun kokeilun myötä mukaan tulleiden toimijoiden vertailukelpoista tietoa ei ole saatavilla tälle raportointikerralle.

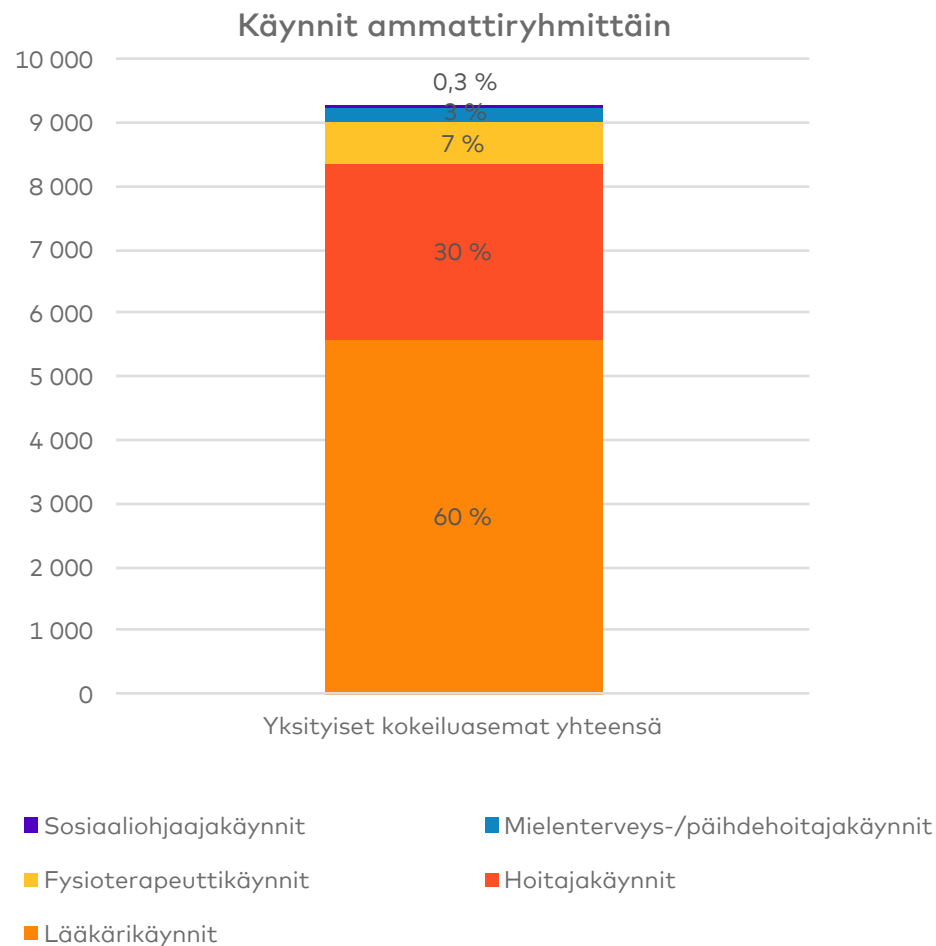
Keski-Uusimaa – käynnit ammattiryhmittäin

- Käynnit ammattiryhmittäin painottuvat yksityisillä kokeiluun osallistuvilla terveysasemilla selkeästi lääkärikäynteihin (69 % käynneistä), kun taas julkisilla terveysasemilla lääkärikäyntien osuus on 49 %.
- Käynnit ammattiryhmittäin sisältävät kokeilun aikana tehdyt käynnit 06/2018 asti.



Tampere – käynnit ammattiryhmittäin

- Käynnit ammattiryhmittäin painottuvat yksityisillä kokeiluun osallistuvilla terveysasemilla lääkärikäynteihin (60 % käynneistä).
- Käynnit ammattiryhmittäin sisältävät kokeilun aikana tehdyt käynnit 08/2018 asti.
- Vertailtavissa olevia tietoja kokeilun alueen julkisten palveluntuottajien osalta ei ole saatavilla raportointitietokannalla.

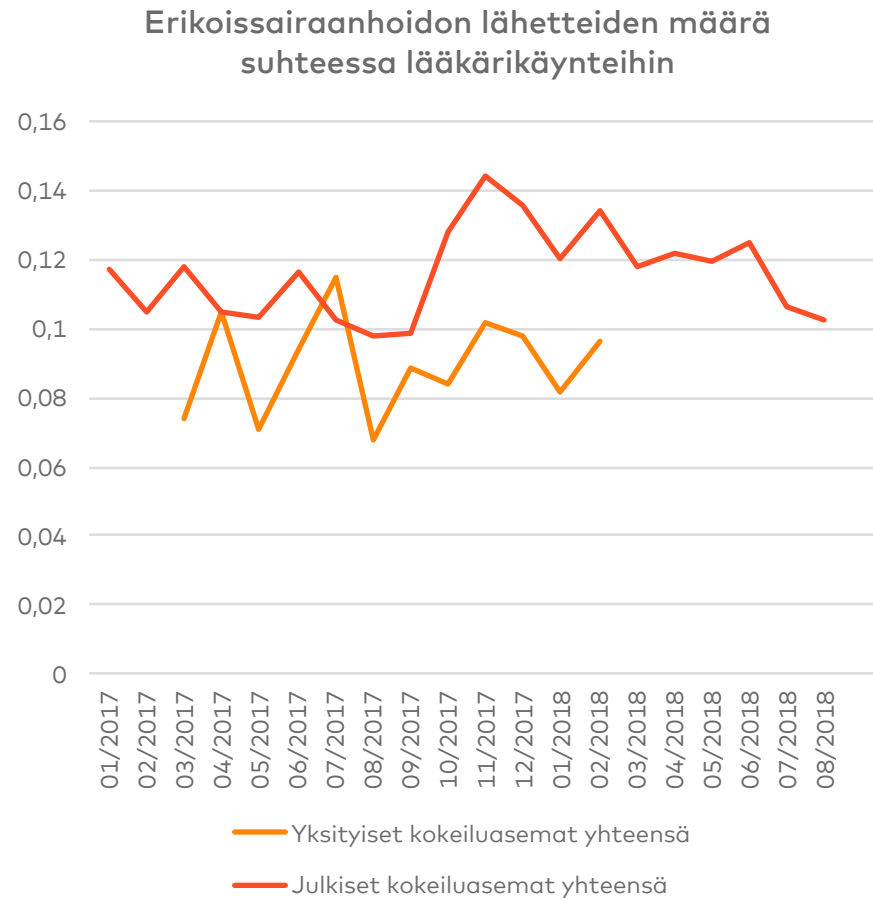


Päivystyskäynnit ja valinnat

- Arvioinnin osana on seurattu kuinka monta päivystyskäyntiä valinnan tehnyt asiakas on keskimäärin tehnyt.
- Seurantajakson aikana päivystyskäyntejä suhteessa valintoja tehneisiin on ollut kuukausittain vaihteleva määrä, eikä kehityksessä ole selkeää trendiä havaittavissa millään alueella.

Jyväskylä – lähetteet ja lääkärikäynnit

- Erikoissairaanhoidon läheteiden määrää on arvioitu suhteessa tehtyihin lääkärikäynteihin.
- Seurantajaksolla julkisten kokeiluun osallistuvien asemien läheteiden määrä oli keskimäärin korkeampi suhteessa tehtyihin lääkärikäynteihin kuin yksityisten kokeiluun osallistuvien asemien.
- Yksityisten kokeiluasemien tietoja 3-8/2018 ei ole saatavilla raportointihetkellä.

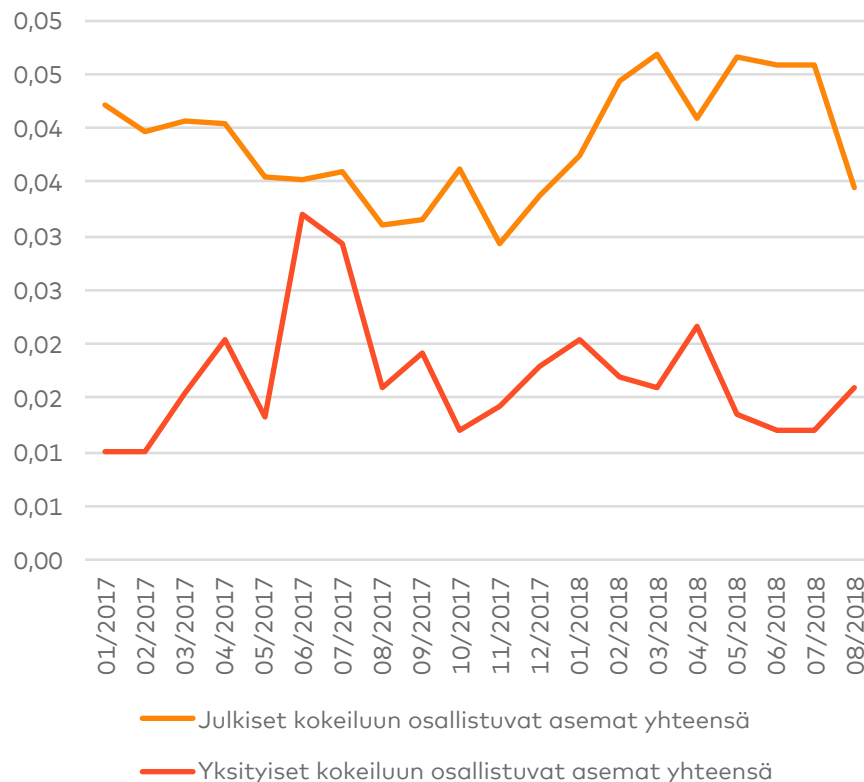


Ylä-Savo – lähetteet ja lääkärikäynnit

- Erikoissairaanhoidon lähetteiden määrää on arvioitu suhteessa tehtyihin lääkärikäynteihin.
- Seurantajaksolla julkisten kokeiluun osallistuvien asemien lähetteiden määrä oli keskimäärin korkeampi suhteessa tehtyihin lääkärikäynteihin kuin yksityisten kokeiluun osallistuvien asemien.
- Erikoissairaanhoidon lähetteet sisältävät vain KYS ESH lähetteet.

*Sisältää kokeiluun ennen kevättä 2018 mukaan tulleet toimijat. Ylä-Savon laajennetun kokeilun myötä mukaan tulneiden toimijoiden vertailukelpoista tietoa ei ole saatavilla tälle raportointikerralle.

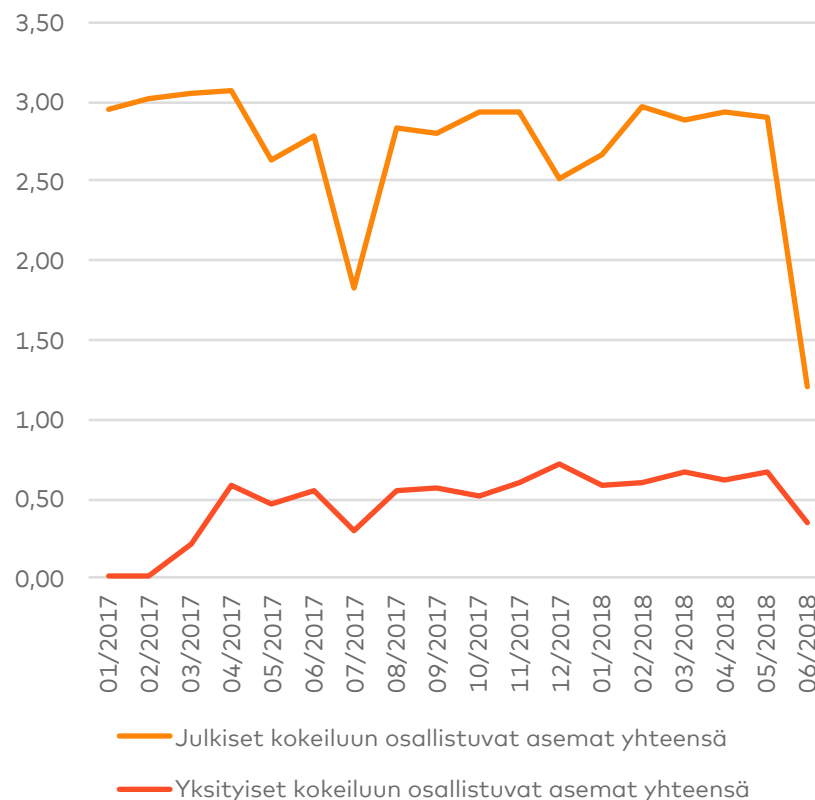
Erikoissairaanhoidon lähetteiden määrä suhteessa lääkärikäynteihin*



Ylä-Savo – lähetteet ja lääkärikäynnit

- Erikoissairaanhoidon läheteiden määrää on arvioitu suhteessa tehtyihin lääkärikäynteihin.
- Seurantajaksolla julkisten kokeiluun osallistuvien asemien läheteiden määrä oli keskimäärin korkeampi suhteessa tehtyihin lääkärikäynteihin kuin yksityisten kokeiluun osallistuvien asemien.
- Erikoissairaanhoidon lähetteet sisältävät sekä KYS ESH lähetteet että Ylä-Savossa läheteettömästi tarjolla olevien erikoisalojen palveluiden käynnit.

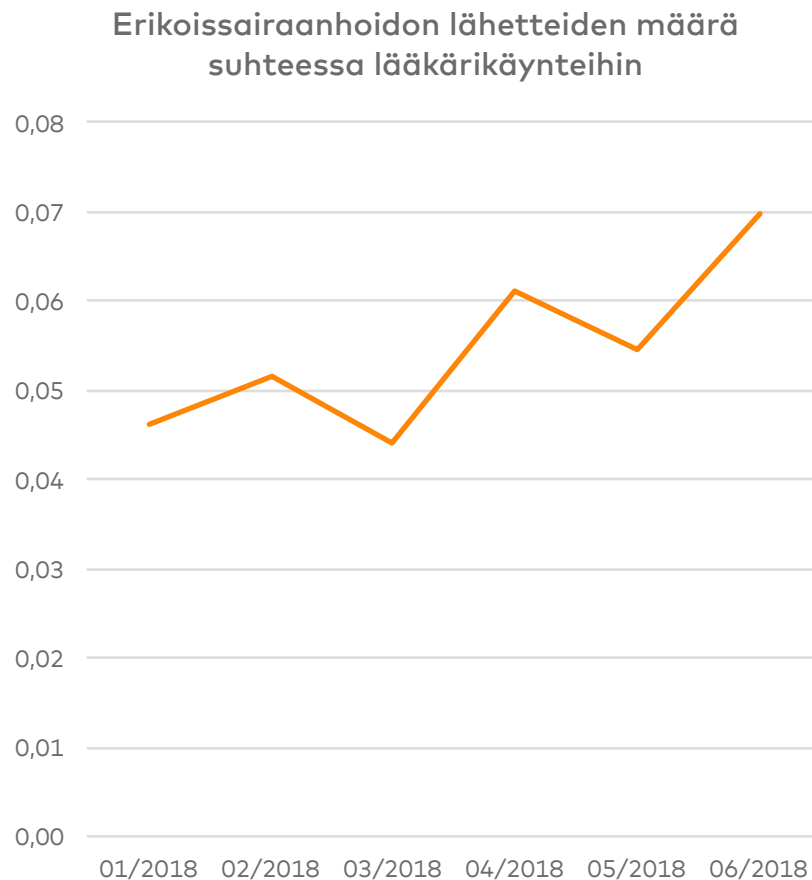
Erikoissairaanhoidon läheteiden määrä suhteessa lääkärikäynteihin



*Sisältää kokeiluun ennen kevättä 2018 mukaan tulleet toimijat. Ylä-Savon laajennetun kokeilun myötä mukaan tulleiden toimijoiden vertailukelpoista tietoa ei ole saatavilla tälle raportointikerralle.

Keski-Uusimaa – lähetteet ja lääkärikäynnit

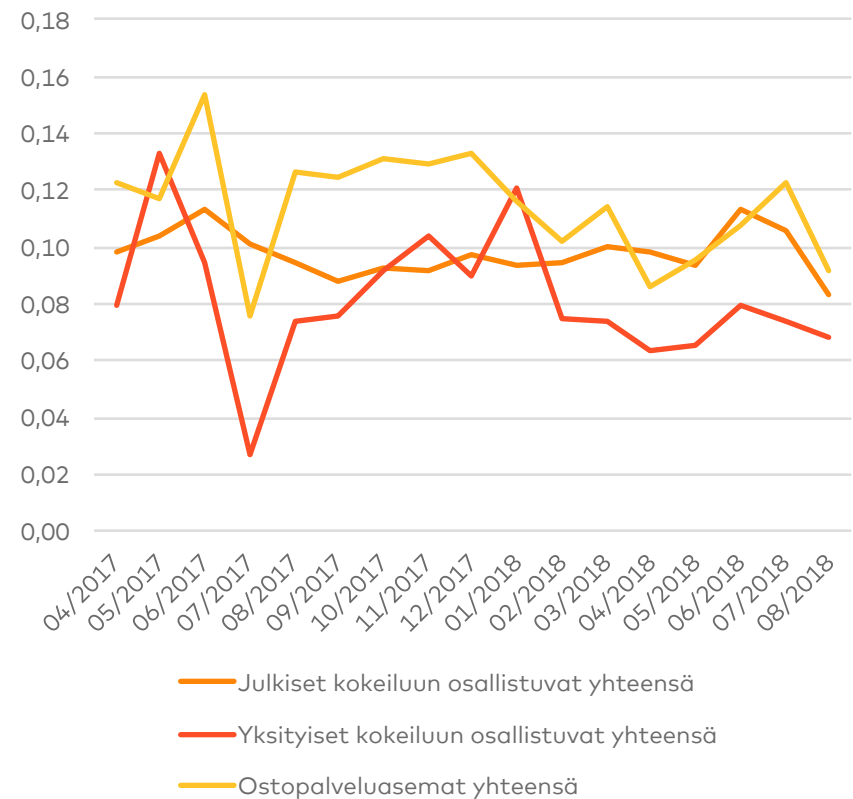
- Erikoissairaanhoidon lähetteiden määrää on arvioitu suhteessa tehtyihin lääkärikäynteihin.
- Lähetteiden määrä vaihtelee kuukausittain, eikä selkeää trendiä ole havaittavissa.
- Vertailukelpoista tietoa on saatavilla vuodelta 2018. Julkisten palveluntuottajien vertailutietoa ei ole saatavilla raportointihetkellä.



Tampere – lähetteet ja lääkärikäynnit

- Erikoissairaanhoidon lähetteiden määrää on arvioitu suhteessa tehtyihin lääkärikäynteihin.
- Seurantajaksolla julkisten kokeiluun osallistuvien asemien lähetteiden määrä oli keskimäärin korkeampi suhteessa tehtyihin lääkärikäynteihin kuin yksityisten kokeiluun osallistuvien asemien. Ostopalveluasemien osalta lähetteiden määrä oli keskimäärin korkein.

Erikoissairaanhoidon lähetteiden määrä suhteessa lääkärikäynteihin



Henkilöstön näkökulma

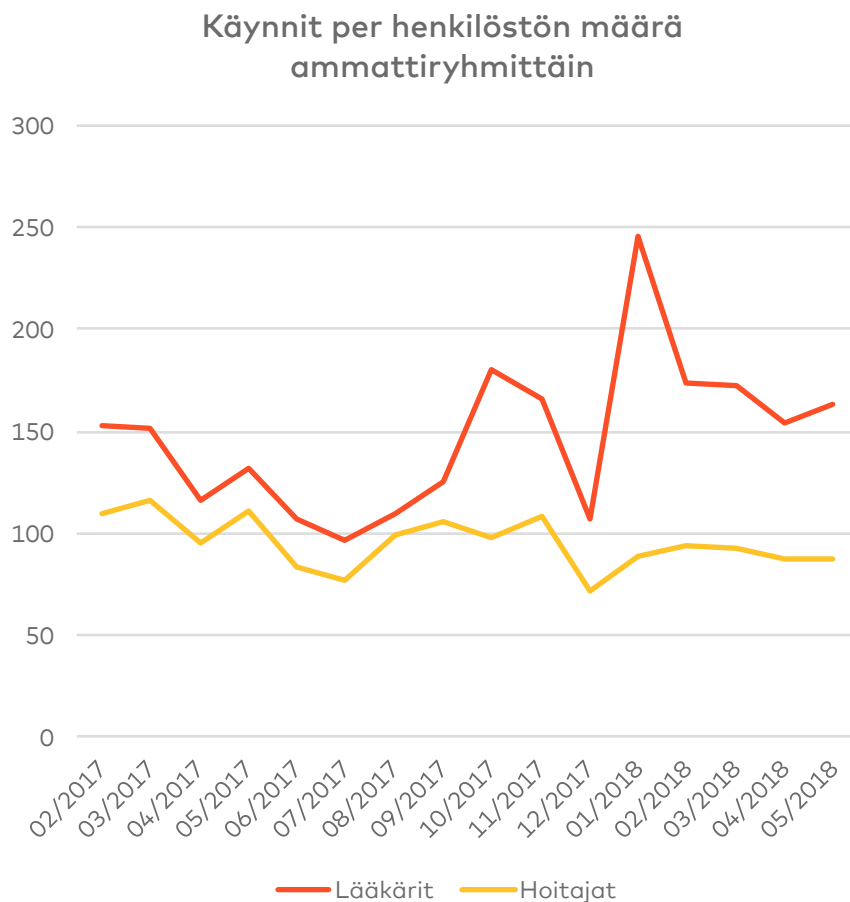
Tiivistelmä henkilöstön näkökulmasta raportissa Q3/2018

Tilastoiden valossa lääkärikäyntejä on suhteessa henkilöstömäärään keskimäärin eniten.

- Suuri osa henkilöstöä koskevien arviointikysymysten tiedoista kerätään kyselyiden pohjalta. Siten tässä osassa ei ole nostettu esiin kaikkia arvioinnin arviointikysymyksiä

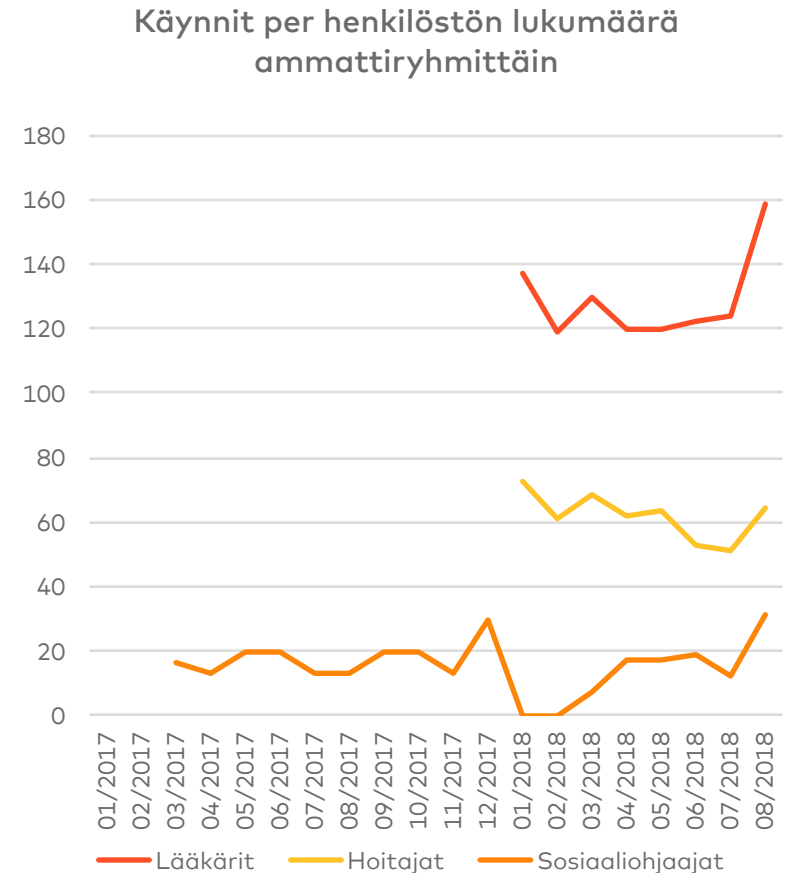
Hämeenlinna – henkilöstön määrä suhteessa käynteihin ammattiryhmittäin

- Henkilöstöressurssien tarkastelussa suhteutetaan käyntejä ammattiryhmittäin henkilöstömäärään.
- Lääkärikäyntejä on suhteessa henkilöstömäärään keskimäärin eniten, hoitajakäyntejä puolestaan vähemmän.
- Tiedot ovat raportointitietokannalla saatavilla vain julkisten kokeiluun osallistuvien asemien lääkärin ja hoitajien osalta toukokuuhun 2018 asti.



Jyväskylä – henkilöstön määrä suhteessa käynteihin ammattiryhmittäin

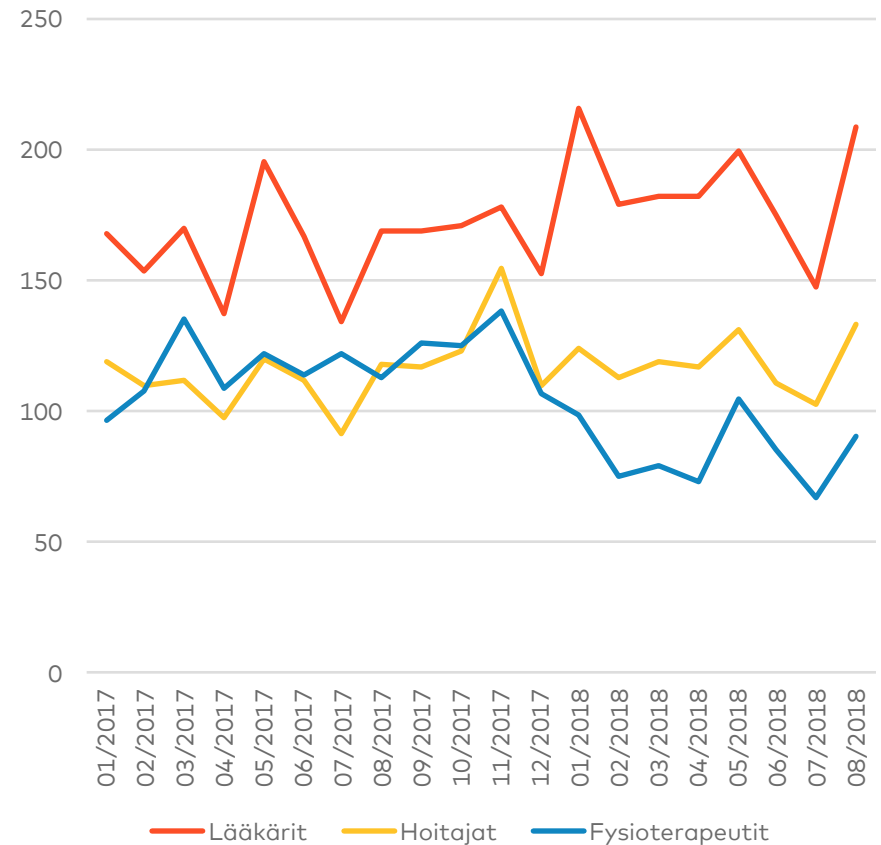
- Henkilöstöressurssien tarkastelussa suhteutetaan käyntejä ammattiryhmittäin henkilöstömäärään.
- Lääkärikäyntejä on suhteessa henkilöstömäärään eniten, kun taas hoitajakäyntejä on hieman vajaa puolet vähemmän, ja sosiaaliohjaajien käyntejä per henkilöresurssi vähiten.
- Tiedot ovat raportointitietokannalla saatavilla vain julkisten kokeiluun osallistuvien asemien osalta, ja lääkäri- sekä hoitajamäärien osalta vain 1/2018 alkaen.



Ylä-Savo – henkilöstön määrä suhteessa käynteihin ammattiryhmittäin

- Henkilöstöressurssien tarkastelussa suhteutetaan käyntejä ammattiryhmittäin henkilöstömäärään.
- Lääkärikäyntejä on suhteessa henkilöstömäärään eniten, kun taas hoitajakäyntejä on selvästi vähemmän, ja fysioterapeuttikäyntejä per henkilöresurssi vähiten.

Käynnit per henkilöistö ammattiryhmittäin



*Sisältää kokeiluun ennen kevättä 2018 mukaan tulleet toimijat. Ylä-Savon laajennetun kokeilun myötä mukaan tulleiden toimijoiden vertailukelpoista tietoa ei ole saatavilla tälle raportointikerralle.

**Yhteiskunnan ja talouden
näkökulma**

Tiivistelmä yhteiskunnan ja talouden näkökulmista

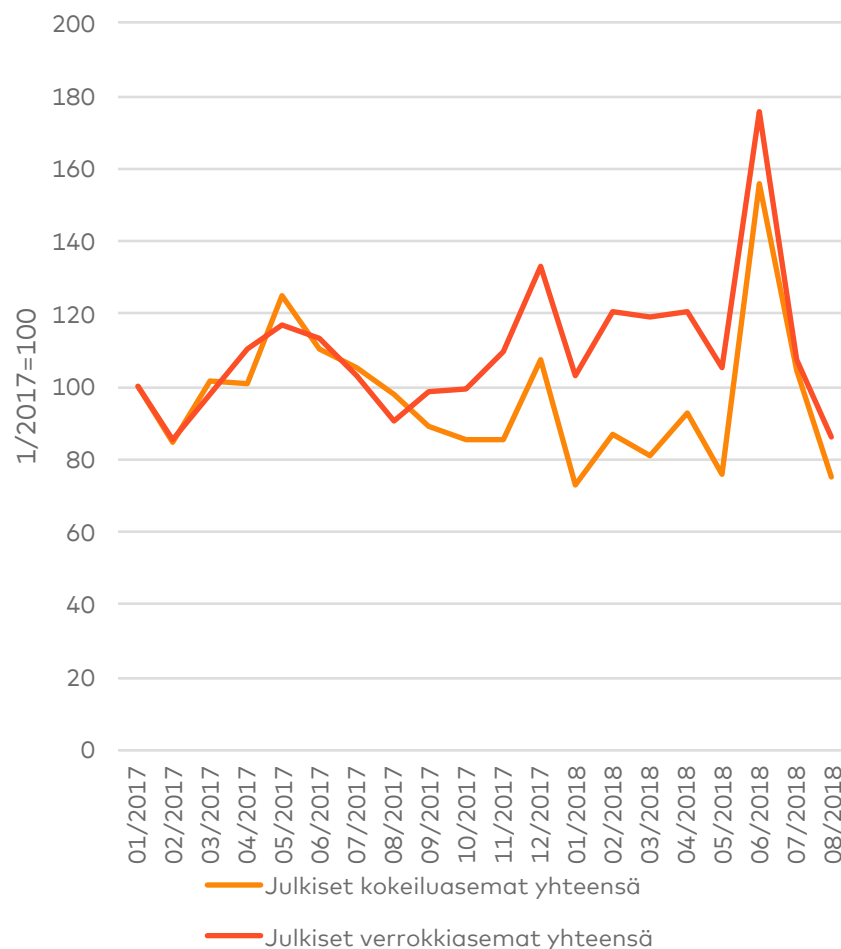
Luvussa on tiivistetty kokonaiskustannusten, kokonaiskustannusten suhdetta käynteihin sekä kustannusrakenteen sekä kehitystä kokeilualueilla. **Kokonaiskustannuksissa ei ole merkittäviä muutoksia havaittavissa seurantajakson aikana.**

- Kokeiluun osallistuvien julkisten kokeiluasemien ja verrokkiasemien kokonaiskustannukset noudattelevat samankaltaisia trendejä seurantajakson aikana seurantajaksolta tiedot toimittaneiden yksityisten toimijoiden osalta.
- Kvartaaleittain toteutettavissa raportoinneissa keskitytään kustannustietojen seurantaan, sillä kattavaa taloudellisten vaikutusten arviointia ei ole mahdollista toteuttaa.

Hämeenlinna – kokonaiskustannusten kehitys

- Kokeiluun osallistuvien julkisten kokeiluasemien ja verrokkiasemien kokonaiskustannukset noudattelevat samankaltaisia trendejä seurantajakson aikana.
- Osa 8/2018 kustannustiedoista saattaa olla puutteellisia raportointiaikataulujen vuoksi.

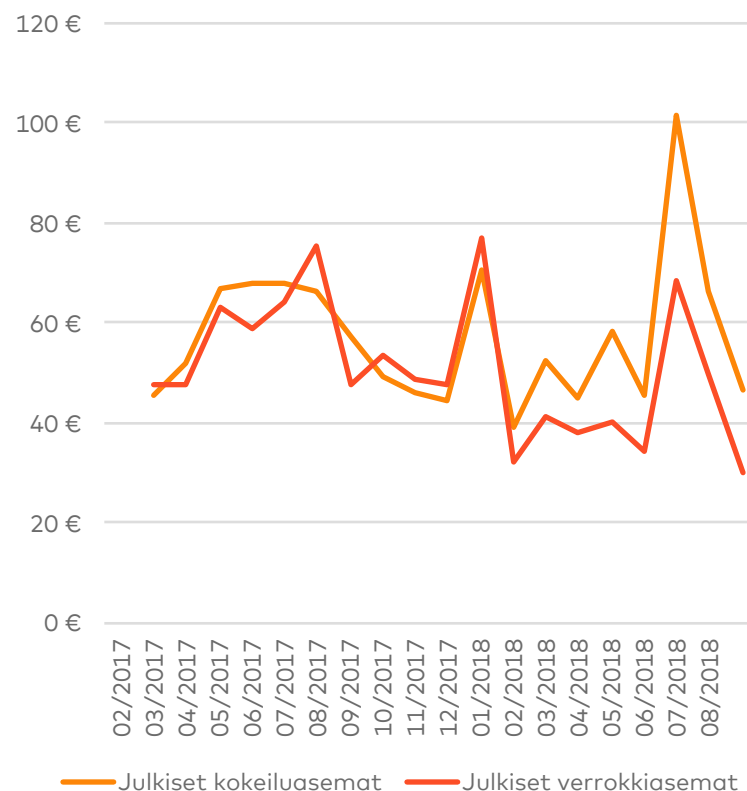
Terveysasemien kokonaiskustannusten kehitys



Hämeenlinna – kokonaiskustannukset ja käynnit

- Terveysasemien kokonaiskustannukset suhteessa aseman käyntien määrään noudattelevat kokeiluun osallistuvien julkisten kokeiluasemien ja verrokkiasemien osalta lähes samankaltaisia trendejä seurantajakson aikana.
- Keskimäärin kokeiluun osallistuvien julkisten asemien kokonaiskustannukset per käynnit ovat korkeammat kuin verrokkiasemien tarkastelujakson aikana.
- Osa 8/2018 kustannustiedoista saattaa olla puutteellisia raportointiaikataulujen vuoksi.

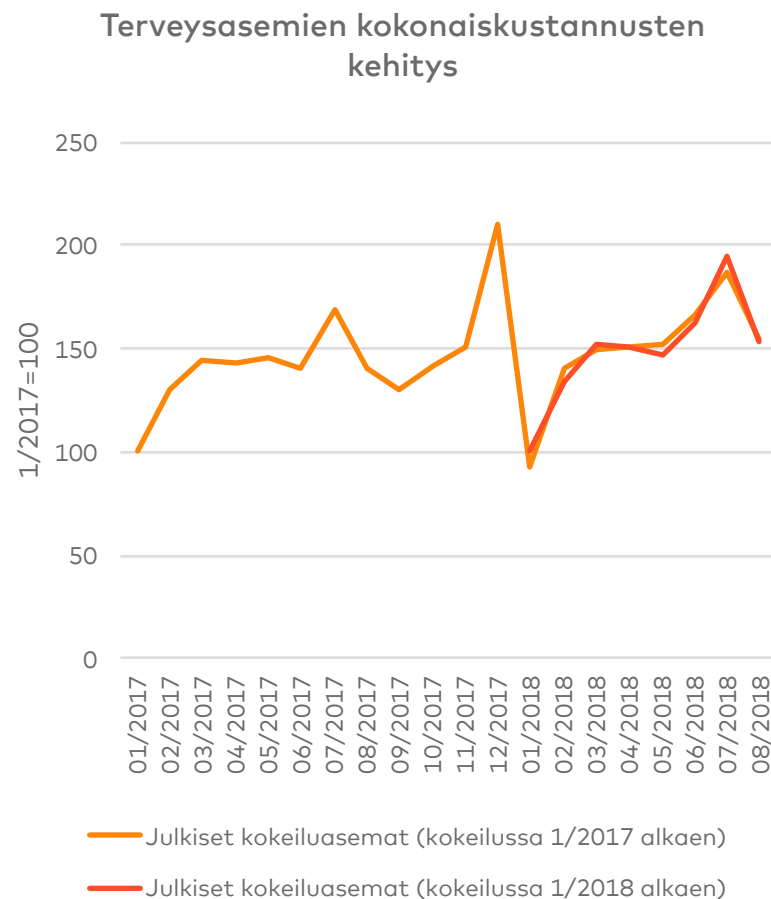
Terveysasemien kokonaiskustannukset per käynnit*



*Tiedot käynneistä voivat olla paikoin puutteellisia.

Jyväskylä – kokonaiskustannusten kehitys

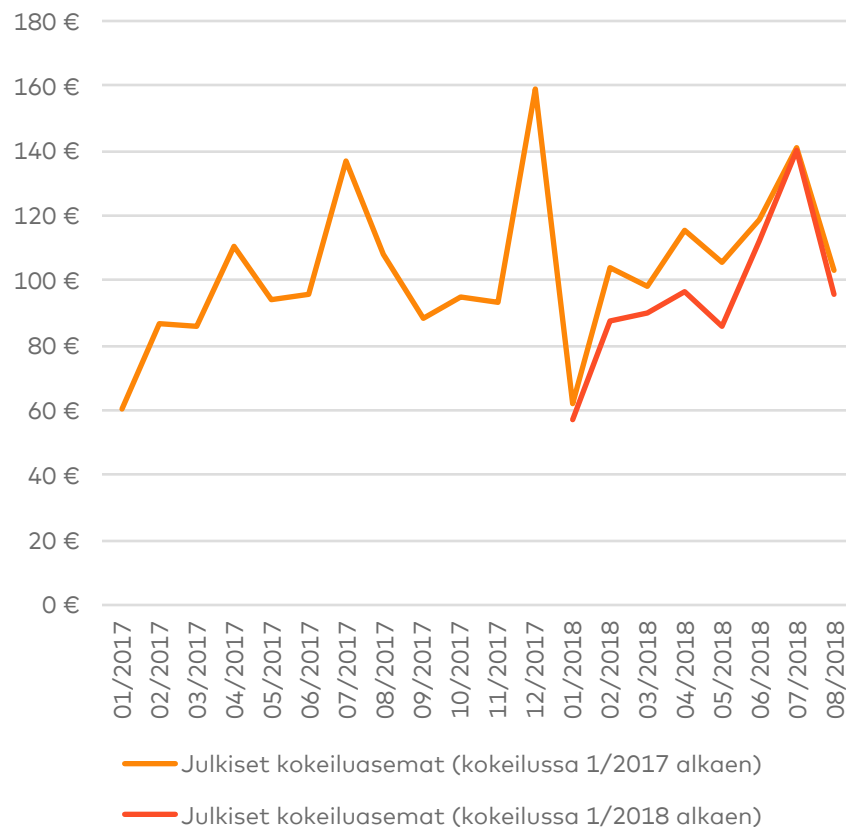
- Kokeiluun osallistuvien julkisten kokeiluasemien kokonaiskustannukset noudattavat samankaltaisia trendejä seurantajakson aikana.
- Kyllön, Palokan, Vaajakosken, Hankasalmen ja Uuraisten terveysasemat liittyivät kokeiluun 1/2018, joten kokonaiskustannukset näille asemille on indeksoitu 1/2018=100.



Jyväskylä – kokonaiskustannukset ja käynnit

- Terveysasemien kokonaiskustannukset suhteessa aseman käyntien määrään noudattavat kokeiluun osallistuvien julkisten kokeiluasemien osalta samankaltaisia trendejä kuin kokonaiskustannukset seurantajakson aikana.
- Kyllön, Palokan, Vaajakosken, Hankasalmen ja Uuraisten terveysasemat liittyivät kokeiluun 1/2018.

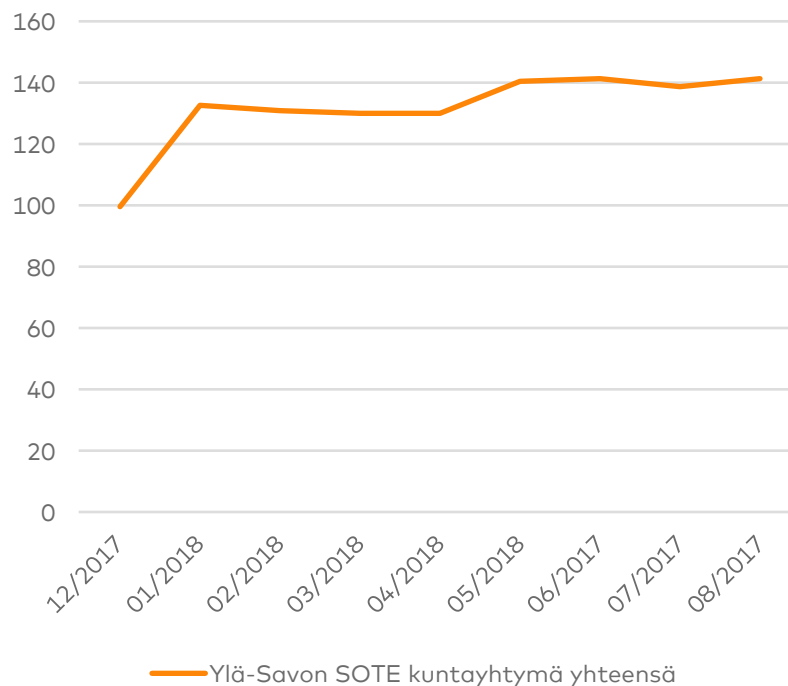
Terveysasemien kokonaiskustannukset per käynnit



Ylä-Savo – kokonaiskustannusten kehitys

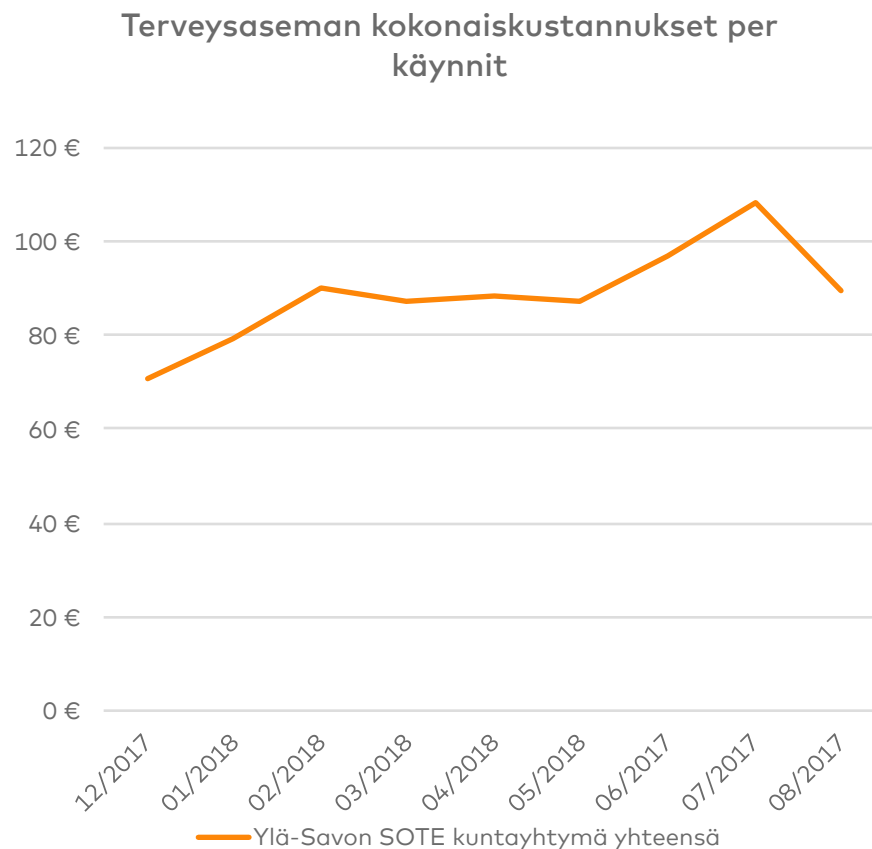
- Ylä-Savon terveysasemien kokonaiskustannuksista on saatavilla tietoja raportointihetkellä ainoastaan vuoden 2017 joulukuusta eteenpäin Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän osalta yhteensä.
- Tarkastelujaksolla kokonaiskustannusten kehityksessä ei ole huomattavissa erityistä trendiä.

Terveysasemien kokonaiskustannusten kehitys



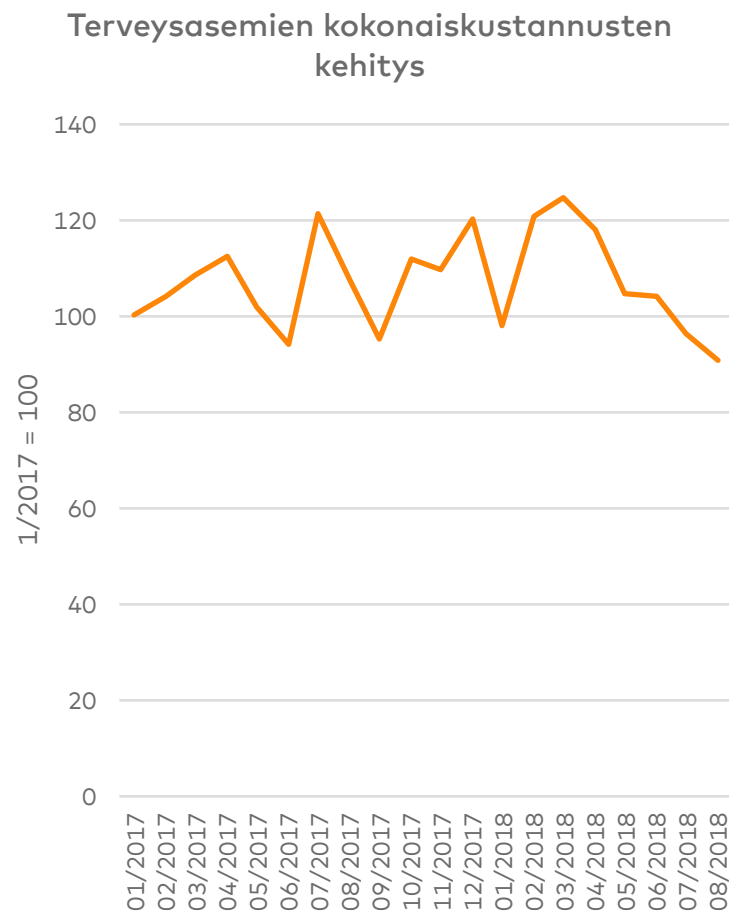
Ylä-Savo – kokonaiskustannukset ja käynnit

- Ylä-Savon terveysasemien kokonaiskustannuksista on saatavilla tietoja raportointihetkellä ajalta 12/2017 – 8/2018 Ylä-Savon SOTE-kuntayhtymän osalta yhteensä.



Tampere – kokonaiskustannusten kehitys

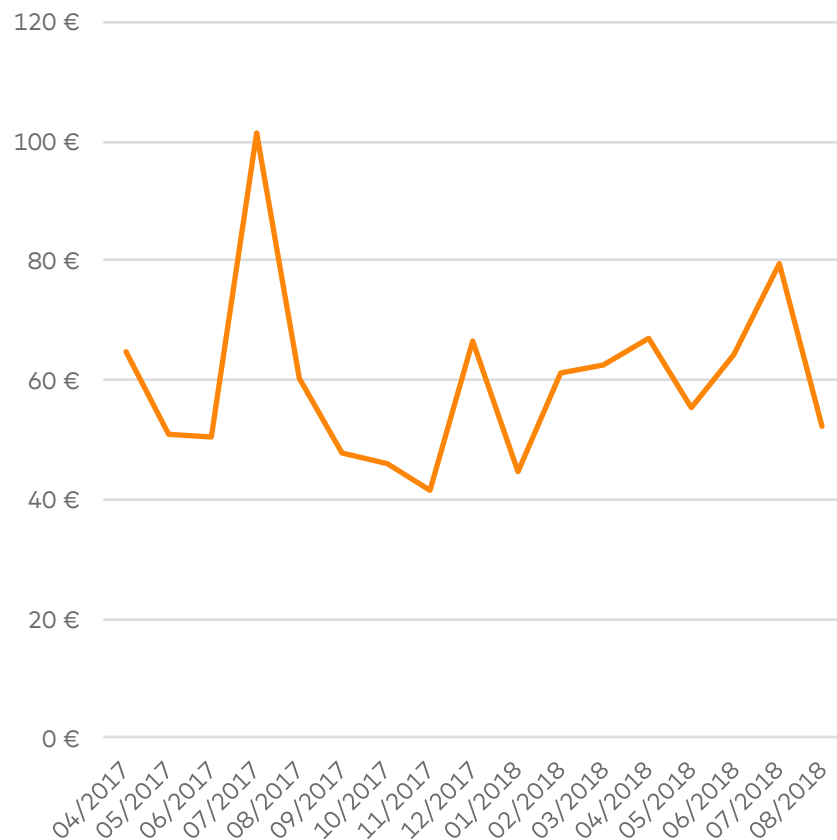
- Julkisten terveysasemien kokonaiskustannukset vaihtelevat kuukausitasolla paljon, eikä niiden kehityksessä ole huomattavissa selkeää trendiä.



Tampere – kokonaiskustannukset ja käynnit

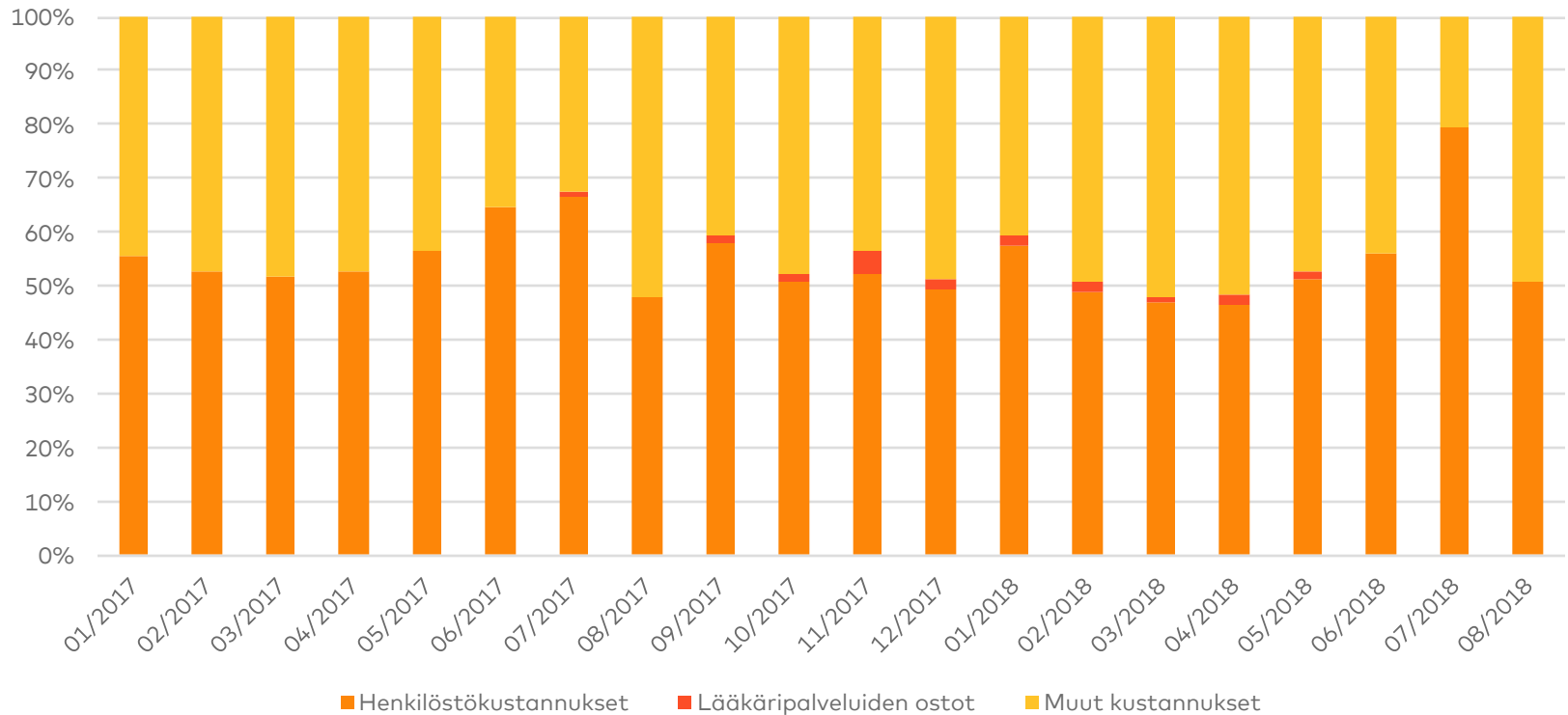
- Kokonaiskustannukset per käynnit kuvastavat keskimääräistä kustannusta per yksi terveystieteiden asiakaskäynti kuukausittain.
- Tiedot ovat Tampereen osalta saatavilla ajanjaksosta 04/2017 eteenpäin.

Terveysasemien kokonaiskustannukset per käynnit



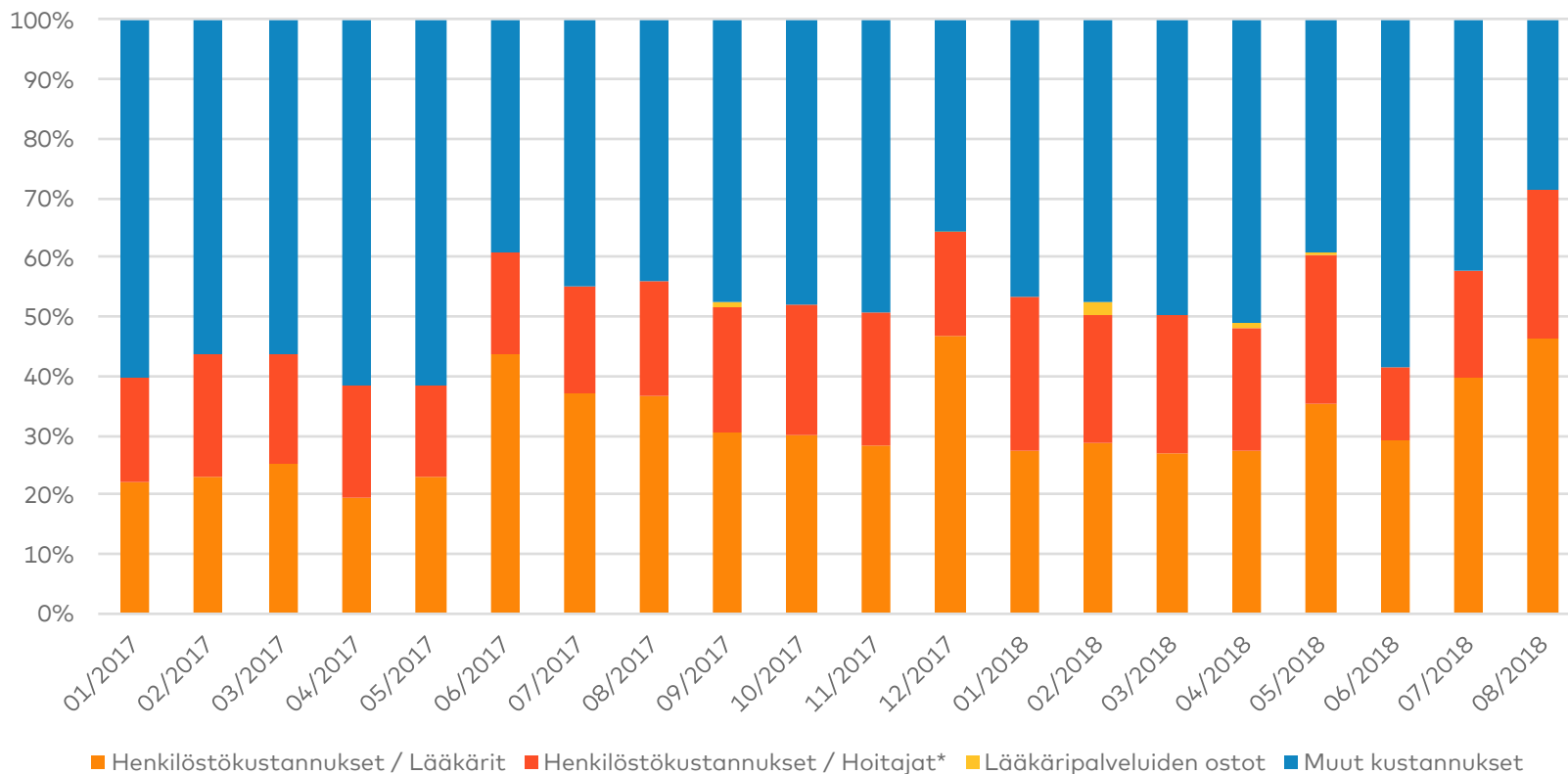
Tampere – kustannusrakenne

Kustannusrakenne: Tampereen julkiset terveysasemat



Hämeenlinna – kustannusrakenne

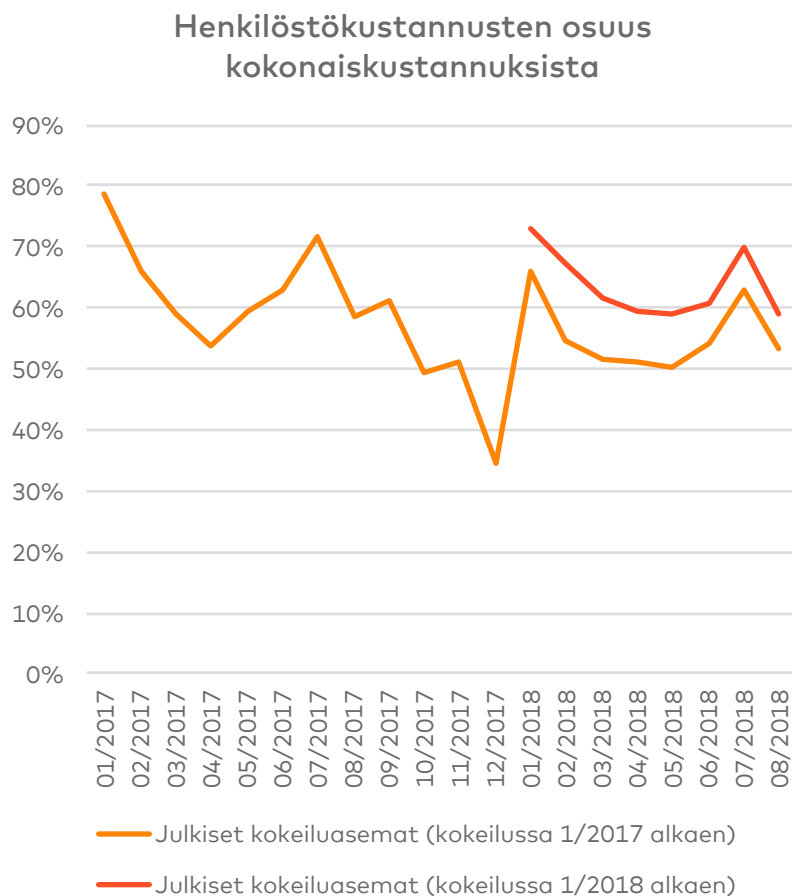
Lääkäri- ja muun henkilöstön osuus kokonaiskustannuksista: julkiset kokeiluasemat yhteensä



*) Sisältää myös fysioterapeutit ja sosiaaliohjaajat.

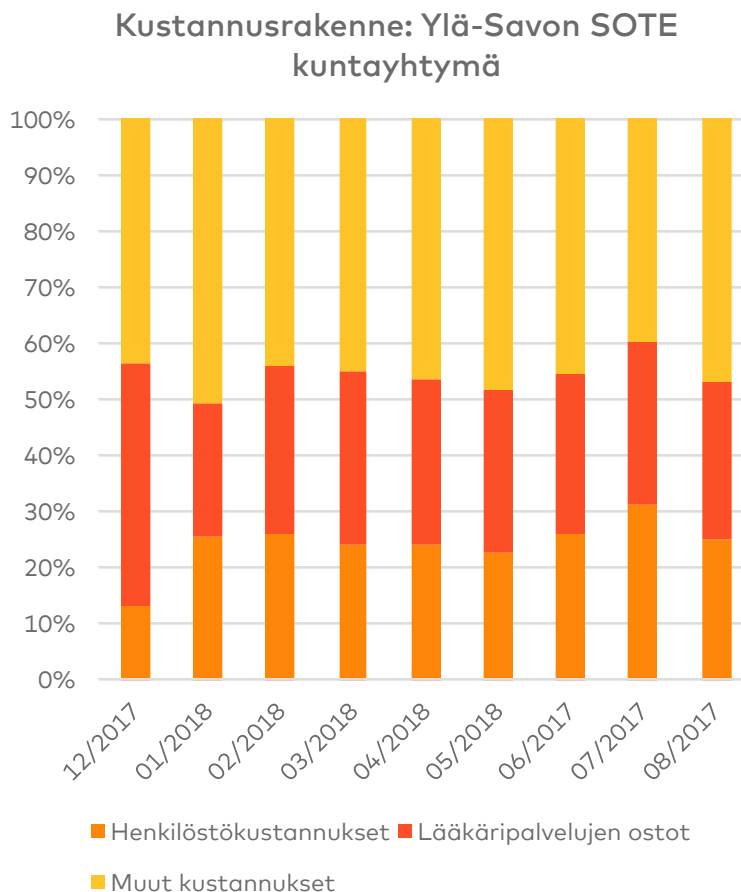
Jyväskylä – kustannusrakenne

- Kustannusrakenteen analysointi rajoittuu henkilöstökustannusten osuuden arviointiin terveysasemien kokonaiskustannuksista. Vertailukelpoista tietoa ammattiryhmittäin ei ole saatavilla raportointihetkellä.
- Henkilöstökustannusten osuus kokonaiskustannuksista on vaihdellut keskimäärin noin 50-80 % välillä seurantajakson aikana.
- Yksittäisten terveysasemien henkilöstökulut ovat vaihdelleet huomattavan paljon seurantajakson aikana.



Ylä-Savo – kustannusrakenne

- Ylä-Savon terveysasemien kustannusrakenteesta on saatavilla tietoja raportointihetkellä ainoastaan joulukuusta 2017 eteenpäin Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän osalta yhteensä.
- Henkilöstökustannukset sisältävät Ylä-Savon VO-palvelut, lisäksi niissä on mukana sijaiskustannukset.
- Joulukuun 2017 henkilöstökustannusten pieni osuus johtuu joulukuussa tehtävistä lomapalkkojen ja eläkekulujen jaksotuksesta.



Liitteet
Arviointikehikko

Kysymys	Arviointikriteeri	Tietolähde	Frekvenssi	Huomioita
ASIAKKAAT				
Ovatko kokeilussa mukana olevat tietoisia mahdollisuuksistaan valita palveluntuottaja?	<ul style="list-style-type: none"> Asiakaskyselyn vastaus ko. kysymykseen Vaihdon tehneiden %-osuus Asiakasyhteydenottojen lkm Medianäkyvyys 	<ul style="list-style-type: none"> Järjestäjän toimittamat tilastot Asiakaskysely Mediatietokanta 	Kvartaaleittain, laajempi kysely 2017 ja 2018	
Onko asiakkailla riittävästi palvelutarpeeseen sopivia vaihtoehtoja tarjolla?	<ul style="list-style-type: none"> Palveluntuottajien määrä ja palvelutarjotin Uudelleenvaihtojen lkm Asiakaskyselyn vastaukset /asiakastytyväisyys 	<ul style="list-style-type: none"> Järjestäjän toimittamat tilastot Asiakaskysely ja -palautteet 	Kvartaaleittain, laajempi kysely 2017 ja 2018	Uudelleenvaihtojen lukumäärissä otetaan huomioon aluekohtaiset vaihtosykli.
Onko asiakkailla riittävästi tietoja saatavilla valinnan tekemiseksi?	<ul style="list-style-type: none"> Asiakaskyselyn vastaukset /asiakastytyväisyys Uudelleenvaihtojen lkm Asiakasyhteydenottojen lkm 	<ul style="list-style-type: none"> Järjestäjän toimittamat tilastot Asiakaskysely ja -palautteet 	Kvartaaleittain, laajempi kysely 2017 ja 2018	Uudelleenvaihtojen lukumäärissä otetaan huomioon aluekohtaiset vaihtosykli.
Ketkä hyödyntävät valinnanvapautta?	<ul style="list-style-type: none"> Valinnan tehneiden ikäjakauma, sosioekonominen tausta, palveluiden käyttöhistoria (suhteessa kokeiluun kuuluvien jakaumaan) Käyntejä tehneiden ikäjakauma ja käytetyt palvelut, sosioekonominen tausta ja palveluiden käyttöhistoria Asiakaskyselyn vastaukset 	<ul style="list-style-type: none"> Järjestäjän toimittamat tilastot Asiakaskysely 	Kvartaaleittain, laajempi kysely 2017 ja 2018	Käynnit suhteutetaan ikäryhmien keskimääräiseen käyntitiheyteen, pelkkä vaihdon tehneiden %-osuus ei kerro valinnanvapauden hyödyntämisestä – osa on epätietoisia, osa lykkää päätöstä ns. tarpeen hetkelle
Onko palveluun pääsy sujuvaa?	<ul style="list-style-type: none"> T3 Asiakastytyväisyys Vaihtojen syyt 	<ul style="list-style-type: none"> Järjestäjän toimittamat tilastot asiakaskysely ja -palautteet 	Kvartaaleittain	
Kokevatko asiakkaat tulevansa kuulluksi ja asiallisesti kohdelluiksi?	<ul style="list-style-type: none"> Asiakastytyväisyys Vaihtojen syyt 	<ul style="list-style-type: none"> Asiakaskysely ja -palautteet 	Kvartaaleittain	
Millaisia vaikutusmahdollisuuksia asiakkailla on omaan palveluunsa?	<ul style="list-style-type: none"> Asiakastytyväisyys Valintojen syyt Palautekanavien määrä ja laatu 	<ul style="list-style-type: none"> Asiakaskysely ja -palautteet 	Kvartaaleittain	Myös palautteenannon ja vaikutuskanavien rakenteiden tarkastelua
Miten asiakkaat ylipäättään kokevat valinnanvapauskokeilut? (laatu, vaikuttavuus)	<ul style="list-style-type: none"> Asiakastytyväisyys 	<ul style="list-style-type: none"> Asiakaskysely ja -palautteet 	Kvartaaleittain	Ns. yhteenvetomainen kysymys kaikista kysymyksistä.

Kysymys	Arviointikriteeri	Tietolähde	Frekvenssi	Huomioita
JÄRJESTÄJIEN NÄKÖKULMA				
Ovatko tuottajien hyväksymismenettelyt toimivia?	<ul style="list-style-type: none"> Järjestäjien ja palveluntuottajien kokemukset Hyväksymismenettelyprosessin kesto (kokemuksena) Ulkopuolelle jäävät palveluntuottajat, yhteydenotot Prosessissa ilmenneet haasteet / onnistumiset 	<ul style="list-style-type: none"> Järjestäjien haastattelut Palveluntuottajien haastattelut (mukana olevat ja ei-olevat) 	Kerran vuodessa (2017, 18 ja 19)	Katsotaan kaksisuuntaisesti sekä järjestäjän että palveluntuottajan kokemusta
Ovatko tuottajien korvausmenettelyt toimivia järjestäjän näkökulmasta?	<ul style="list-style-type: none"> Maksatusprosessien kesto (kokemuksena) Ulkopuolelle jäävät palveluntuottajat, yhteydenotot (ns. "syy jäädä pois") Maksatusprosessissa ilmenevät haasteet / onnistumiset 	<ul style="list-style-type: none"> Järjestäjien haastattelut Palveluntuottajien haastattelut 	Kerran vuodessa (2017, 18 ja 19)	Seurataan myös maksettua korvausmäärää
Miten käytössä olleet tietojärjestelmä-ratkaisut ovat tukeneet kokeilujen toteuttamista? Millaisia vaatimuksia niihin liittyy?	<ul style="list-style-type: none"> Käyttäjien ja tiedon hyödyntäjien kokemukset Tietojärjestelmäkustannukset ja -investoinnit Manuaalisen /kaksinkertaisen työn määrä (kokemuksena) 	<ul style="list-style-type: none"> Järjestäjän toimittamat tilastot Järjestäjien haastattelut Palveluntuottajien haastattelut 	Puolivuosittain, haastattelut kerran vuodessa (2017, 18 ja 19)	Lisäksi voidaan asiakaskyselyssä kysyä näkemyksiä vaihtojärjestelmästä
Miten toiminnallinen integraatio toteutuu?	<ul style="list-style-type: none"> Järjestäjien kokemukset Tarpeet täsmentää toimintaohjeita 	<ul style="list-style-type: none"> Järjestäjien haastattelut 	Kerran vuodessa (2017, 18 ja 19)	
Miten seuranta ja valvonta toteutuu?	<ul style="list-style-type: none"> Valitus- ja korvausmenettelyjen lkm Kokemus seurannan työllistävyydestä 	<ul style="list-style-type: none"> Järjestäjien toimittamat tilastot Järjestäjien haastattelut 	Puolivuosittain, haastattelut kerran vuodessa (2017, 18 ja 19)	
Tuotetaanko kokeilussa riittävästi ja riittävän laadukasta asiakasinformaatiota?	<ul style="list-style-type: none"> Järjestäjien haastattelut Asiakastyytyväisyys Asiakasyhteydenottojen lkm 	<ul style="list-style-type: none"> Asiakaskysely ja -palaute, järjestäjän toimittamat tilastot 	Kvartaaleittain, laajempi kysely 2017 ja 2018	
Miten asukkaiden vaikutusmahdollisuudet on varmistettu?	<ul style="list-style-type: none"> Palautekanavien määrä ja osuvuus (asiakastyytyväisyys) 	<ul style="list-style-type: none"> Asiakaskysely- ja palaute, järjestäjien haastattelut 	Kvartaaleittain, kysely kerran vuodessa (2017 ja 2018), haastattelut 2017, 18 ja 19	Myös palautteenannon jne. rakenteen tarkastelua

Kysymys	Arviointikriteeri	Tietolähde	Frekvenssi	Huomioita
PALVELUNTUOTTAJAT				
Ovatko korvausmenettelyt palveluntuottajien näkökulmasta toimivia?	<ul style="list-style-type: none"> Liiketoiminnallinen kannattavuus Raportoinnin raskaus (kokemuksena) Ulkopuolelle jäävät tuottajat 	<ul style="list-style-type: none"> Järjestäjän toimittamat tilastot Palveluntuottajien haastattelut (mukana ja ei-mukana olevat) 	Kvartaaleittain, haastattelut (2017, 18 ja 19)	Ks. jäljempänä s. 12 taloudellisista seurannaisvaikutuksista, kokeiluun osallistumisen este?
Miten käytössä olleet tietojärjestelmäratkaisut ovat tukeneet kokeilujen toteuttamista? Millaisia vaatimuksia niihin liittyy?	<ul style="list-style-type: none"> Palveluntuottajien kokemukset Manuaalisen / kaksinkertaisen työn määrä 	<ul style="list-style-type: none"> Palveluntuottajien haastattelut (mukana ja ei-mukana olevat) 	Kerran vuodessa (2017, 18 ja 19)	Kokeiluun osallistumattomille mahd. osallistumisen este
Miten palveluntuottajien omavalvonta toimii?	<ul style="list-style-type: none"> Palveluntuottajien kokemukset Järjestäjän kokemukset Valitus- ja korvausmenettelyjen lkm 	<ul style="list-style-type: none"> Järjestäjien ja palveluntuottajien haastattelut 	Kerran vuodessa (2017, 18 ja 19)	
Kuinka laaja on palveluntuottajien asiakaskunta?	<ul style="list-style-type: none"> Vaihtojen määrä / tuottaja Asiakaskäyntien lkm / tuottaja Käynnin tyyppi Vaihtajien profiili (mm. ikä) 	<ul style="list-style-type: none"> Järjestäjän toimittamat tilastot 	Kvartaaleittain	
Miten palveluntuottajat pystyvät vastaamaan asiakkaiden palvelutarpeisiin?	<ul style="list-style-type: none"> Uudelleenvaihtojen lkm Jatkolähetteen määrä Palvelutarjottimet Asiakastyytyväisyys 	<ul style="list-style-type: none"> Järjestäjän toimittamat tilastot Palveluntuottajien haastattelut 	Kvartaaleittain, haastattelut kerran vuodessa (2017, 18 ja 19)	
Miten yhteistyö järjestäjän kanssa toimii?	<ul style="list-style-type: none"> Palveluntuottajien tyytyväisyys Järjestäjien tyytyväisyys 	<ul style="list-style-type: none"> Järjestäjien haastattelut Palveluntuottajien haastattelut 	Kerran vuodessa (2017, 18 ja 19)	
Onko palveluntuottajilla riittävät resurssit käytössään?	<ul style="list-style-type: none"> Käynnit per henkilöstöresurssit (ammattiryhmittäin) Asiakastyytyväisyys Rekrytointitarpeet 	<ul style="list-style-type: none"> Järjestäjän toimittamat tilastot Palveluntuottajien haastattelut Asiakaskysely- ja palautteet 	Kvartaaleittain, palveluntuottajien haastattelut kerran vuodessa (2017, 18 ja 19)	
Millainen merkitys on palveluntuottajien viestinnällä?	<ul style="list-style-type: none"> Valinnan tehneiden vaihdon syyt Asiakaskyselyn vastaukset 	<ul style="list-style-type: none"> Asiakaskysely- ja palautteet, Palveluntuottajien haastattelut 	Kvartaaleittain, palveluntuottajien haastattelut kerran vuodessa (2017, 18 ja 19)	Sääntökirjoissa on ohjeistettu markkinointia

Kysymys	Arviointikriteeri	Tietolähde	Frekvenssi	Huomioita
HENKILÖSTÖ				
Onko kokeilulla vaikutuksia henkilöstön työnjakoon ja organisointitapoihin?	<ul style="list-style-type: none"> Henkilöstöresurssit ammattiryhmittäin Dokumentoidut muutokset prosesseissa ja organisoinnissa Henkilöstön kokemukset 	<ul style="list-style-type: none"> Järjestäjän toimittamat tilastot Palveluntuottajan toimittamat tilastot Henkilöstökysely 	Vuosien 2017 ja 2018 lopussa	Nostetaan esiin myös työnjaon toimivuus ja uudenlaiset monialaiset osaamisrakenteet.
Onko kokeilulla vaikutuksia palvelu- ja työprosesseihin?	<ul style="list-style-type: none"> Palveluinnovaatiot Henkilöstön ja johdon kokemukset 	<ul style="list-style-type: none"> Järjestäjien haastattelut Palveluntuottajien haastattelut Henkilöstökysely 	Kerran vuodessa (2017, 18 ja 19)	Nostetaan konkreettiset muutokset esiin kuvailuina.
Miten henkilöstö kokee palveluiden laadun?	<ul style="list-style-type: none"> Henkilöstön kokemus 	<ul style="list-style-type: none"> Henkilöstökysely 	Kerran vuodessa (2017 ja 2018)	
Onko kokeilulla vaikutuksia henkilöstön työhyvinvointiin?	<ul style="list-style-type: none"> Henkilöstön työhyvinvointi Sairaspoissaolot Henkilöstön vaihtuvuus 	<ul style="list-style-type: none"> Henkilöstökysely 	Kerran vuodessa (2017 ja 2018)	Pyritään hyödyntämään kansallisia näkökulmia vertailussa
Miten henkilöstö pystyy tukemaan asiakkaita valintojen tekemisissä?	<ul style="list-style-type: none"> Henkilöstön kokemus Asiakkaiden kokemus Dokumentoidut prosessit 	<ul style="list-style-type: none"> Henkilöstökysely Asiakaskysely Järjestäjien haastattelut Palveluntuottajien haastattelut 	Kerran vuodessa (2017 ja 2018), haastattelut 2017, 18 ja 19	Myös rakenteiden tarkastelua
Miten henkilöstö ylipäättään kokee kokeilut?	<ul style="list-style-type: none"> Asenteet kokeilua kohtaan 	<ul style="list-style-type: none"> Henkilöstökysely 	Kerran vuodessa (2017 ja 2018)	

Kysymys	Arviointikriteeri	Tietolähde	Frekvenssi	Huomioita
YHTEISKUNTA				
Toteutuvatko yhteiskunnalliset tavoitteet?	<ul style="list-style-type: none"> Elämänlaadun paraneminen: diabeetikkojen hoitotasapaino & verenpaineen mittaustulokset Palveluiden kustannustehokkuus T3 	<ul style="list-style-type: none"> Järjestäjän toimittamat tilastot 	Elämänlaadun mittarit loppuvuodesta 2017 ja 2018, muut tiedot kvartaaleittain	<p>Osa alueista ei tunnista / omaa historiaa minkään elämänlaadun mittarin seurannasta kokeilussa olevien palveluiden osalta.</p> <p>Ks. s. 12 taloudellisista seurannaisvaikutuksista</p>
Millaisia vaikutuksia kokeilulla on kilpailun näkökulmasta?	<ul style="list-style-type: none"> Palveluntuottajien lukumäärä alueella Kiinnostuneiden palveluntuottajien määrä Hinnoittelun muutokset 	<ul style="list-style-type: none"> Palveluntuottajien haastattelut (mukana ja ei-mukana olevat) Järjestäjien haastattelut 	Kerran vuodessa (2017, 18 ja 19)	Yhteenvedoanalyysi 2019
Millaisia vaikutuksia kokeiluilla on palvelujen hintoihin?	<ul style="list-style-type: none"> Hinnoittelun muutokset – palvelujen markkinahinnat yksityisellä sektorilla kokeilun alussa ja kokeilun aikana / lopussa 	<ul style="list-style-type: none"> Järjestäjän toimittamat tilastot 	Kerran vuodessa	<p>Asiakasmaksujen kokonaismäärä. Erityisesti yhteenvedo-analyysissä 2019</p> <p>Ks. s. 12 taloudellisista seurannaisvaikutuksista</p>
Millaisia vaikutuksia kokeiluilla on kustannuksiin?	<ul style="list-style-type: none"> Kustannusten muutokset (Ks. s. 12 taloudellisista seurannaisvaikutuksista) 	<ul style="list-style-type: none"> Järjestäjän toimittamat tilastot 		Erityisesti yhteenvedoanalyysi 2019
Syntykö kokeiluissa innovaatioita?	<ul style="list-style-type: none"> Dokumentoidut palveluinnovaatiot 	<ul style="list-style-type: none"> Järjestäjien ja palveluntuottajien haastattelut 	Kerran vuodessa (2017, 18 ja 19)	<p>Erityisesti yhteenvedoanalyysissä 2019</p> <p>Ks. s. 12 taloudellisista seurannaisvaikutuksista</p>

Kysymys	Arviointikriteeri	Tietolähde	Frekvenssi	Huomioita
TALOUDELLISET SEURANNAISVAIKUTUKSET				
Mitkä ovat kokeilun taloudelliset seurannaisvaikutukset sote-keskuksen (julkinen ja yksityinen) näkökulmasta?	<ul style="list-style-type: none"> Vaikutus asiakasmäärään (käynnit) Lisämyynti asiakkaille Vaikutus palveluiden kustannuksiin (määrä, kokonaiskustannukset ja yksikkökustannukset palvelutyypeittäin) Vaikutus henkilöstöresursseihin (hlötyökuukaudet ammattiryhmittäin sis. hallinnollinen hlökunta ja palkkakustannukset) Vaikutus muihin kustannuksiin (esim. tilat, markkinointi, hoitotarvikkeet) Palvelujen käyttöönoton kertaluonteiset kustannukset (tietojärjestelmät ja muut investoinnit) Innovaatioiden kustannukset / tuotekehitys Kapasiteetin käyttöaste (esim. käyntien kesto) Tilikauden tulos ja taseen loppusumma 	Järjestäjän toimittamat tilastot	<p>Tiedot toivotaan pääasiassa kk-tasolla, mutta niiden toimittaminen ja raportointi tapahtuu kvartaaleittain</p> <p>Tilikauden tulos ja taseen loppusumma 1 krt / vuosi</p>	<p>Yksityinen siltä osin, kuin he tällaisia tietoja luovuttavat</p> <p>Henkilöstöresurssien / työajan kohdentuminen nostetaan esiin, jos mahdollista.</p>
Millaisia muita tuotannollisia vaikutuksia kokeilulla on järjestäjän näkökulmasta?	<ul style="list-style-type: none"> Vaikutukset erikoissairaanhoidon (läheteiden lkm ja kustannukset) Vaikutukset päivystystoimintaan (asiakkaiden lkm ja kustannukset) Ennaltaehkäisevä terveydenhuolto (esim. yhteydenotot neuvontaan, asiantuntijapalvelut) Palveluntuottajien lkm Asiakasmaksutuotot 	<p>Järjestäjän toimittamat tilastot</p> <p>Ennaltaehkäisevään puoleen saadaan kokemuksia myös haastatteluista</p>	<p>Tiedot toivotaan pääasiassa kk-tasolla, mutta niiden toimittaminen ja raportointi tapahtuu kvartaaleittain</p>	<p>Erikoissairaanhoidon sekä päivystystoiminnan kustannuksien osalta voidaan tehdä verrokki-vertailua, jos vertailutiedot saadaan alueilta (Hämeenlinna, Tampere ja Jyväskylä).</p>