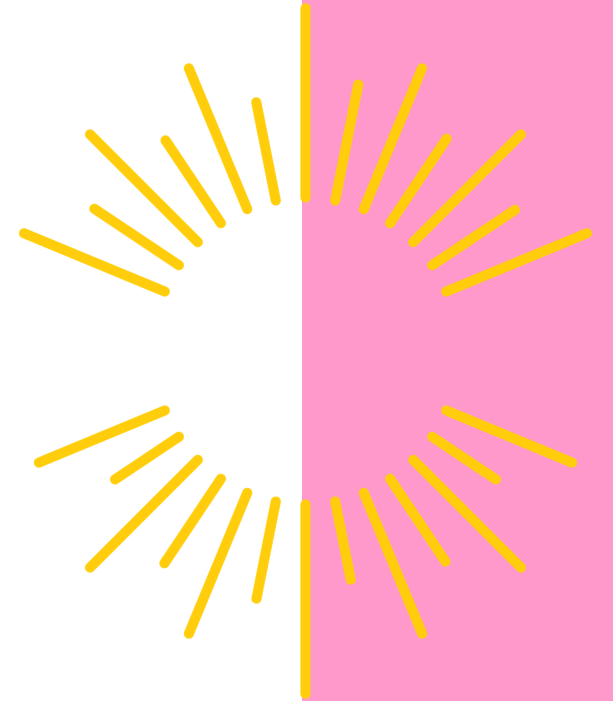


Palveluiden järjestämishjelma ja sote-palvelustrategia 2024-2026

LUONNOS 12032024

1. Johdanto



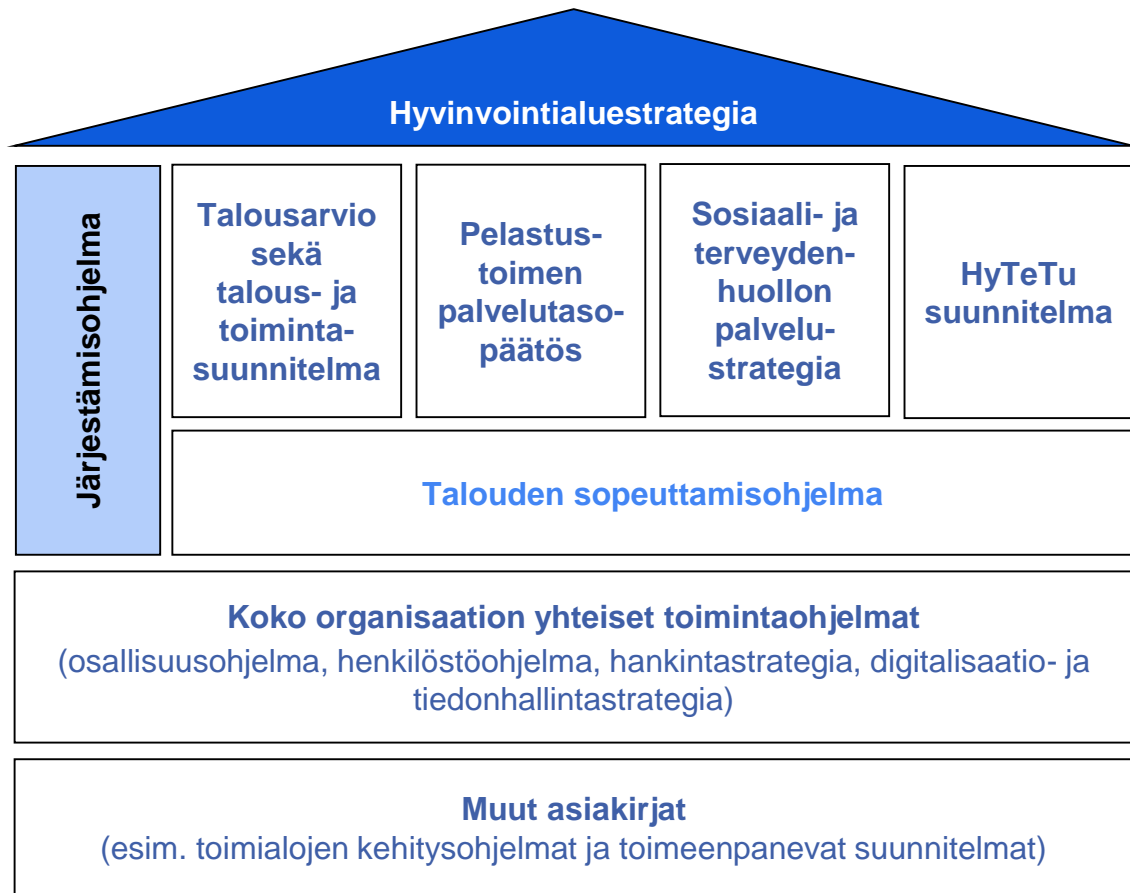
Järjestämishjelman ja palvelustrategian valmistelu pähkinänkuoressa tähän asti

- Helmikuussa 2023 hyvinvointialueen strategia valmistui
- Aluehallituksen työkokous 3.5.2023 sisälsi palvelustrategian lähetekeskustelun
- 24.5. hyvinvointialueen strategian ohjelmatyön ohjausryhmä järjestäytyi ja palvelustrategiatyö käynnistyi
- Kahdeksan ohjausryhmän kokousta aikavälillä 05/2023 – 11/2023
- Aluevaltuuston seminaarit kesäkuussa 2023 ja elokuussa 2023 → palvelustrategian pääsisällöt (sote- ja pelastustoimen palveluiden järjestämisen ohjaavat periaatteet) käsitelty toukokuun aluehallituksen työkokouksessa ja ohjausryhmän kokouksessa, sekä käsitelty kesäkuun aluevaltuustossa ja elokuun aluevaltuuston seminaarissa
- Virkamiesvalmistelussa vastuualuetasoisesti työskennelty palvelustrategian pääsisältöjen parissa niitä tarkentaen
- Tammikuussa 2024 on alkanut talouden sopeuttamishjelman valmistelu, johon kärjet on nostettu palvelustrategian valmistelussa tunnistetuista kärjistä. Talouden sopeuttamishjelma toimii palvelustrategiaa toimeenpanevana ohjelmana.



Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategian ja talouden sopeuttamisohjelman sekä järjestämishjelman roolit kannattaa määrittää tarkasti, jottei niiden välille synny päällekkäisyyttä ja jotta toimeenpano on suoraviivaista

Lapin hyvinvointialueen eri ohjelmien ja dokumenttien rooli



- **Hyvinvointialuestrategia määrittää suunnan ja vision hyvinvointialueelle: kaiken toiminnan tulee olla strategian mukaista**

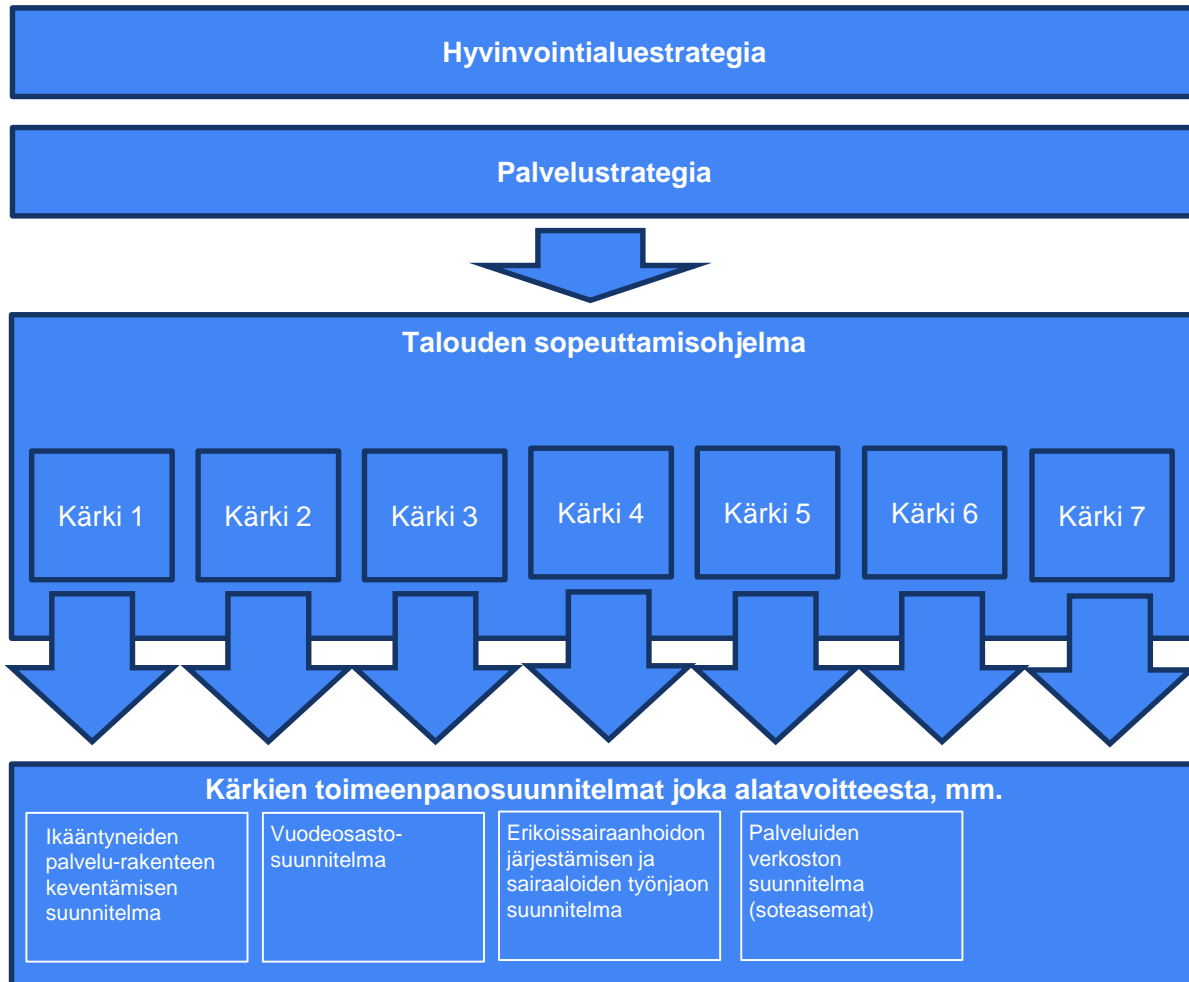
- **Lain määrittämät ohjaavat dokumentit**
- **Järjestämishjelma toteuttaa järjestämislain 8 § määrittämiä hyvinvointialueen velvoitteita**
- **Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategiasta määrätään laissa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 11 §**
- Koko hyvinvointialueen laajuisesti toiminnan yhteen kokoava dokumentti sekä keskeinen johtamisen väline
 - Sisältää tavoitteet ja konkreettiset toimenpiteet vuosille 2024-2025 talouden tasapainottamiseksi
- Hyvinvointialuelajuiset temaattiset toimintaohjelmat tarkentavat ja tukevat niin pelastustoimen kuin sosiaali- ja terveydenhuollon strategisten ohjelmien toimeenpanoa
- Toimialuekohtaiset suunnitelmat tarkentavat ja toimeenpaneavat muita dokumentteja ja ohjelmia tarpeen mukaan



lapha.fi

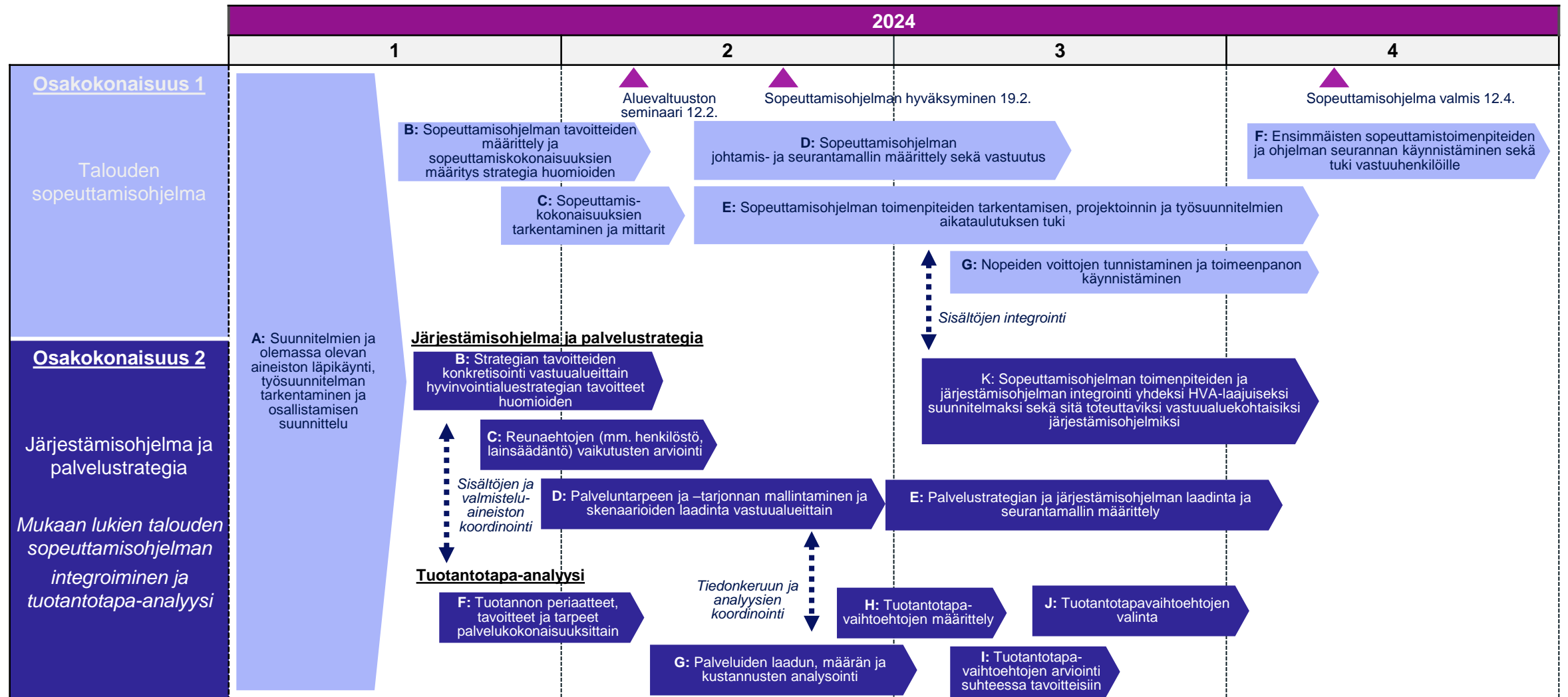
Lapin hyvinvointialue
Lappi buresveadjinguovlu
Laapi pyereestvaijeemkuávlu
Lappi pue'rrvääjjamvu'vdd

Talouden sopeuttamisohjelma toimeenpanee palvelustrategiaa

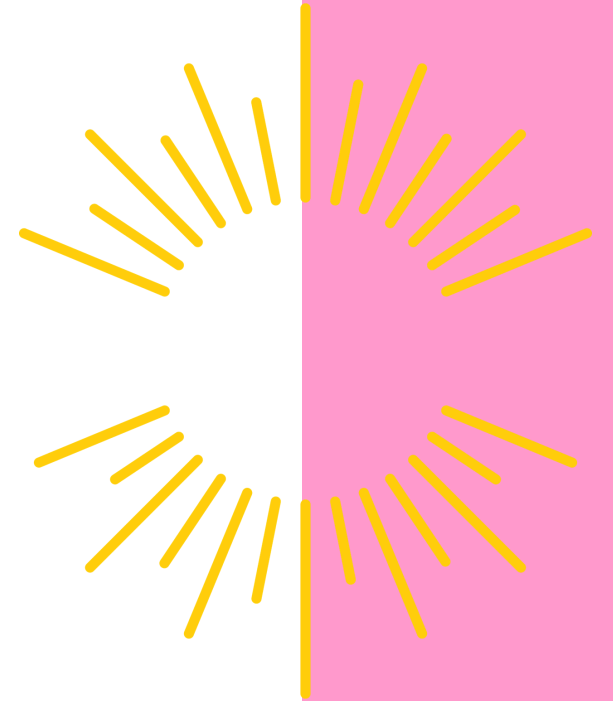


- Hyvinvointialuestrategia määrittää suunnan ja vision hyvinvointialueelle: **kaiken toiminnan tulee olla strategian mukaista**
- Aluevaltuusto päättää hyvinvointialuestrategiasta
- Määrittää **pitkän aikavälin järjestämisen tavoitteet ja periaatteet sekä palveluiden verkoston periaatteet**
- Aluevaltuusto päättää palvelustrategiasta
- Koko hyvinvointialueen laajuisesti toiminnan ja talouden strategiset tavoitteet yhteen kokoava dokumentti sekä keskeinen johtamisen väline
 - **Sisältää tavoitteet ja konkreettiset toimenpiteet vuosille 2024-2026 talouden tasapainottamiseksi**
 - **Toimeenpanee palvelustrategiaa**
- Aluevaltuusto päättää talouden sopeuttamisohjelmasta
- **Toimeenpanoa tarkentavat suunnitelmat valmistellaan erikseen ja eri laajuisina**
- Toimeenpanosuunnitelmat ovat eläviä ja päivittyviä dokumentteja

Järjestämishjelman, palvelustrategian ja talouden sopeuttamishjelman valmistelun aikataulu



2. Lapin hyvinvointialueen palveluiden järjestämisestä koskevat tavoitteet ja ohjaavat periaatteet



Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palveluiden järjestämistä koskevat yleiset tavoitteet ja periaatteet



Periaatteissa ja tavoitteissa korostuvat yhdenvertaisuus, vaikuttavuus, kielelliset oikeudet ja sukupuolten tasa-arvo, erilaisiin ja eritasoihin yhteistyön muotoihin panostaminen, tkio-toiminta, valmius ja varautuminen sekä talouteen liittyvät kysymykset

- 1 Palveluiden yhdenvertaisen toteutumisen, vaikuttavuuden, palveluiden yhteensovittamisen ja kielellisten oikeuksien turvaaminen sekä sukupuolten tasa-arvon edistäminen
- 2 Hyvinvoinnin ja terveyden sekä turvallisuuden edistäminen sekä hyvinvointialueiden, kuntien ja muiden toimijoiden välisen yhteistyön kehittäminen
- 3 Koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaan panostaminen sekä tiedonhallinnan kehittäminen
- 4 Hyvinvointialueiden välinen ja yhteistyöalueiden välisen yhteistyön ja työnjaon kehittäminen
- 5 Tuottavuuden ja kustannusvaikuttavuuden lisääminen
- 6 Yleisten linjausten tekeminen Lapin hyvinvointialueen investoinneista
- 7 Alueellisen ja valtakunnallisen valmiuden ja varautumisen toteuttaminen

Nämä yleiset sekä sosiaali- ja terveydenhuoltoa että pelastustoimea koskevat periaatteet on käsitelty Lapin hyvinvointialueen aluehallituksessa, ohjausryhmässä ja aluevaltuuston työseminaarissa keväällä 2023.

Palveluiden järjestäjän rooli

- Palveluiden järjestäjä tunnistaa ja suunnittelee asukkaiden tarpeita vastaavat lainsäädännön mukaiset palvelut
- Järjestäjä määrittää palveluiden sisällön ja järjestämistavat

Löydä vaikuttavin järjestämisen tapa

Julkinen ja yksityinen tuotanto kirittävät parhaimmillaan toisiaan ja järjestäjä voi säätää eri järjestämistapojen osuutta kulloistenkin olosuhteiden mukaan.

Tunnista oman tuotannon strateginen asema

Strategisesti kriittiset palvelut on perusteltua säilyttää lähtökohtaisesti omana palvelutuotantona.

Hyödynnä monituottajuutta vaikuttavasti

Tunnista ostopalvelun, palvelusetelin ja avustusperusteisuuden mahdollisuudet. Joissakin palveluissa voi olla perusteltua hyödyntää järjestämistapana ostopalvelua, palveluseteliä tai avustuksia.

Lapin hyvinvointialueen palveluiden järjestämisen pitkän aikavälin tavoitteet



1 Sosiaali- ja terveystalvelujen ja pelastustoimen integraatio

Syventämällä sote-pela-, PTH-ESH sekä palveluiden välistä integraatiota jatkuvasti, sujuvoitetaan asiakkaiden palveluketjuja ja hoitopolkuja sekä varmistetaan hoidon ja asiakkuuden jatkuvuus



2 Palveluiden järjestäminen

Tekemällä systemaattisesti palvelujen järjestämisen osalta osana palvelurakenteen ja palveluiden verkoston muutosta kokonaisvaikuttavuudeltaan parhaita valintoja, parannetaan palvelujen saatavuutta ja asiakaslähtöisyyttä



3 Hyvinvointialueen henkilöstö

Panostamalla henkilöstöressurssien ennakointiin, saatavuuteen, osaamiseen sekä työn tuottavuuden parantamiseen, varmistetaan palveluiden laatu, saavutettavuus ja yhdenvertaisuus



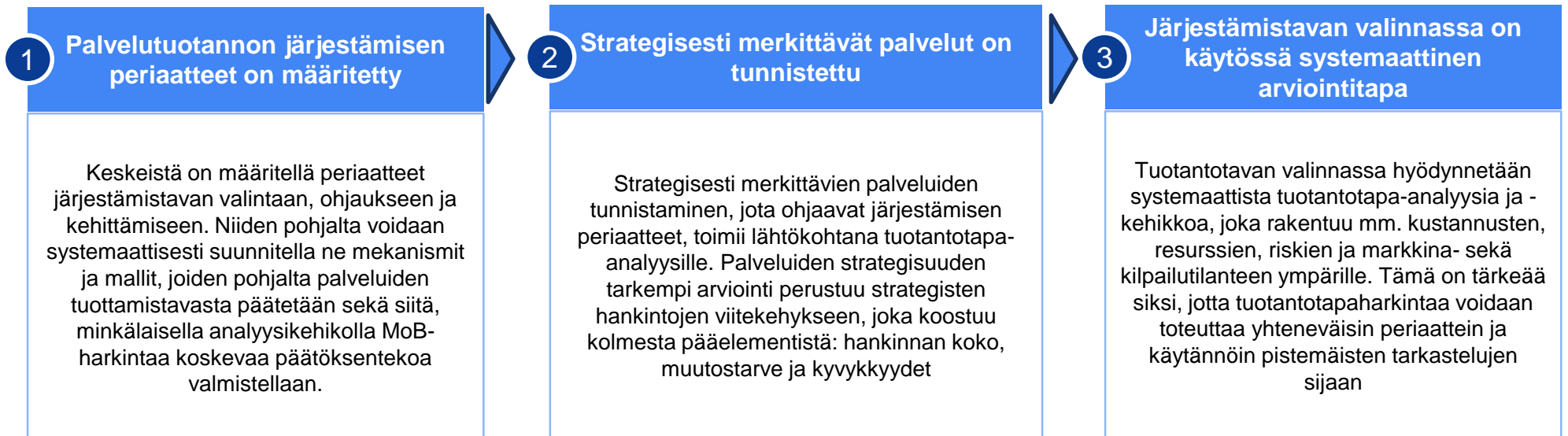
Lapissa tärkeää olisi määritellä palveluiden järjestämisen periaatteita ja päätöksentekomallia sekä rakentaa palveluiden tuotantotavan valintaan systemaattinen analyysimenetelmä

Lapin hyvinvointialueen palveluiden järjestämisen tavoitteet

- **Löydä vaikuttavin järjestämisen tapa:** julkinen ja yksityinen tuotanto kirittävät parhaimmillaan toisiaan ja järjestäjä voi säätää eri järjestämistapojen osuutta kulloistenkin olosuhteiden mukaan.
- **Tunnista oman tuotannon strateginen asema:** strategisesti kriittiset palvelut on perusteltua säilyttää lähtökohtaisesti omana palvelutuotantona.
- **Hyödynnä monituottajuutta vaikuttavasti:** Joissakin palveluissa voi olla perusteltua hyödyntää järjestämistapana ostopalvelua, palveluseteliä tai avustuksia.

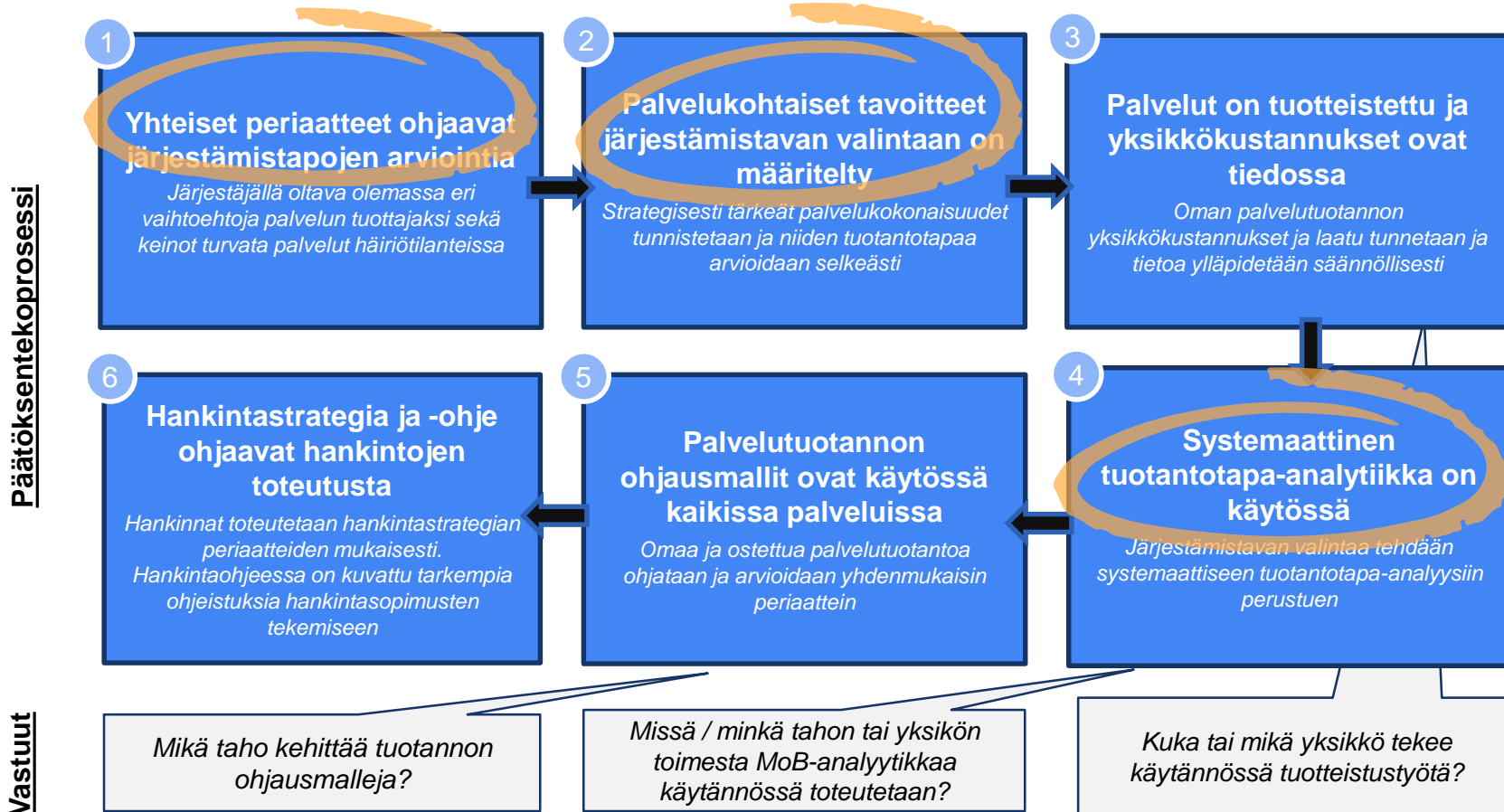
Palveluiden järjestäjä tunnistaa asukkaiden tarpeet, ja sen perusteella suunnittelee vastaavat lainsäädännön mukaiset palvelut, sekä määrittää palveluiden sisällön ja järjestämistavat

Mitä vaatimuksia tämä asettaa johtamiselle ja päätöksenteolle?



1 Yhteisesti määritellyt järjestämisen periaatteet ja päämäärät auttavat arvioimaan ja kehittämään eri järjestämistapojen rooleja, hyödyntämään eri järjestämistapoja sekä tunnistamaan niihin liittyviä riskejä ja toteuttamaan ohjausta

Tuotannon järjestämisen periaatteet ovat järjestäjän työkalu järjestämistavan valintaan, ohjaukseen ja kehittämiseen. Strategisesti merkittävistä hankinnoista tulee luoda päätöksentekoprosessi siitä, mitä toimenpiteitä tehdään ja mistä asioista tulee päättää ennen kilpailutusta, sen aikana sekä toiminnan seurannassa ja ohjauksessa



Järjestämisen periaatteet

Hyvinvointialuestrategian pääteemat ja periaatteet toimivat pohjana järjestämistapojen periaatteiden valinnassa:

- **Asiakaskokemus:** vastataan asukkaiden odotuksiin ja tuetaan asukkaiden oman hyvinvoinnin edistämistä
- **Henkilöstökokemus:** panostetaan ennakointiin, saatavuuteen, osaamiseen sekä työn tuottavuuden parantamiseen
- **Hyvä johtaminen:** tuetaan arjessa onnistumista
- **Talouden tasapaino:** hallitaan kustannuskehitystä vaikuttavalla ja oikea-aikaisella toiminnalla sekä työskennellään resurssitehokkaasti
- **Vaikuttavuus:** toiminnalla edistetään hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta, sekä kavennetaan terveyseroja

Strategisten palvelukokonaisuuksien tunnistaminen lähtökohtana tuotantotapa-analyysille, ja niiden strategisuutta arvioidaan erillisellä viitekehyksellä

Palvelukokonaisuuksien tunnistamisen prosessin ensimmäinen askel on analyysin kohteeksi valittujen palveluiden nykytilan kartoitus ja kehitystarpeiden tunnistaminen. Toiseksi tehdään alustava markkinakartoitus ja arvioidaan vaihtoehtoja tuotannon järjestämiseen. Lopulta tuotantotapavaihtoehdot etenevät päätöksentekoon ja kilpailutukseen sekä toteutukseen.

Viitekehksen
pääelementit

Hankinnan koko/laajuus

Palvelu tai palvelukokonaisuus on euromääräisesti merkittävän suuri tai sen moniulotteisuus vaikuttaa merkittävästi muihin palveluihin

Muutostarve

Nykytilanteessa tunnistettu tarve esim. vaikuttaa kustannus-kehitykseen, laatuun ja vaikuttavuuteen tai muuttaa palvelurakennetta

Osaaminen ja kyvykkyudet

Innovatiivinen uuden palvelun/hankinnan kehittäminen, nopeasti kehittyvä markkina-tilanne tai palvelun merkittävä teknologia-painotteisuus

Huomiot

- Strategisten palvelukokonaisuuksien tunnistamista ohjaavat **strategiset periaatteet sekä päämäärät**
- Palvelukokonaisuuden **tarkempi arviointi** perustuu **viitekehksen pääelementteihin** sekä **muihin huomioitaviin tekijöihin**
- Lisäksi **järjestämistapoihin liittyviä riskejä** esim. saatavuuteen, latuun ja kustannuksiin liittyen **tulee hallita systemaattisesti sekä sen osa-alueet olla tarkasti määritellyt:** sopimus- ja hankintaosaaminen ja valvonta/ohjaus

Muut huomioitavat
tekijät

Palvelutuotannon riskit

Palvelutuotannon jatkuvuuteen ja toimitusvarmuuteen liittyy merkittäviä riskejä tai rajalliset mahdollisuudet vaikuttaa kokonaiskustannuksiin

Vaikutukset yhteiskuntaan ja alueen elinvoimaan

Tavoitteena merkittävät positiiviset työllisyys- ja ympäristövaikutukset tai painopiste alueen vetovoimaisuuden ja kilpailukyvyyn kehittämisessä paikalliset olosuhteet huomioiden

Muu syy uudelle toimintatavoille

Tavoitteena uusien muualla hyväksi koettujen toimintamallien testaus, alueiden välisen yhteistyön kehitys tai muu akuutti tarve muutokselle

3 Järjestämistavan systemaattisessa arvioinnissa huomioidaan mm. kustannukset, henkilöstö, riskit ja markkinatilanne

| Viitekehyksen pääelementit | | Muut tekijät |
|---|--|---|
| Talous ja kustannukset <ul style="list-style-type: none">Oman tuotannon kustannustaso ja kehitys suhteessa markkinaanTaloudellinen kehityspotentiaali | Resurssit ja osaamispohja <ul style="list-style-type: none">Palvelun tuottamiseen tarvittavat resurssit, erityisosaaminen ja johtamisen kyvykkyydet | Asiakas- ja potilasnäkökulma, laatu ja vaikuttavuus |
| Riskit ja valvonta <ul style="list-style-type: none">Toiminnan riskit liittyen talouteen, jatkuvuuteen ja turvallisuuteenValvonnan edellytykset | (Työ)markkina ja kilpailutilanne <ul style="list-style-type: none">Kilpailukyky työnantajana, olemassa olevat tai ennakoitua rekrytointihaasteetToimijoiden määrä markkinoilla | Henkilöstö- ja organisaatiovaikutukset Muut (esim. lainsäädännön asettamat reunaehdot) |

Riittävän oman tuotannon taso tulee erikseen analysoida kussakin palvelukokonaisuudessa yllä kuvatun MoB-analyyseikkon kautta, hyödyntäen taloudellista ja toiminnallista dataa.

Kysymyksiä, joihin analyysillä haetaan vastauksia

Palvelun järjestämistavan valitsemiseksi ja riittävän oman palvelutuotannon määrittelyyn hyödynnetään oheista analyyseikkon. Tällä vastataan kysymyksiin, kuten:

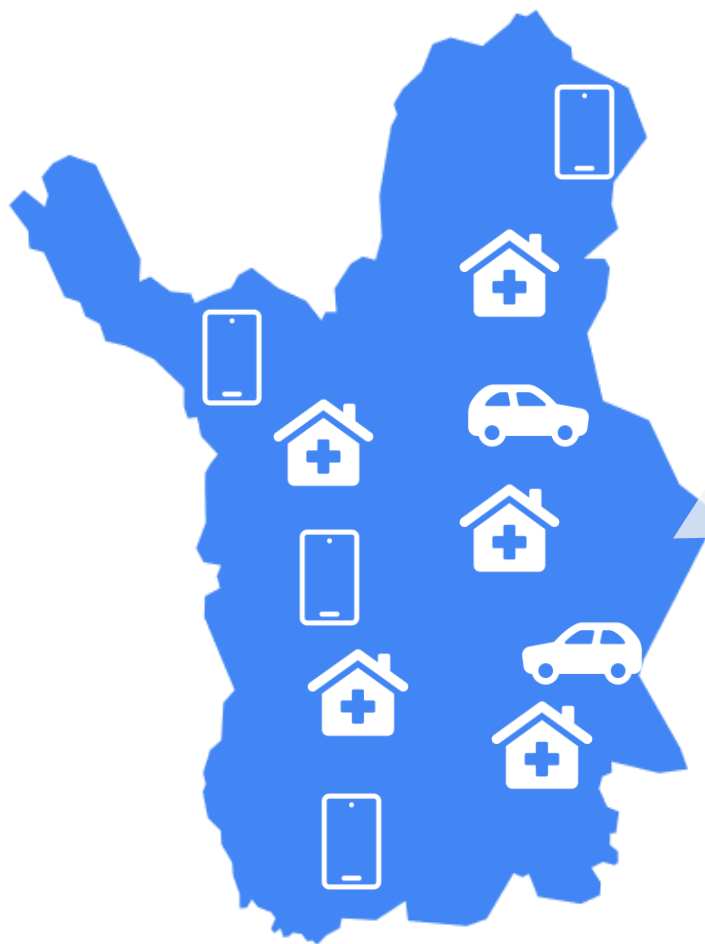
- Miten määritellään riittävä oma palvelutuotanto?
- Miksi tarvitaan riittävä oma palvelutuotanto?
- Onko kustannusnäkökulmasta kannattavampaa tehdä itse vai ostaa ulkoa?
- Miten resurssit ja osaamispohja tukevat omaa vs. ulkoista tuotantoa?
- Miten markkinatilanne mahdollistaa ulkoisen tuotannon?

Palvelutuotannon nykytila pähkinänkuoressa

- Taustalla vaikuttavina ajureina systemaattisen arviointitavan käyttöön ottamiselle järjestämistapaa valittaessa ovat mm. välttämättömät kilpailuttamistarpeet, laitoshoidon purkamisen sekä tarve oman tuotannon profiloinnille ja osittain myös laajentamiselle.
- Monituottajusmallia** toteutetaan jo nyt palvelukohtaisesti tietyissä strategisesti merkittävissä palvelukokonaisuuksissa: lastensuojelussa ja erityisryhmien (ikääntyneet, vammaiset, mielenterveys- ja päihdekuntoutujat) asumisen sekä muiden siihen liittyvien palveluiden järjestämisessä. Näihin strategisesti merkittäviin palvelukokonaisuuksiin on tarkoitus ottaa käyttöön asteittain systemaattinen arviointitapa.

Palveluverkoston muodostamisen periaatteet

”Palveluverkosto uusiutuu ja joustavoituu asiakastarpeiden ja niiden muutoksen mukaan”

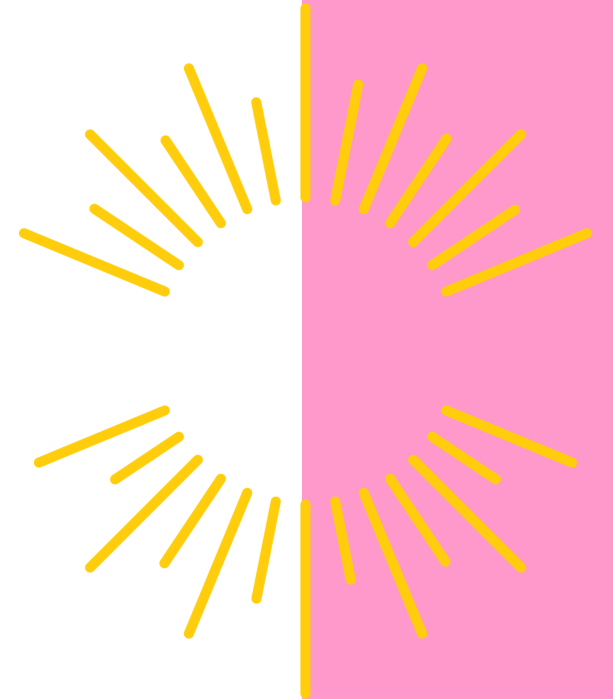


Mitä tämä tarkoittaa palveluverkoston osalta?

- Ensisijaisesti palveluverkosto suunnitellaan palvelua tarvitsevien asukkaiden tarpeiden perusteella, ja myös henkilöstön saatavuus huomioiden. Palveluverkoston suunnittelussa huomioidaan palvelukohtaisesti asiakkaiden toimintakyky ja saavutettavuuden kohtuullisuus.
- Palveluverkoston suunnittelussa lähtökohtana on palveluiden tarjoaminen lähi-, etä- ja liikkuvia sekä digipalveluja yhdistellen. Digitaalisen asioinnin rooli korostuu entisestään, sillä yhä suurempi osa väestöstä pystyy, osaa ja haluaa asioida terveyteen ja hyvinvointiin liittyvissä asioissa myös verkossa.
- Palveluverkosto sisältää myös kumppanuusverkoston tarjoamat palvelut osana palvelutarjoaman kokonaisuutta.
- Ympäri vuorokautista valmiutta ja palvelua pyritään keskittämään samoihin kohteisiin. Fyysisen palveluverkon tai toiminnallisten tiimien ei tarvitse noudattaa kunta- tai palvelualue rajoja.
- Palveluverkoston tavoitetaan siirrytään suunnitelmallisesti, huomioiden suunnittelussa kokonaiskustannukset, kiinteistöverkko ja investointimahdollisuudet. Erytishuomiona SV- matkakustannukset, jotka mahdollisesti ovat tulossa hyvinvointialueen vastuulle.

Tarkemmat nykyiseen palveluiden verkostoon tulevat muutokset esitetään valmistelun edetessä, sisältäen arvioinnit muutosten vaikutuksista.

3. Lapin hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategia



Sote- palvelustrategiassa toimeenpannaan Lapin hyvinvointialuestrategiaa, huomioiden valtakunnalliset sote-tavoitteet

Palvelustrategian laadinnan periaatteita raamittaa hyvinvointialuestrategia

Palvelustrategian laatimisessa huomioituja näkökulmia:

Peruspalvelujen vahvistaminen

Ennaltaehkäisy ja ennakoiva työ

Lähipalvelut

Strategiset kumppanuuden periaatteet

Asiakas- ja potilasturvallisuus

Rajat ylittävä yhteistyö sosiaali- ja terveystaloudissa Ruotsin ja Norjan viranomaisten kanssa

Saamen kielen ja kulttuurin mukaiset palvelut

Lainsäädännölliset uudistukset ja kansalliset linjaukset

Omistajapoliittiset linjaukset, Lapin hyvinvointialueen omien inhouse-yhtiöiden asema ja toimintaedellytykset

• Koko hyvinvointialueen laajuisia strategian toteuttamishoelmia on viisi:

- I. Digitalisaatiostrategia
- II. Hankintastrategia
- III. Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden suunnitelma
- IV. Osallisuusohjelma
- V. Henkilöstöohjelma

Nämä yleiset sekä sosiaali- ja terveydenhuoltoa että pelastustoimea koskevat yleiset periaatteet on käsitelty Lapin aluehallituksessa, ohjausryhmässä ja aluevaltuuston työseminaarissa keväällä 2023.

Uudistettuja sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisia tavoitteita on yhteensä kahdeksan (VN 2023-2026)

Yhdenvertaisuus

1. Selkeä palvelujärjestelmä, palveluverkko ja palveluohjaus lisäävät perustason palvelujen saatavuutta, jatkuvuutta ja yhteensovittamista

2. Sote-henkilöstön riittävyyden, saatavuuden ja pysyvyyden varmistamiseen on luotu edellytykset

Kustannusvaikuttavuus

3. Toiminta on taloudellisesti kestävä ja kustannusten kasvua hidastetaan suhteessa palveluntarpeen kasvuun

4. Toiminnan ohjauksessa ja johtamisessa painotetaan vaikuttavuusperustaisuutta

Yhteistyö

5. Hyvinvointialueiden ja kuntien sekä muiden toimijoiden välillä on toimivat yhteistyörakenteet, joissa painottuu ennaltaehkäisy

6. Joustava ja kriisinkestävä palvelujärjestelmä turvaa väestön terveyttä, hyvinvointia ja riittävää toimeentuloa koko maassa

Tieto

7. Palvelujärjestelmän sekä perusterveyden- ja sosiaalihuollon palveluihin liittyvä tutkimus- ja kehittämistoiminta vahvistuu

8. Kansallisesti ja yhteistyöalueittain suunniteltu tiedonhallinta ja digitalisaatio tukevat tavoitteiden saavuttamista ja asukaslähtöistä toiminnan uudistamista



- Valtioneuvosto vahvisti 1.12.2022 ensimmäiset sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2023–2026, niitä on täsmennetty Sote-järjestämislain 22 §:n mukaisesti STM:n aloitteesta.
- Julkaisuun on tehty vain pääministeri Petteri Orpon hallitusohjelman ja kansallisen palvelureformin kannalta pakolliset muutokset, jotta hyvinvointialueet voivat huomioida valtakunnalliset prioriteetit

Sote-palvelustrategian tausta ja tarkoitus

- **Palvelustrategia on osa hyvinvointialueen strategiaa** ja se toimii talouden ja toiminnan suunnittelun sekä johtamisen pidemmän aikavälin välineenä. Palvelustrategian koostamisessa on hyödynnetty hyvinvointialueella tehtyä aiempaa laajaa valmistelua sekä selvitystyötä. Valmisteluun mahdollistetaan **hyvinvointialueen henkilöstön osallisuus ja kuullaan keskeisiä sidosryhmiä.**
- Palvelustrategiassa määritellään **keskeiset pitkän aikavälin tavoitteet ja periaatteet** sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämiselle asukkaiden palvelutarpeet, toimintaympäristö ja palveluiden nykytila huomioiden. Palvelustrategian **sisältöä ohjaavat hyvinvointialuestrategia, kansallinen lainsäädäntö ja sosiaali- ja terveydenhuollon strategiset valtakunnalliset tavoitteet.** Talouden sopeuttamisohjelman sisällöt ovat linjassa palvelustrategian kanssa toimien palvelustrategiaa toimeenpanevana ohjelmana.
- **Yhdenvertaisten, laadukkaiden ja kustannustehokkaiden palvelujen tuottaminen** vaatii vahvaa **toiminnan yhteensovittamista palvelutuotannossa** huomioiden **henkilöstön veto- ja pitovoiman** sekä **asiakkaiden tarpeet.** Lisäksi se vaatii paljon yhteistyötä Lapin hyvinvointialueen sisällä, eri hyvinvointialueiden välillä ja keskeisten yhdyspintojen kanssa.
- Sosiaali- ja terveyspalveluja järjestetään, tuotetaan ja käytetään jatkossa erilaisessa toimintaympäristössä kuin nyt, mikä vaatii **erilaisten tulevaisuuden skenaarioiden arvioimista ja muutosta niin toiminnassa, rakenteissa kuin ajatusmalleissa.** Strategiatyön onnistuminen edellyttää **vahvaa toimeenpanoa tavoitteiden saavuttamiseksi.**



Sote-palvelustrategian sisältöä **ohjaa kaksi keskeistä lakia**: laki hyvinvointialueesta sekä laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (Sote-järjestämislaki, 612/2021) 11 § edellyttää hyvinvointialueen laativan taloutensa ja toimintansa suunnittelua ja johtamista varten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategian osana hyvinvointialuestrategiaa.

Laki hyvinvointialueesta (29.6.2021/611) määrittelee, että hyvinvointialue vastaa muun muassa sille lailla **säädettyjen tehtävien hoitamisesta, asukkaan oikeuksista sekä palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävistä palveluista ja toimenpiteistä.** (6§)

Hyvinvointialue voi tuottaa järjestämisvastuulleen kuuluvat palvelut **itse, yhteistoiminnassa muiden hyvinvointialueiden kanssa** tai hankkia ne **muilta palvelujen tuottajilta.** (8§)

Sote-järjestämislain mukaan palvelustrategiassa tulee asettaa tavoitteet sille, **miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut toteutetaan**, ottaen huomioon hyvinvointialueen asukkaiden tarpeet, paikalliset olosuhteet, palvelujen saatavuus ja saavutettavuus sekä kustannusvaikuttavuus. (11§)

Palvelustrategiassa on myös otettava huomioon **sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet**, joita on yksitoista, ja jotka on julkaistu vuosille 2023-2026. (22§)



Palvelutarve kasvaa tulevina vuosina voimakkaan ikääntymisen, runsaan kysynnän ja korkean sairastavuusasteen myötä

Lapissa on korkeampi sairastavuus kuin hyvinvointialueilla keskimäärin

- Lapin väestö on maan keskitasoa sairaampaa: sydän- ja verisuonisairauksien, tuki- ja liikuntaelinsairauksien ja tapaturmien esiintyvyys on runsasta.
- Kuntakohtaiset erot sairastavuudessa ovat suuria ja hitaasti muuttuvia.
- Lappilaisilla esiintyy runsaasti sairauksien riskitekijöitä:
 - Työikäisistä vain 41% harrastaa riittävästi liikuntaa ja vain 26% syö riittävästi kasviksia
 - Työikäisistä 18% tupakoi päivittäin ja 19% kokee itsensä yksinäiseksi

Lapin väestö on keskimääräistä vanhempaa ja ikääntyneiden osuus kasvaa muuta maata nopeammin

- Väestön keski-ikä on Lapissa pari vuotta koko maan keski-ikää korkeampi
- 75 vuotta täyttäneiden osuus väestöstä kasvaa koko maan keskiarvoa nopeammin
- Ennustettu väestökehitys Lapissa heijastaa Suomen laajuista trendiä: 75 vuotta täyttäneiden osuus väestöstä kasvaa työikäisen väestön pienentyessä.
 - Lapissa myös alle 15-vuotiaiden osuus laskee entisestään

Palvelutarpeen kasvu pakottaa löytämään uusia toimintatapoja, jotta henkilöstö ja rahoitus riittävät

Uudistumalla turvataan palvelut myös tulevaisuudessa

Yhteenveto: Lapin hyvinvointialueen nykyisessä palvelujärjestelmässä korostuvat raskaat ja erityistason palvelut ennalta ehkäisevien ja perustason palveluiden sijaan

Väestörakenteen muutoksen vuoksi Lapin palvelutarve kasvaa vuoteen 2040 mennessä ikääntyneiden palveluissa samalla kun alueen sairastavuus on suurta



Lapset ja nuoret

Lapin hyvinvointialueen lasten ja perheiden sosiaali- ja terveystalvueluissa ilmenee **kasvava tarve erityisesti kevyempien ennalta ehkäisevien palvelujen** osalta. Nykyisessä palvelurakenteessa korostuvat raskaat palvelut, joita Lapissa käytetään maan keskiarvoa reilusti enemmän.



Työikäiset

Mielenterveys-ongelmat, yksinäisyys ja päihteiden käyttö korostuvat Lapin hyvinvointialueen työikäisillä maan keskiarvoa yleisempinä, mikä näkyy **kasvavana palvelutarpeena perusterveydenhuollossa** sekä **mielenterveysperustaisten sairaspöissaolöjen lisääntymisenä**.



Ikääntyneet

Lapin **ikääntynyt väestö ei kykene asumaan kotonaan yhtä pitkään** kuin iäkkäät muualla Suomessa, vaikka **omaishoito on Suomen yleisintä**. Nämä ilmiöt vaikuttavat erityisesti **tehostetun palveluasumisen ja kotihoidon yleisyyteen**, jotka ovat reilusti **maan keskiarvoa korkeammalla tasolla**.



Vammaiset

Lapin hyvinvointialueen vammaisten palvelujärjestelmän viimeaikaisessa kehityksessä nähdään **kasvua erityisesti kaikista raskaimpien palveluiden, erityisesti autetun asumisen** mutta myös kehitysvammlaitosten osalta. Myös liikkumista tukevien palveluiden tarve on kasvanut 8 % vuonna 2022.



Sairaanhoito

Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palvelutarpeen kehityksessä näkyy **avohoidon käyntien lievä sekä päivystyskäyntien jyrkkä kasvu**, vaikkakin kiireettömän lääkärikäynnin jonotusaika on linjassa hyvinvointialueiden keskiarvon kanssa.



Palvelustrategiaa ohjaavat periaatteet

Hyvinvointi- aluestrategia

Periaatteissa ja tavoitteissa korostuvat:

asiakaskokemus

henkilöstö-
kokemus

vaikuttavuus

talouden
tasapaino

hyvä johtaminen

Palveluiden järjestämisen periaatteet

Päätöksenteossa huomioidaan:

1

Periaatteet tuotannon järjestämistavan valintaan ja ohjaukseen on määritetty.

2

Strategisesti merkittävät ja vaikuttavat palvelut on tunnistettu.

3

Järjestämistavan valinnassa käytetään systemaattista arviointitapaa.

Palveluiden verkoston periaatteet

Suunnittelussa huomioidaan:

palveluverkoston **uusiutuminen asiakastarpeiden ja niiden muutoksen mukaan**

palveluiden tarjoaminen **lähi-, etä- ja liikkuvia sekä digitaalisia palveluja yhdistellen**

henkilöstön saatavuuden ja osaamisen näkökulmat

ympäri vuoro-
kautisen **valmiuden varmistaminen**

kokonaiskustannukset sisältäen investoinnit, tilat ja muut kustannukset



lapha.fi

Lapin hyvinvointialue
Lappi buresveadjinguovlu
Laapi pyereestvajeemkuávlu
Lappi pue'rrvääjjamvu'vdd

Sote-palvelustrategia määrittää pitkän aikavälin väestötason tavoitteet Lapin hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämiselle



Lapset ja nuoret

– vahvistetaan lasten ja nuorten hyvinvoinnin positiivista kehitystä



Työikäiset

– vahvistetaan perustason päihde- ja mt-avopalveluita



Ikääntyneet

– tuetaan toimintakykyä ja kotona asumista



Vammaiset

– peruspalveluilla vastataan nykyistä enemmän myös vammaisväestön tarpeisiin



Sairaanhoito

– vahvistetaan perusterveydenhuollon saatavuutta ja vaikuttavuutta

Vahvistetaan palveluiden ja hoidon oikea-aikaista saatavuutta, varhaista tunnistamista ja tukea, sekä palvelun ja hoidon koordinaatiota

Varmistetaan yhdenvertaiset, laadukkaat ja kustannustehokkaat palvelut

Kevennetään palvelurakennetta vaikuttavasti

Tavoitteet ja painopistealueet

Mittarit

- Lappi sijoittuu kansallisilla lasten ja nuorten hytetu-mittareilla vähintään kansalliseen keskiarvoon
- Lastensuojelun sijoitusten määrä laskee – tarpeeseen vastataan avohuoltopainotteisesti
- Lastensuojelun kodin ulkopuolelle sijoitetun lapsiväestön suhteellinen osuus pienenee alle kansallisen keskiarvon
- Hoidon ja palveluiden saatavuus ja hoito- ja palvelutakuu toteutuvat vähintään kansallisten tavoitteiden mukaan*
- Koko perheen tilanteen huomioiminen palvelun ja hoidon toteuttamisessa
- Asiakastytyväisyys pysyy nykytasollaan tai kasvaa

- Mielenveys- ja päihde-palveluiden raskaimman hoidon ja tuen rakenne kevenee perustason palveluiden vahvistamisen myötä
- Avohoidon ja -palveluiden suhteellinen osuus kasvaa
- Raskaimman hoidon ja tuen suhteellinen osuus vähenee käynneissä, hoitovuorokausissa ja kustannuksissa
- Hoidon ja palveluiden saatavuus ja hoito- ja palvelutakuu toteutuvat vähintään kansallisten tavoitteiden mukaan*
- Asiakastytyväisyys pysyy nykytasollaan tai kasvaa

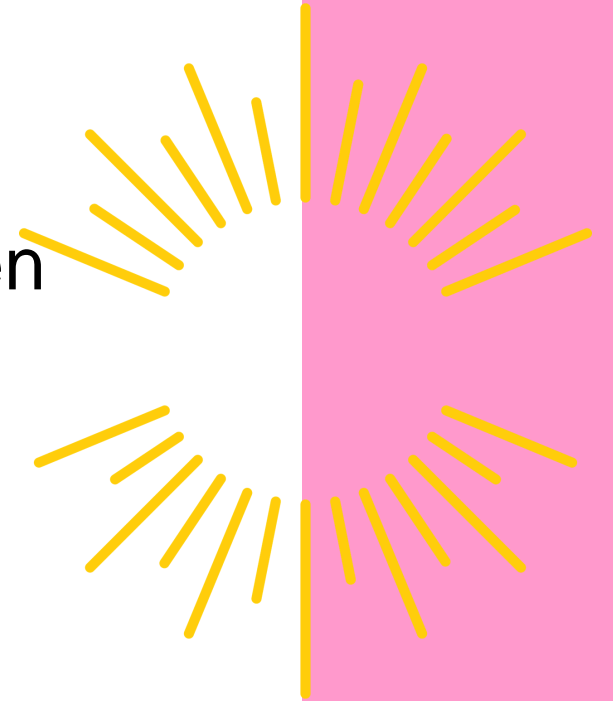
- Kevyempien asumisen muotojen ja kotiin vietävän tuen peittävyys kasvaa
- Ikääntyneiden asumisen tuen rakenne kevenee
- Ympäri vuorokautisen asumisen peittävyys laskee lähemmäs kansallista keskiarvoa
- Yhteensovitettu ympärivuorokautisen palvelun kokonaisuus
- Ikääntyneiden pitkäaikaisen laitoshuollon peittävyys lähestyy 0 %
- Hoidon ja palveluiden saatavuus ja hoito- ja palvelutakuu toteutuvat vähintään kansallisten tavoitteiden mukaan*
- Asiakastytyväisyys pysyy nykytasollaan tai kasvaa

- Peruspalvelujen vastatessa paremmin vammaisten tarpeisiin, raskaamman tuen tarve vähenee
- Ympäri vuorokautisen asumisen peittävyys laskee lähemmäs kansallista keskiarvoa
- Pitkäaikaisen laitoshuollon peittävyys lähestyy 0 %
- Hoidon ja palveluiden saatavuus ja hoito- ja palvelutakuu toteutuvat vähintään kansallisten tavoitteiden mukaan*
- VPL mukaiset kustannukset (netto€/asukas) laskevat
- Asiakastytyväisyys pysyy nykytasollaan tai kasvaa

- Kansansairauksien ehkäisyllä ja hoidolla vähennetään raskaimpien palveluiden ja hoidon tarvetta
- Perusterveydenhuollon tukea kotiin vietäville palveluille vahvistetaan
- Sairaanhoidon palvelurakenteen painopiste siirtyy perusterveydenhuoltoon
- Optimaalinen sairaansijojen ja muun ympärivuorokautisen tuen ja hoidon kokonaisuus
- Erikoissairaanhoidon suhteellinen osuus pienenee käynneissä, hoitovuorokausissa ja kustannuksissa
- Asiakastytyväisyys pysyy nykytasollaan tai kasvaa



4. Järjestämishjelman, palvelustrategian ja talouden sopeuttamishjelman ennakkovaikutusten arviointi, osallisuus ja toimeenpano



lapha.fi

Lapin hyvinvointialue
Lappi buresveadjinguovlu
Laapi pyereestvajeemkuávlu
Lappi pue'rrvääjjamvu'vdd

Ennakkovaikutusten arviointi

Toteutetaan maalis-huhtikuun aikana yhteisesti Lapin hyvinvointialueen talouden sopeuttamisohjelman kanssa.

- Vaikutusten arvioinnin viitekehyksen näkökulmat on määritelty hyvinvointialueen strategiassa:
 - Asiakaskokemus
 - Henkilöstökokemus
 - Talouden tasapaino
 - Vaikuttavuus
 - Hyvä johtaminen
 - Muut vaikutukset (mm. alueen elinvoima, lapsivaikutukset, jne.)
- Seurantaryhmän näkökulmat olennainen osa vaikutusten arviointia

Osallisuus

Webinaarit

- Lautakunnat ja muut vaikuttamistoimielimet, ajankohta tarkentuu
- 3. sektori 18.3, klo 17
- henkilöstö 21.3 klo 13-14

Mahdollisuus lausunnon antamiseen järjestämisohjelmasta ja palvelustrategiasta sekä talouden sopeuttamisohjelmasta 3.4. saakka

Jatkuvan palautteen mahdollisuus; <https://lapha.fi/tietoameista/vaikuta-palvelustrategiaan>

Alueelliset kuulemiset/osallisuustilaisuudet viikolla 14



lapha.fi

Lapin hyvinvointialue
Lappi buresveadjinguovlu
Laapi pyereestvaijeemkuávlu
Lappi pue'rrvääjjamvu'vdd

Sidosryhmä- ja yhdyspintayhteistyössä tulee huomioida kunnat, järjestöt, YTA-alueyhteistyö sekä kehittäminen

Kehittämisessä tulee huomioida periaatteet koskien palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta



Sidosryhmä- ja yhdyspintayhteistyö

Hyvinvointialueet ja kunnat

- **Hyte.** Lisätään yhteensopivuutta kuntien ja hyvinvointialueen hyte-toiminnan ja sekä hyte-tavoitteiden välille sekä korostetaan ja selkeytetään kuntien ja järjestöjen roolia ennaltaehkäisevissä palveluissa ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä
- **Tilat.** Yhteistyötarpeet tilakysymyksissä, esim. monet hyvinvointialueen palvelut toimivat mahdollisesti ensimmäisten vuosien ajan kuntien omistamissa vuokratiloissa
- **Työllisyys.** Merkittävä yhdyspintakokonaisuus on työllisyyden edistäminen, jonka yhdyspintatyöhön vaikuttaa hyvinvointialueuudistuksen lisäksi käynnissä oleva TE-palveluiden uudistus vuoden 2024 aikana

YTA-tasoinen yhteistyö

- Edistetään sosiaali- ja terveydenhuollon alueellista yhteensovittamista ja kehittämistä sekä hyvinvointialueiden välistä yhteistyötä Lapin hyvinvointialueen yhteistyöhyvinvointialueiden kesken, joita ovat...

Strategiset kumppanit, kuten järjestöt ja palveluntuottajat

- Tehdään yhteistyötä strategisten kumppanien kanssa vaikuttavasti palveluiden järjestämisessä
- Hyödynnetään järjestöjä kumppaneina, joiden kanssa tiivistetään yhteistyötä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä

TKIO-toiminta

- Ollaan mukana sekä tuetaan tutkimusta mm. eri sairauksien taltuttamiseksi sekä tiedon levittämiseksi



Saatavuus ja saavutettavuus

- Palveluiden on oltava **kielellisesti saavutettavia sekä selkeitä ja ymmärrettäviä** ja priorisoidaan **kielellisten oikeuksien toteutumista** palveluissa. Rajat ylittävät palvelut huomioidaan myös **saamenkielisissä palveluissa**
- Tarjotaan tietyt **peruspalvelut kaikkiin kuntiin**
- Palvelut ovat **kaikkien asukkaiden saatavissa**, vaikka palvelua ei juuri asukkaan kotikunnassa toteuteta
- Otetaan **saatavuuden ja saavutettavuuden** tarkastelussa huomioon **erityisryhmien tarpeita** kuulemalla heitä

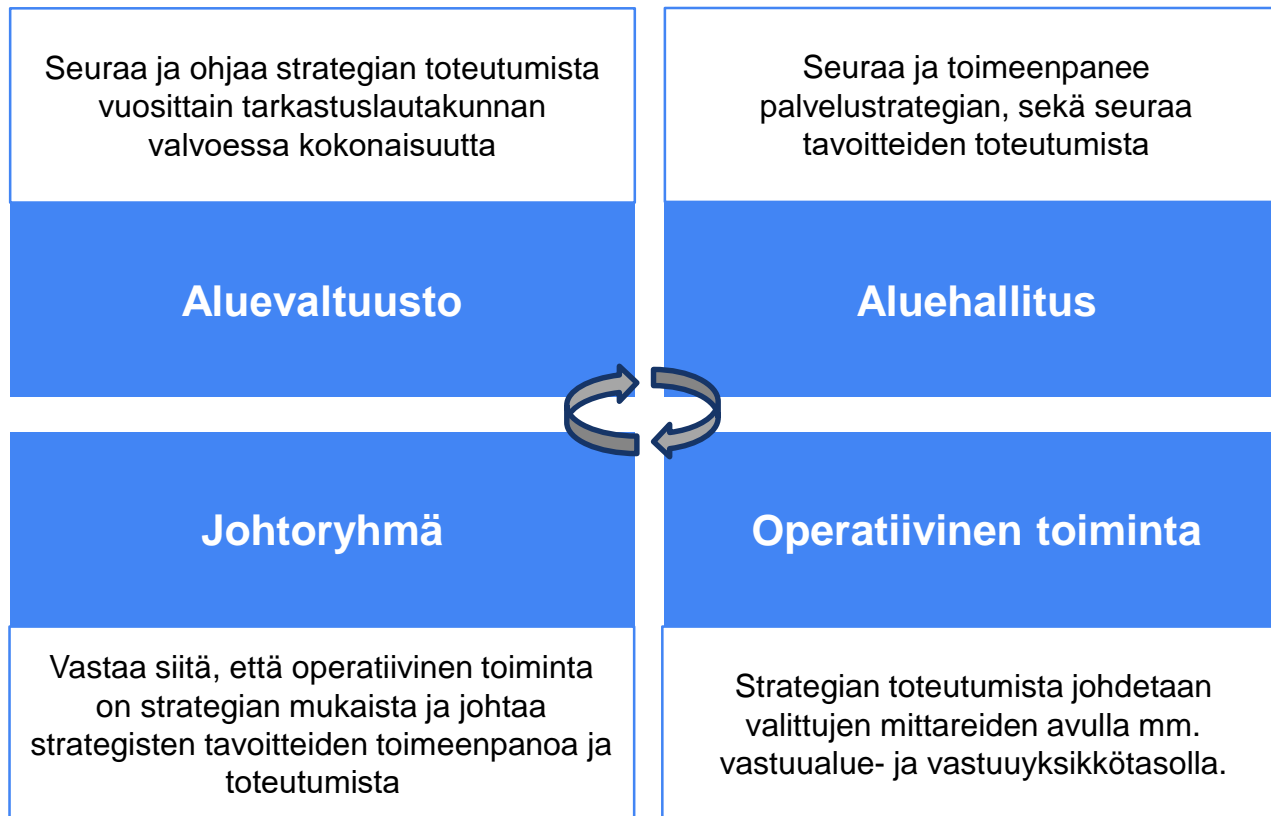


lapha.fi

Lapin hyvinvointialue
Lappi buresveadjinguovlu
Laapi pyereestvaijeemkuávlu
Lappi pue'rrvääjjamvu'vdd

Strategian toimeenpano jakautuu painopisteiden mukaan projektikonaisuuksiin. Toimeenpanosta vastaa aluehallitus ja hyvinvointialueen johto – valtuusto vastaa strategisesta ohjauksesta

Seurantavastuut ja -tehtävät



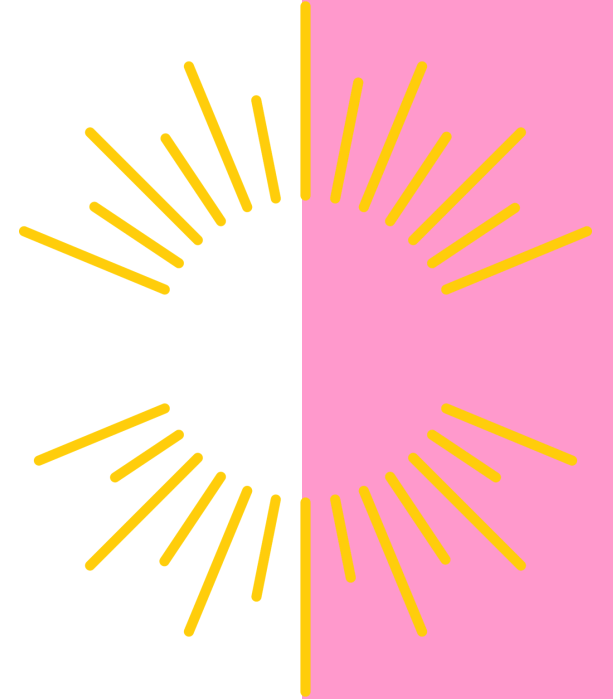
Huomiot

Strategian toimeenpano voidaan jakaa painopisteiden mukaan projektikonaisuuksiin, joista jokainen koostuu pienemmistä toteutusvaiheista

Palvelustrategiaa arvioidaan osavuosisikatsausten yhteydessä hyvinvointialueen valtuuston ja hallituksen taholta

Strategian toteutumisen seurannasta vastaavat aluevaltuusto, aluehallitus ja hyvinvointialueen johto. Palvelustrategiaa tarkistetaan ja sen toteutumista seurataan osana hyvinvointialueen strategian tarkistamista ja sen toteutumisen seurantaa.

4. Liitteet: taustatietoa väestöstä, palvelutarpeista ja -rakenteesta, henkilöstöstä, järjestämisen tavasta ja kustannuksista



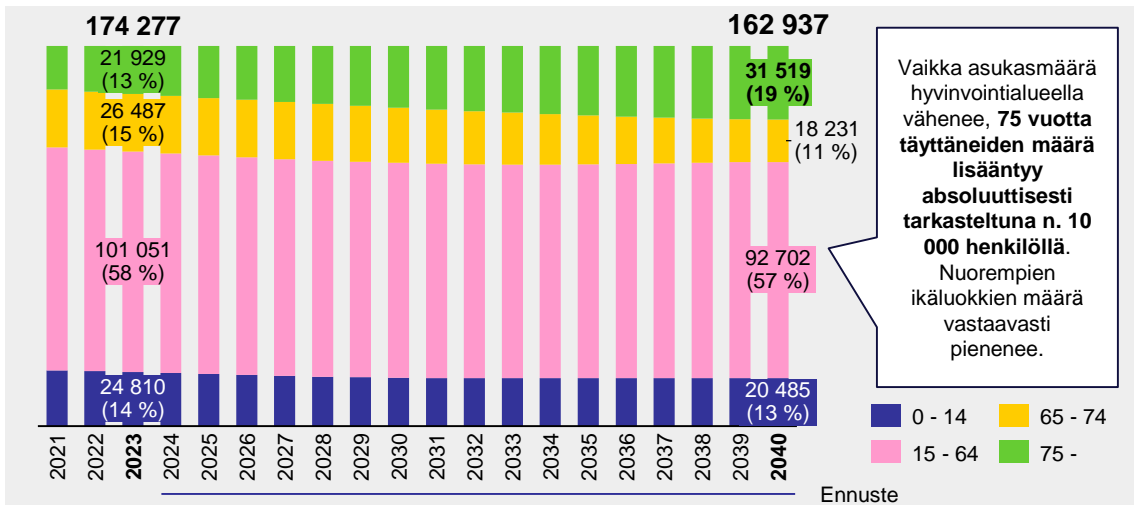
lapha.fi

Lapin hyvinvointialue
Lappi buresveadjinguovlu
Laapi pyereestvaijeemkuávlu
Lappi pue'rrvääjjamvu'vdd

Väestörakenteen muutoksen vuoksi Lapin palvelutarve kasvaa vuoteen 2040 mennessä ikääntyneiden palveluissa samalla kun alueen sairastavuus on suurta

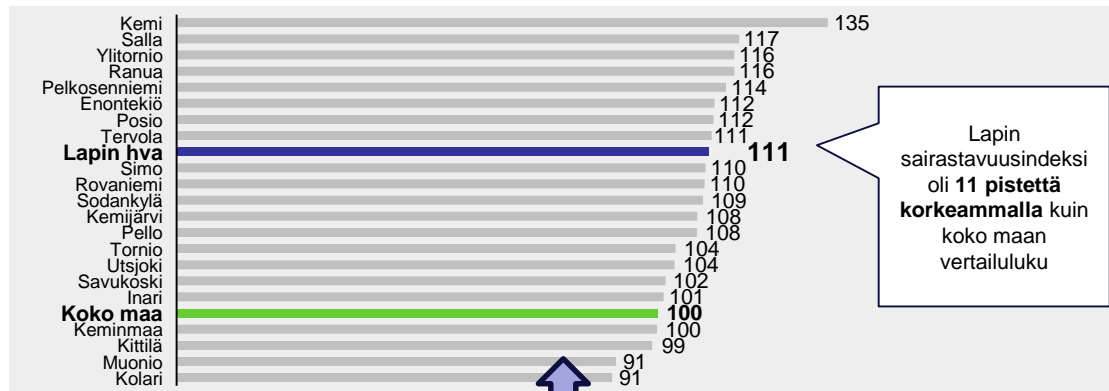
Väestöennusteen perusteella Lapin **asukasmäärä vähenee** vuoteen 2040 mennessä yli 10 000 asukkaalla yli 65-vuotiaita ollen ~30 % alueen väestöstä

Väestöennuste Lapin hyvinvointialueella ikäryhmittäin vuosina 2021-2040, n (%)



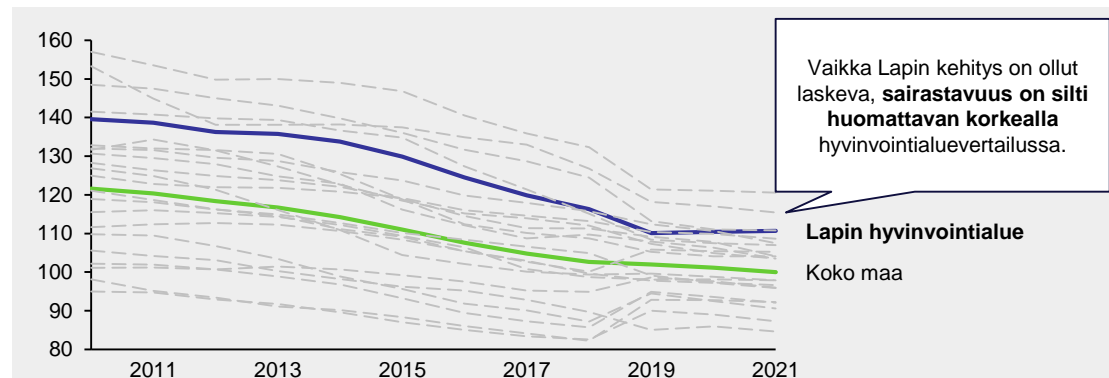
Lapin hyvinvointialueella sisäisesti on **suuria eroja sairastavuudessa – yleisintä sairastavuus on Kemissä ja Sallassa**

Ikävakioitu sairastavuusindeksi* Lapin hyvinvointialueen kunnissa vuonna 2021



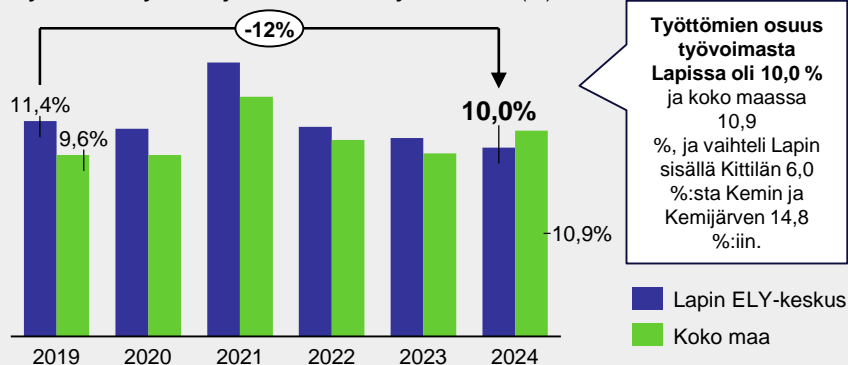
Lapin hyvinvointialueella **sairastavuus oli kolmanneksi korkein** vuonna 2021 muihin hyvinvointialueisiin verrattuna

Ikävakioidun sairastavuusindeksin kehitys eri hyvinvointialueilla vuosina 2010-2021



Työttömyyden kehitys on kasvanut Lapissa koko maata myönteisemmin, mutta se vaihtelee merkittävästik unnittain

Työttömien työnhakijoiden %-osuus työvoimasta (%)

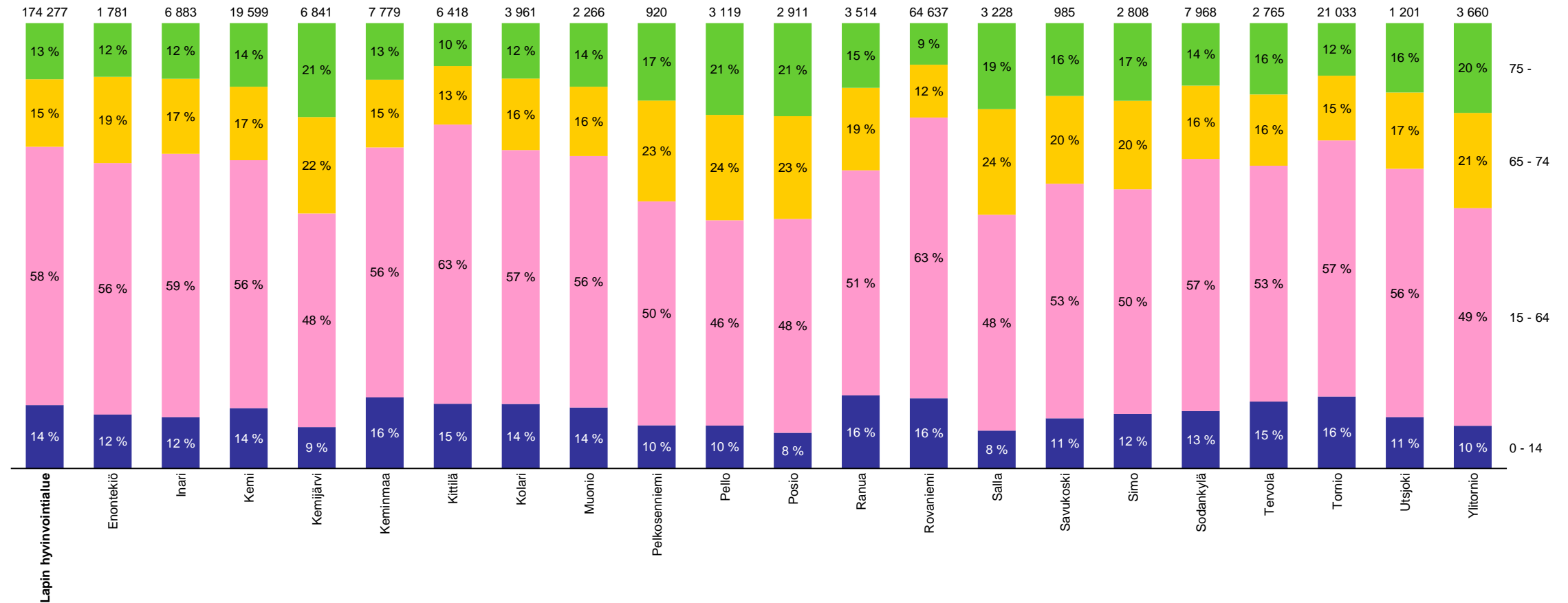


Lähteet: THL, Soskanet, Tilastokeskus, TEM, Lappi pue'rrvääjjamvu'vdd

*THL:n sairastavuusindeksi kuvaa suomalaisten kuntien ja alueiden väestön sairastavuutta suhteessa koko maan tasoon. Indeksissä on otettu huomioon seitsemän eri sairausryhmää ja neljä eri painotusnäkökulmaa, mm. syöpä ja sepelvaltimotauti. Ikävakioidut tulokset häivyttävät ikärakenteiden vaikutukset, joten tulokset soveltuvat alueiden väliseen vertailuun. (Vuodesta 2019–2021 Kansallinen terveystilastointi, jota ylläpitävät yhdessä THL, Kansaneläkelaitos, Eläketurvakeskus ja Tilastokeskus)

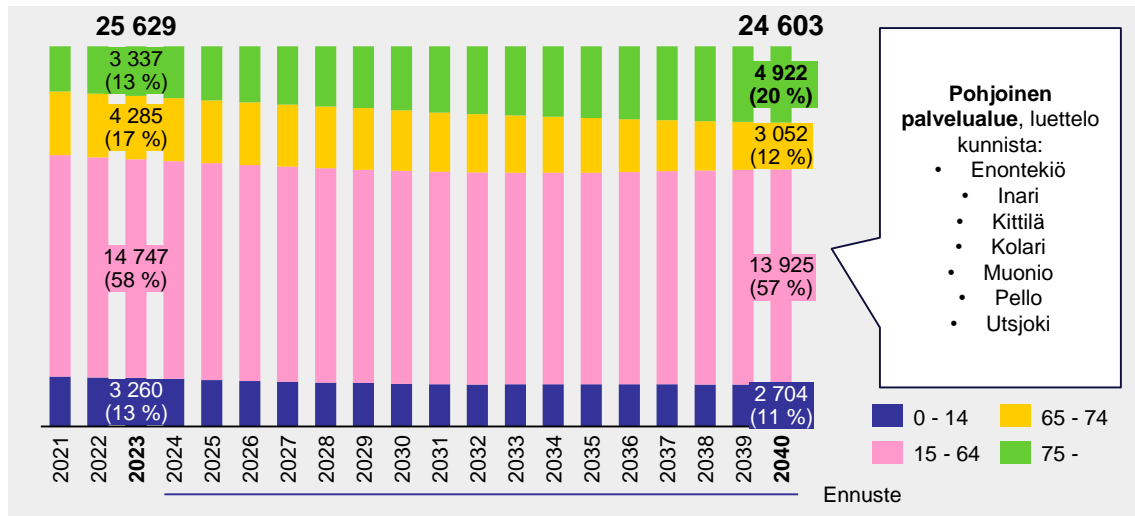
Backup: Lapin väestörakenne vaihtelee paljon kunnittain: eniten yli 65 vuotiaita on Pellossa ja Posiolla, vähiten Rovaniemellä ja Kittilässä

Lapin hyvinvointialueen kuntien väestö ikäryhmittäin vuonna 2023, n (%)

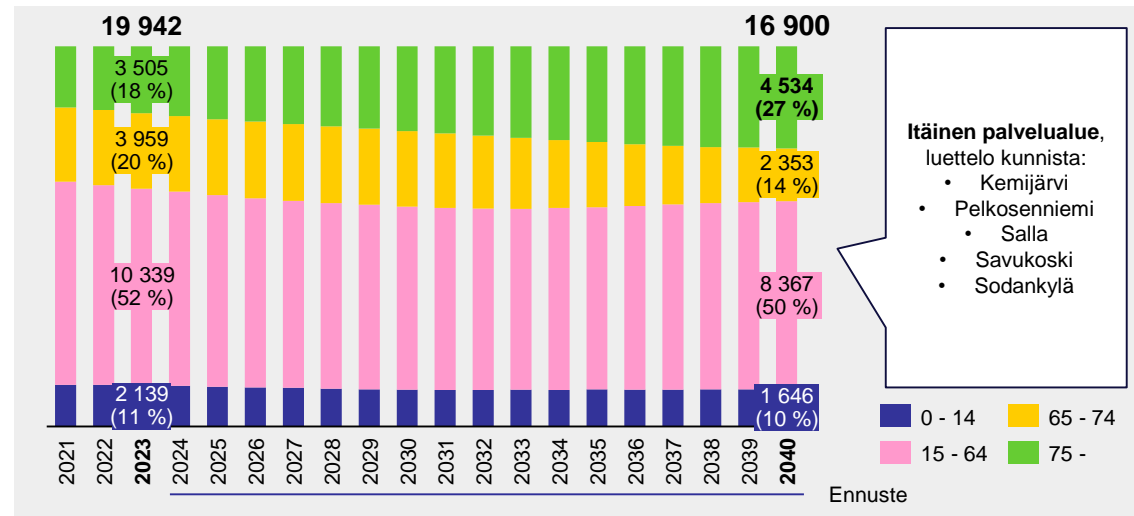


Backup: Lapin väestön ennustetaan kasvavan ainoastaan Kaakkoisella palvelualueella, joka selittyy Rovaniemen 5 % kasvulla 20 vuodessa

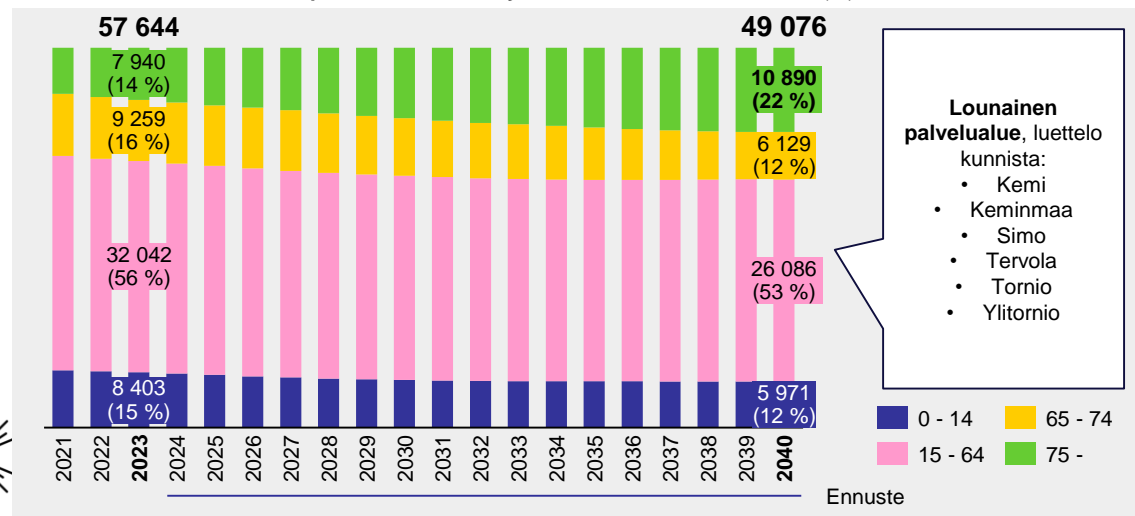
Väestöennuste Pohjoisella palvelualueella ikäryhmittäin vuosina 2021-2040, n (%)



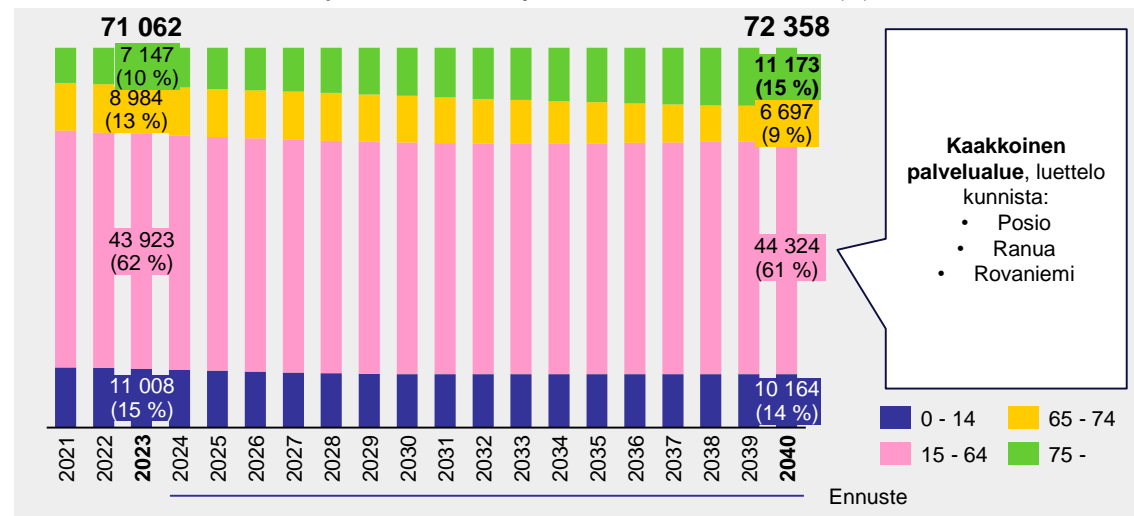
Väestöennuste Itäisellä palvelualueella ikäryhmittäin vuosina 2021-2040, n (%)



Väestöennuste Lounaisella palvelualueella ikäryhmittäin vuosina 2021-2040, n (%)



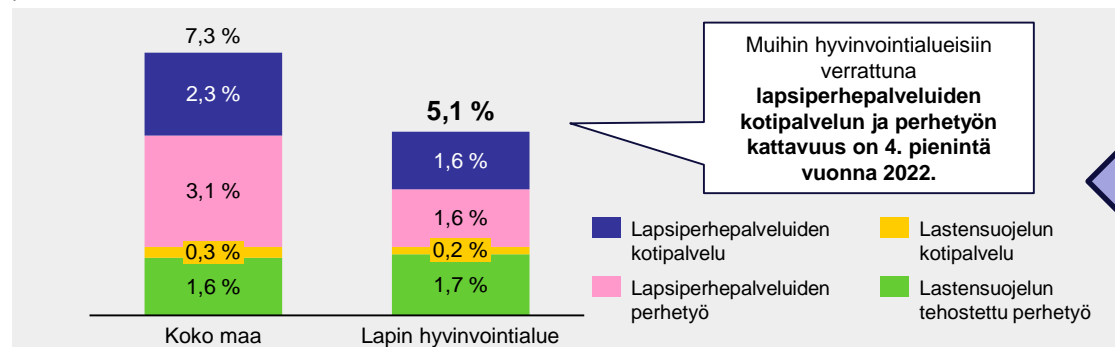
Väestöennuste Kaakkoisella palvelualueella ikäryhmittäin vuosina 2021-2040, n (%)



Palvelujärjestelmän painopiste on siirtynyt kohti raskaita palveluita, vaikka kevyempiin palveluihin panostamalla niiden tarvetta voitaisiin ehkäistä

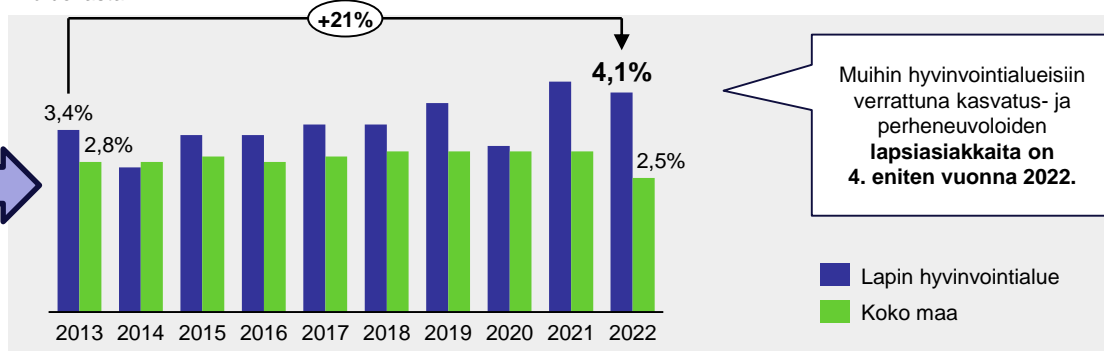
Lapin hyvinvointialueella lapsiperhepalveluiden ja lastensuojelun palveluiden peittävyys on pienempi kuin keskimäärin muualla...

Perheitä lapsiperhepalveluiden ja lastensuojelun palveluiden parissa vuonna 2022, % osuus kaikista perheistä



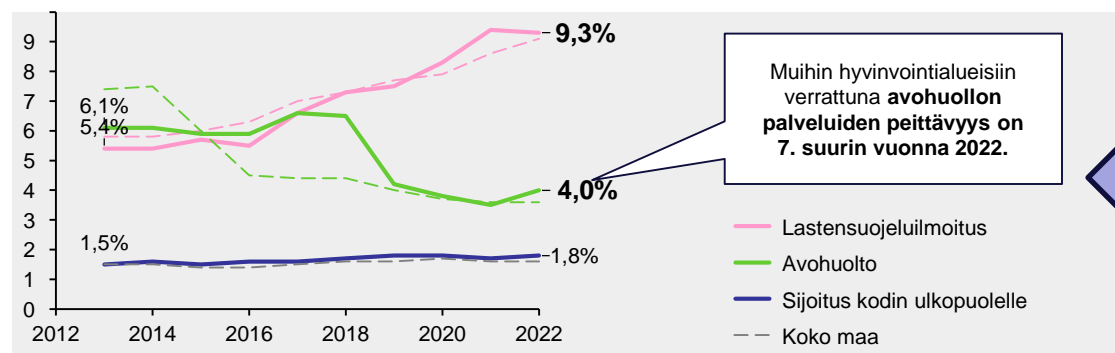
...mutta samalla kasvat- ja perheneuvolojen lapsiasiakkaiden osuus väestöstä on kasvanut viidesosalla viimeisen 10 vuoden aikana.

Kasvat- ja perheneuvolojen lapsiasiakkaat (0-21 -vuotiaat) vuoden aikana, % osuus vastaavasta ikäluokasta



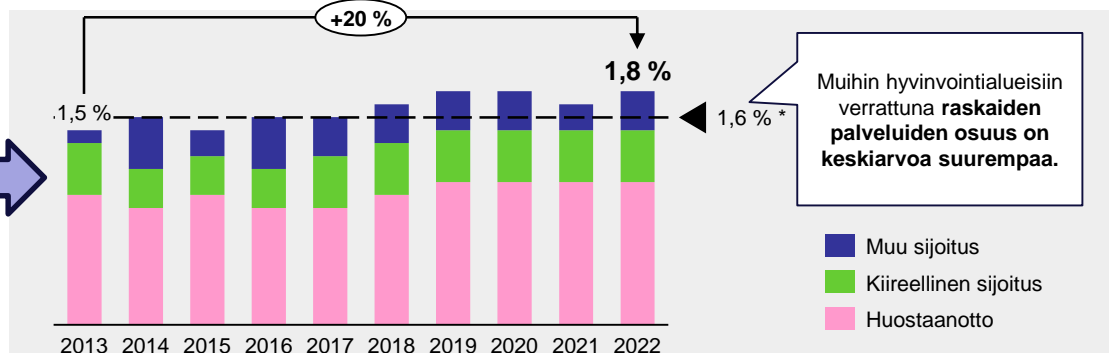
Lastensuojelun avohuollon palveluiden peittävyys on pienentynyt samalla kun lastensuojeluilmoitusten määrä on kasvanut viimeisen 10 vuoden aikana...

Lastensuojeluilmoitusten, avohuollon ja sijoitusten asiakkaat, % osuus 0-17 väestöstä palvelun piirissä



... mutta samalla raskaiden lastensuojelun palveluiden rooli on kasvanut.

Lasten sijoittaminen kodin ulkopuolelle eri toimenpitein, % osuus 0-17 väestöstä

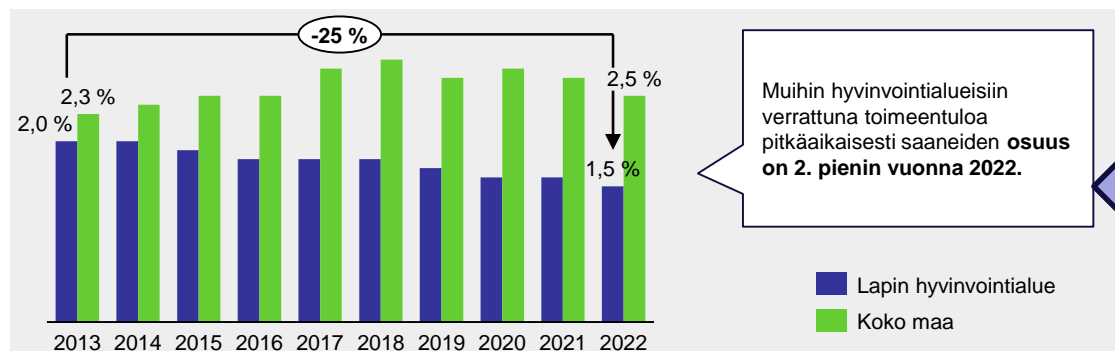


* 0-17 vuotiaista sijoitettuna kodin ulkopuolelle Suomessa vuonna 2022

Työikäisten palvelutarve kasvaa erityisesti päihde- ja mielenterveyspalveluiden osalta Lapin hyvinvointialueella

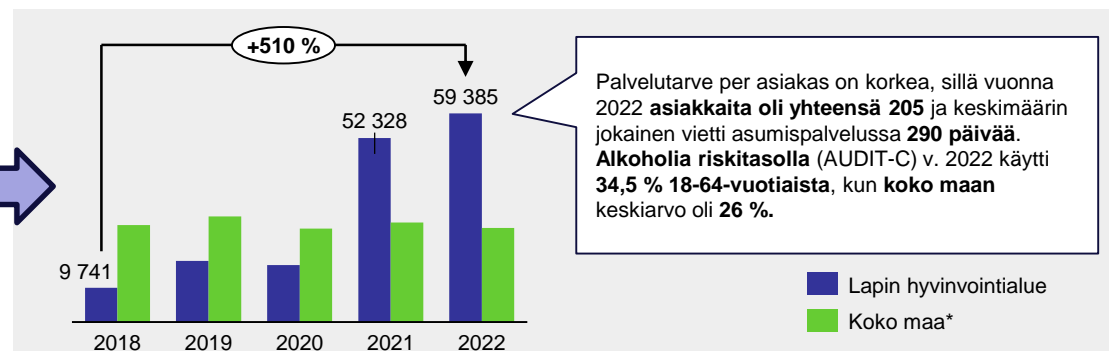
Pitkäaikaisen toimeentulotuen tarve on vähentynyt vuositason tarkastelussa 10 vuoden aikana 25 %...

Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25-64 -vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä



... mutta hyvinvointialueen haasteena on päihdehuollon asumispalveluiden palvelutarpeen kasvu sekä alkoholin riskitasoinen kulutus

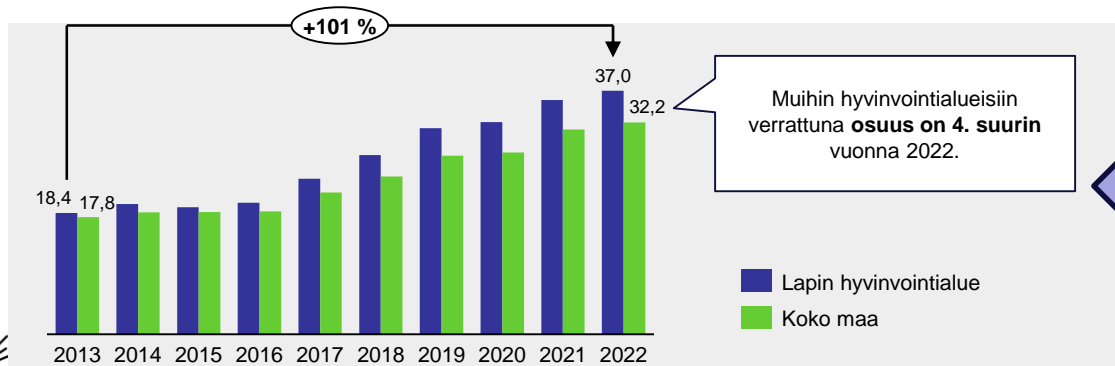
Päihdehuollon asumispalvelut, kunnan kustantamat palvelut, asumispäiviä vuoden aikana



* Koko maan vertailuarvo on suhteutettu Lapin hyvinvointialueen väkilukuun 31.12.

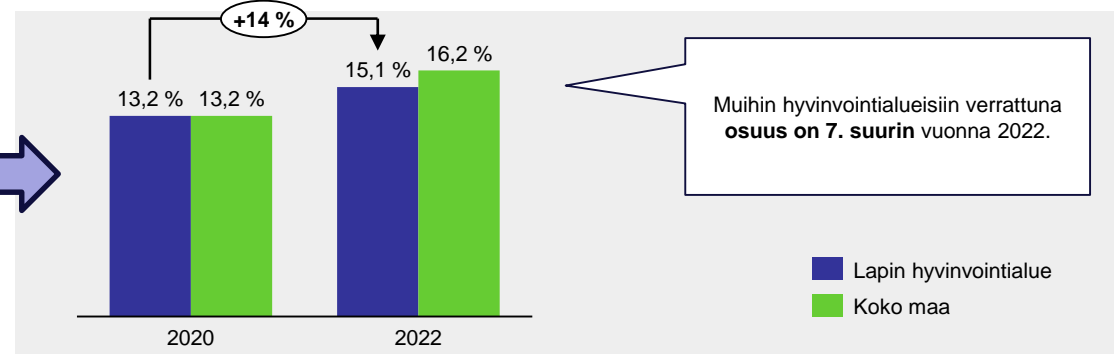
Työssäkäyvien mielenterveysongelmat ovat yleistyneet merkittävästi sairauspoissaolojen syynä Lapin hyvinvointialueella...

Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneet 25-64 vuotiaat suhteutettuna 1000 vastaavan ikäiseen



...ja yhä useampi hakeutuu käyttämään terveyspalveluita mielenterveysongelmien vuoksi.

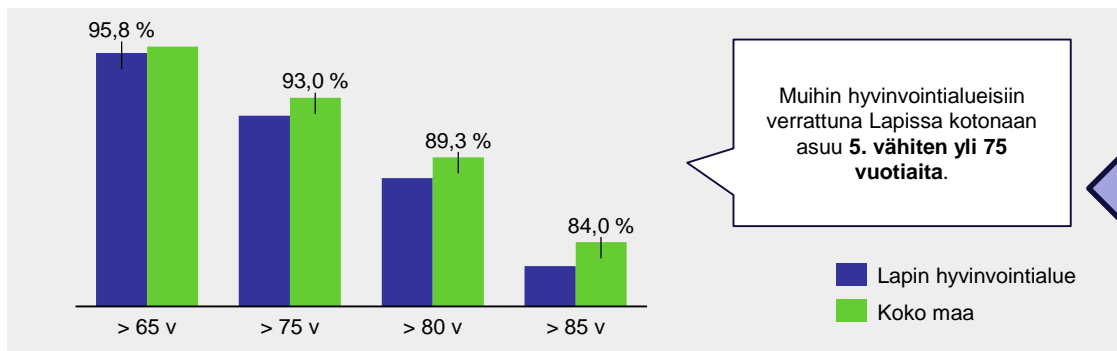
Terveyspalveluja mielenterveysongelmien vuoksi käyttäneiden 20-64 vuotiaiden osuus vastaavan ikäisestä väestöstä



Lapin ikääntyneet tarvitsevat keskiarvoista enemmän tukea arjessaan, mikä näkyy erityisesti omaishoidon ja tehostetun palveluasumisen suurissa hoidettavien määrissä

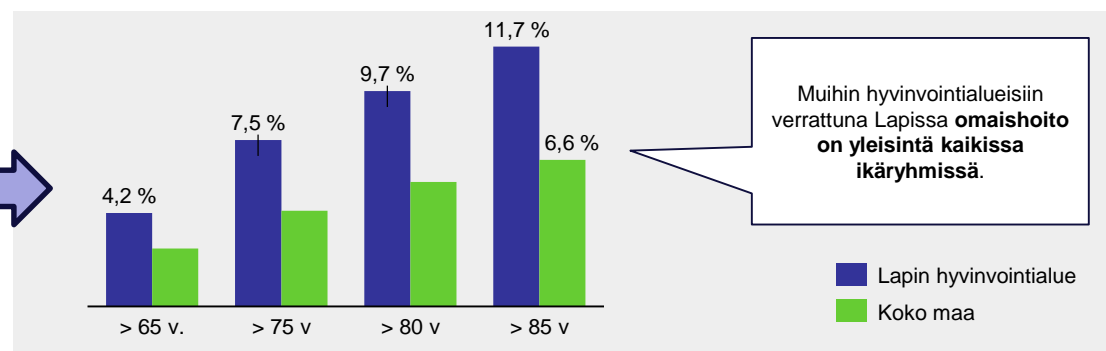
Lapin hyvinvointialueella ikääntynyt väestö ei asu yhtä pitkään kotona kuin keskimäärin muualla Suomessa...

Kotona asuvat ikäryhmittäin vuonna 2022, % vastaavan ikäisestä väestöstä



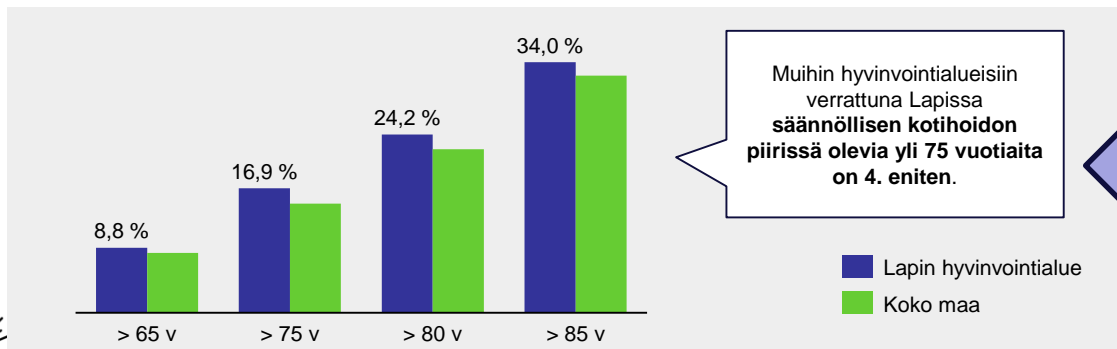
... vaikka samaan aikaan omaishoidettavien määrät ovat Suomen korkeimpia.

Omaishoidon tuen hoidettavat vuoden 2022 aikana, % vastaavan ikäisestä väestöstä



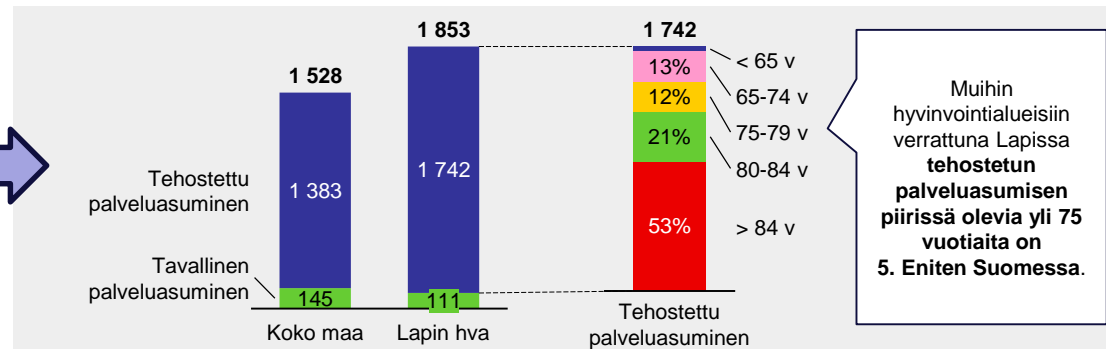
lääkkäiden kotihoidon palvelupeittävyys on Lapissa hyvin suuri kansallisesti mitattuna...

Säännöllisen kotihoidon piirissä olleet vuonna 2022, % vastaavan ikäisestä väestöstä



... mutta myös erityisesti tehostetun palveluasumisen piirissä olevien määrä on merkittävästi suurempi kuin koko maahan vertailtaessa

lääkkäiden tehostetun ja tavallisen palveluasumisen asiakkaat vuonna 2022, n



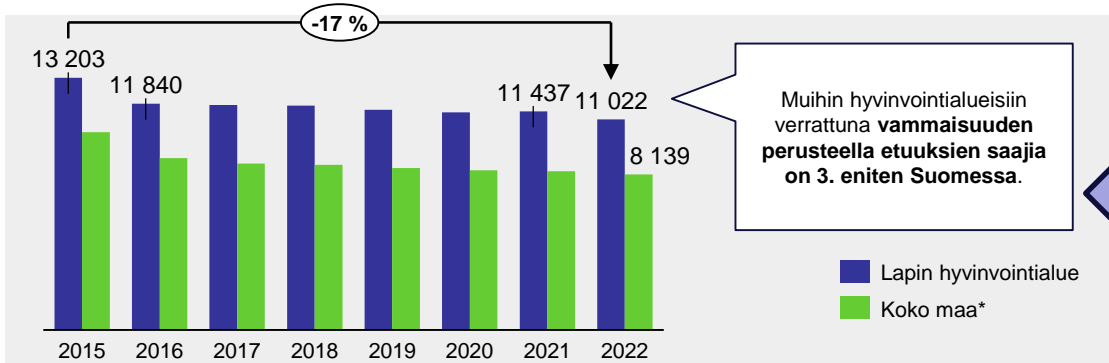
* Koko maan vertailuarvo on suhteutettu Lapin hyvinvointialueen väkilukuun 31.12.



Lapin hyvinvointialueen palvelujärjestelmässä korostuvat raskaiden palveluiden suuri osuus ja reipas kasvuvauhti vuosien 2020-2022 aikana

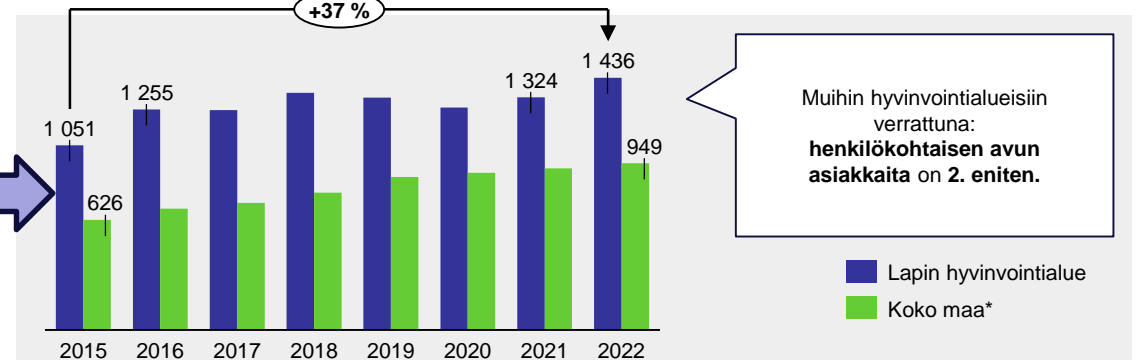
Vammaisuuden perusteella Kelan etuuksien saajien määrät ovat vähentyneet vuosittain viimeisen 8 vuoden aikana...

Kelan vammaisuuden perusteella maksamien etuuksien saajat vuosina 2015-2022



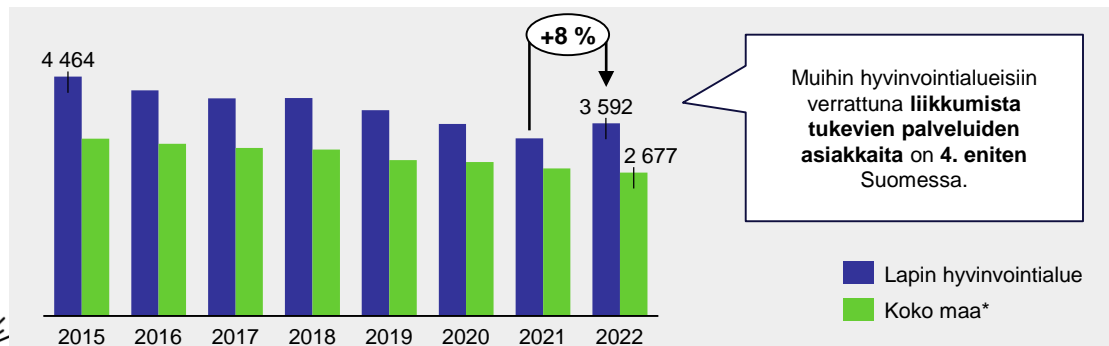
... samaan aikaan, kun henkilökohtaisen avun saajien määrä on kasvanut 37%.

Kehitysvammaisten henkilökohtaisen avun asiakkaiden määrä vuosien 2015-2022 aikana



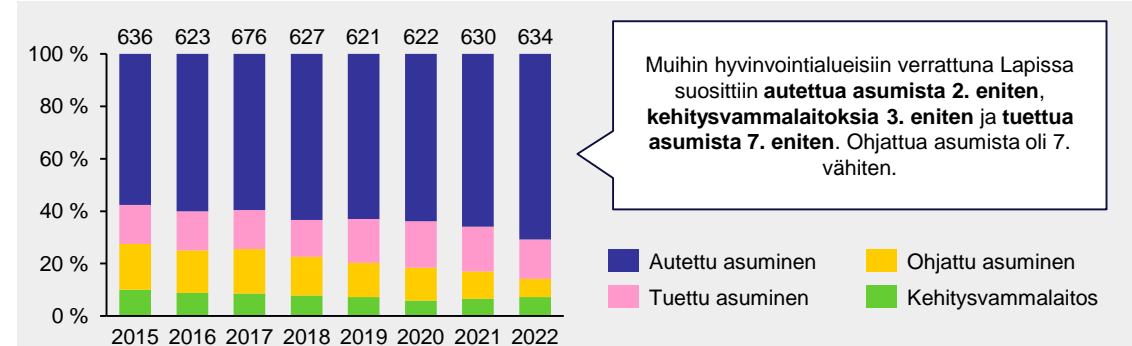
Liikkumista tukevien palveluiden asiakasmäärät ovat vähentyneet pitkään, mutta asiakasmäärät kääntyivät 8% kasvuun 2022.

Vaikeavammaisten liikkumista tukevien palveluiden asiakkaiden määrä vuosien 2015-2022 aikana



Kehitysvammaisten asumispalveluissa korostuvat raskaimpien autetun asumisen palveluiden suuri määrä sekä vuosina 2020-2022 tapahtunut palvelutarpeen kasvu.

Kehitysvammaisten asumispalveluiden asiakasmäärä vuosina 2015-2022, mittaus vuoden viimeisenä päivänä

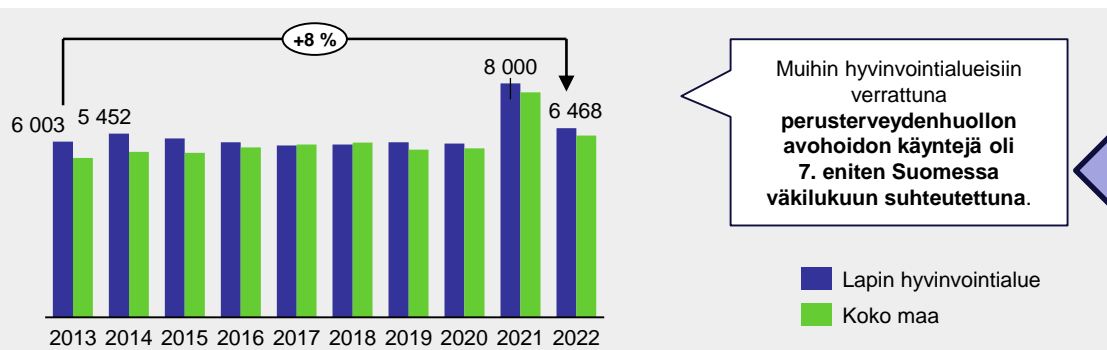


** Vertailuarvo on summa koko maan kehitysvammaisten autetun, ohjatun ja tuetun asumisen sekä kehitysvammalaitosten asiakkaiden määrästä vuonna 2022. Vertailuarvo on suhteutettu Lapin hyvinvointialueen väkilukuun 31.12.2022.

Lapissa palvelutarve on keskimääräistä suurempi, mutta kiireettömän lääkärikäynnin jonotusaika on linjassa hyvinvointialueiden keskiarvon kanssa

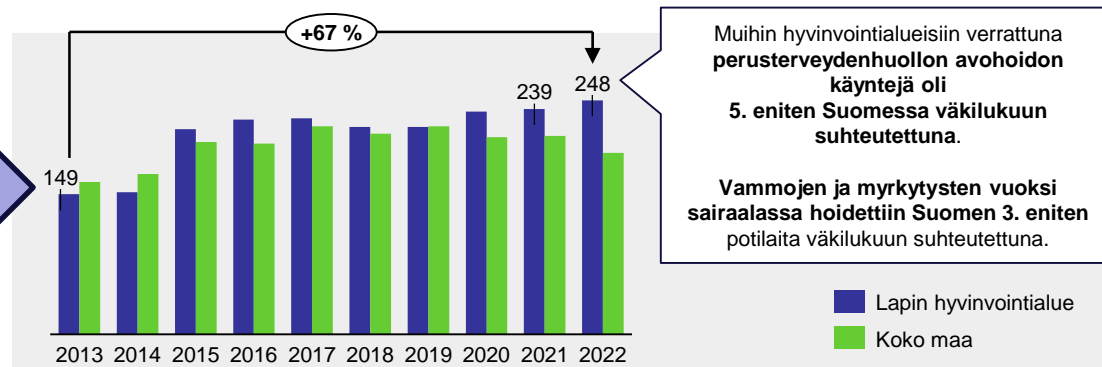
Lapin hyvinvointialueella palvelutarve on kasvanut merkittävästi, joka ilmenee perusterveydenhuollon avohoidon käyntien 8 % kasvuna...

Perusterveydenhuollon avohoidon kaikki käynnit yhteensä 2013-2022 / 1 000 asukasta



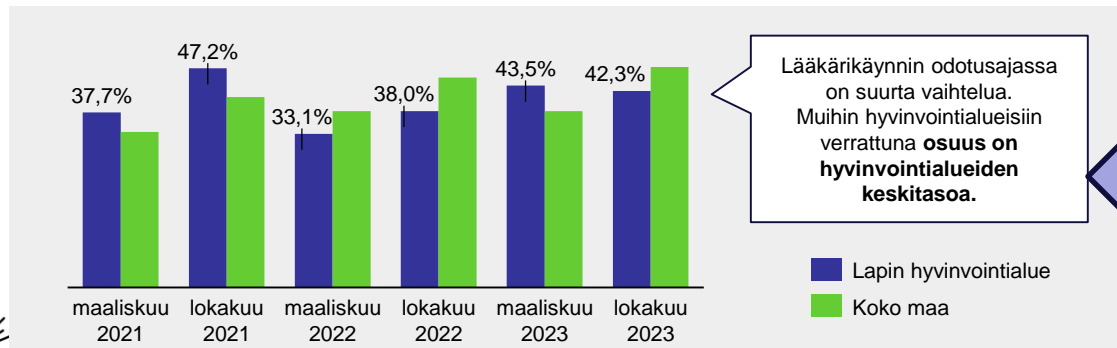
...sekä erikoissairaanhoidon päivystyskäyntien 67 % kasvuna 10 vuoden tarkasteluvälillä.

Päivystyskäynnit erikoissairaanhoidossa 2013-2022 / 1 000 asukasta



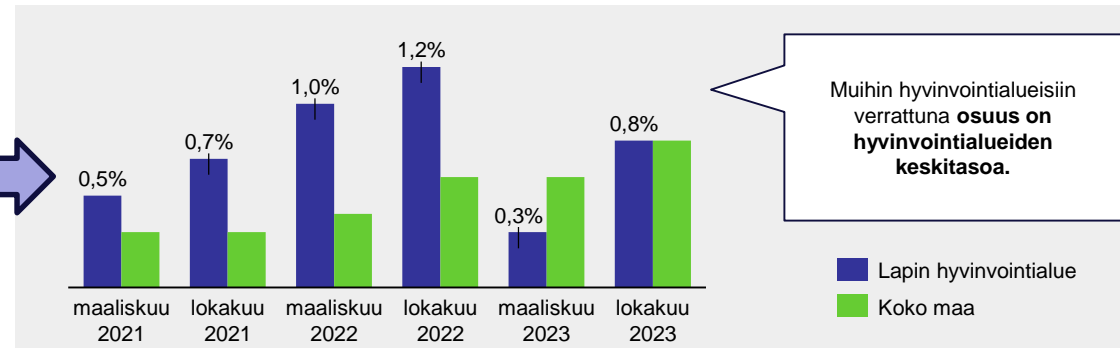
Keskimäärin yli 40 % asiakkaista odottaa yli 7 päivää avosairaanhoidon kiireetöntä lääkärikäyntiä hoidon tarpeen arvioinnista Lapissa...

Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärin kiireettömän käynnin odotusaika yli 7 pv hoidon tarpeen arvioinnista, % toteutuneista käynneistä



... mutta 3 kuukauden kuluessa käytännössä kaikki asiakkaat ovat päässeet kiireettömälle lääkärikäynnille.

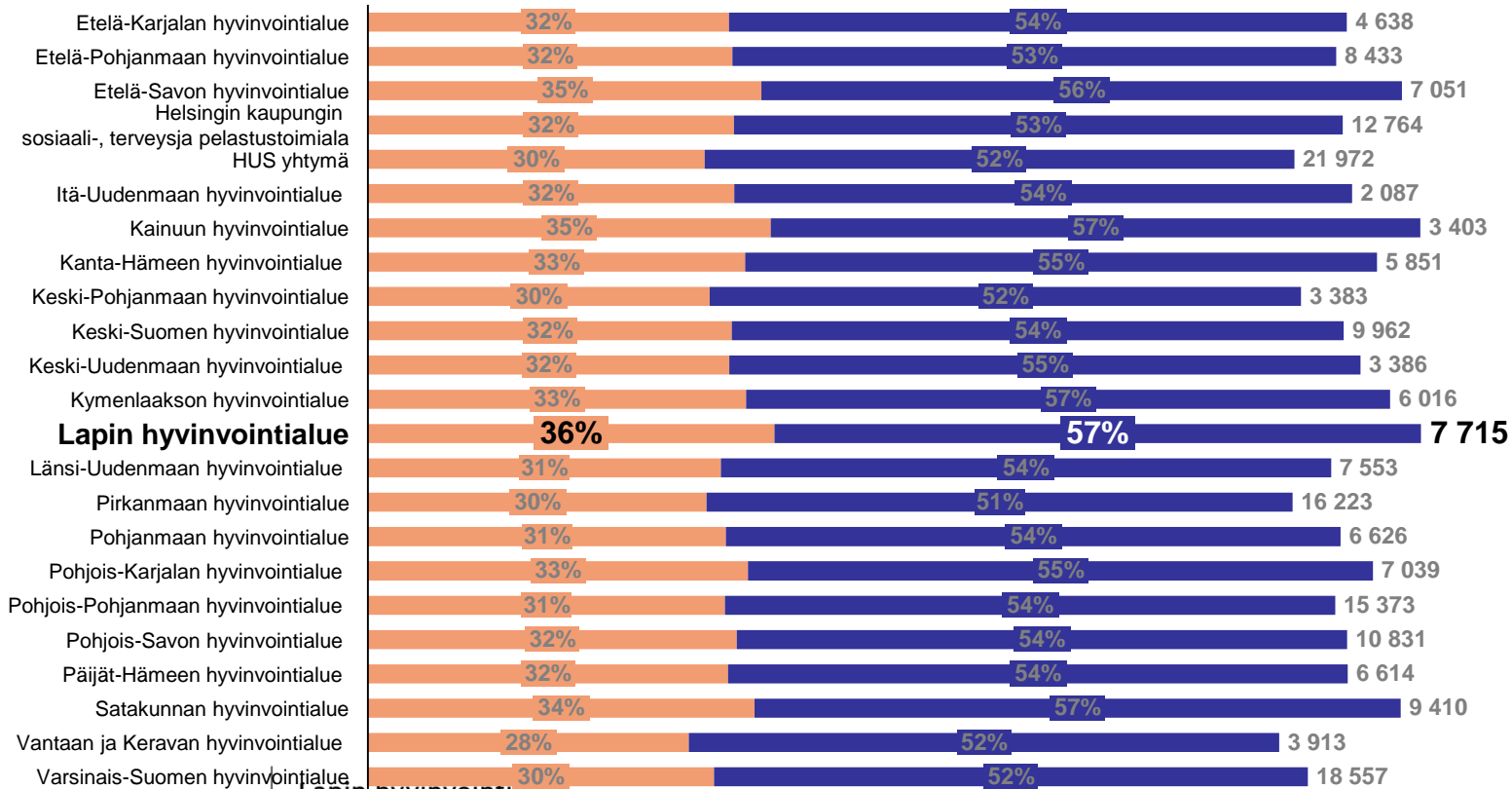
Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärin kiireettömän käynnin odotusaika yli 3 kk hoidon tarpeen arvioinnista, % toteutuneista käynneistä



Henkilöstön riittävydessä on tulevaisuudessa haasteita, sillä joka kolmas hyvinvointialueen työntekijöistä on eläköitymässä seuraavan 10 vuoden sisällä

Hyvinvointialueilta jää eläkkeelle keskimäärin joka kolmas työntekijä seuraavan kymmenen vuoden aikana*

Arvio eläkkeelle (yhdistetty vanhuseläkkeet ja työkyvyttömyyseläkkeet) **jäävistä hyvinvointialueen työntekijöistä vuosina 2024-2043, n ja %***



Huomiot

- **Suurin osa eläköityvistä siirtyy vanhuseläkkeelle**, ja Kevan mukaan alueiden väliset erot eläköitymisessä johtuvatkin juuri siitä
- **Suhteellisesti eniten eläköityviä on Lapin, Kainuun ja Etelä-Savon** hyvinvointialueilla, joissa vanhuus- ja työkyvyttömyyseläkkeille on siirtymässä noin **35 prosenttia nykyhenkilöstöstä vuosien 2024–2033 aikana ja yli 55 prosenttia vuosien 2034–2043 aikana**
- Henkilöstöä kokonaisuudessaan tarkasteltaessa **lukumääräisesti eniten eläköityy lähi- ja sairaanhoitajia**, mutta **suhteellisesti eniten vastaanoton/neuvonnan hoitajia sekä mielenterveyshoitajia**

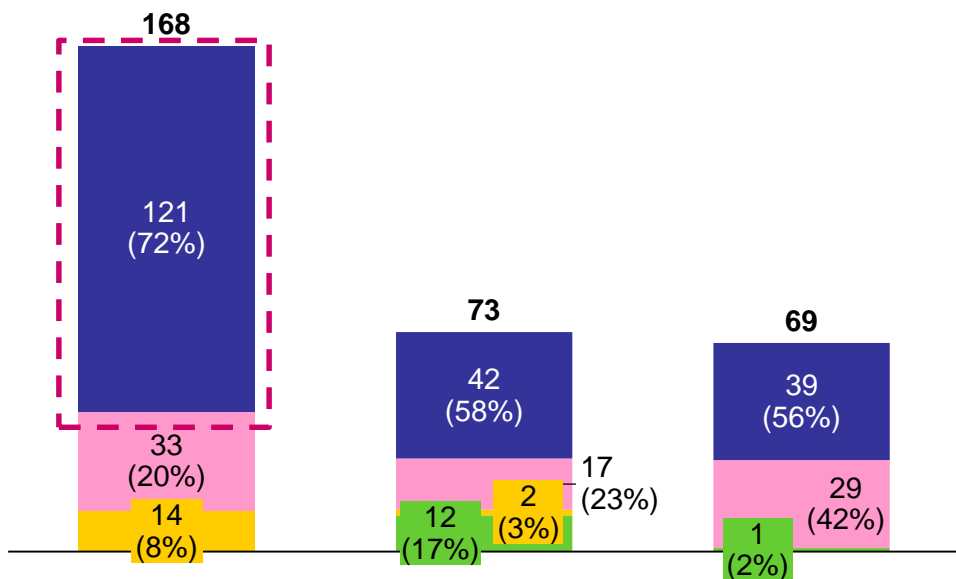
Erityisesti ikääntyneiden palveluissa, sairauksien ehkäisyssä ja hoidossa sekä mielenterveyden ja riippuvuuksien hoidossa painottuu oma palvelutuotanto

Toteuma Q3 (1-9/2023) vastuualueittain (ei sisällä toimialojen johtoa), miljoonaa euroa

■ Oma toiminta ■ Ostopalvelut ■ Palvelusetelit ■ Avustukset

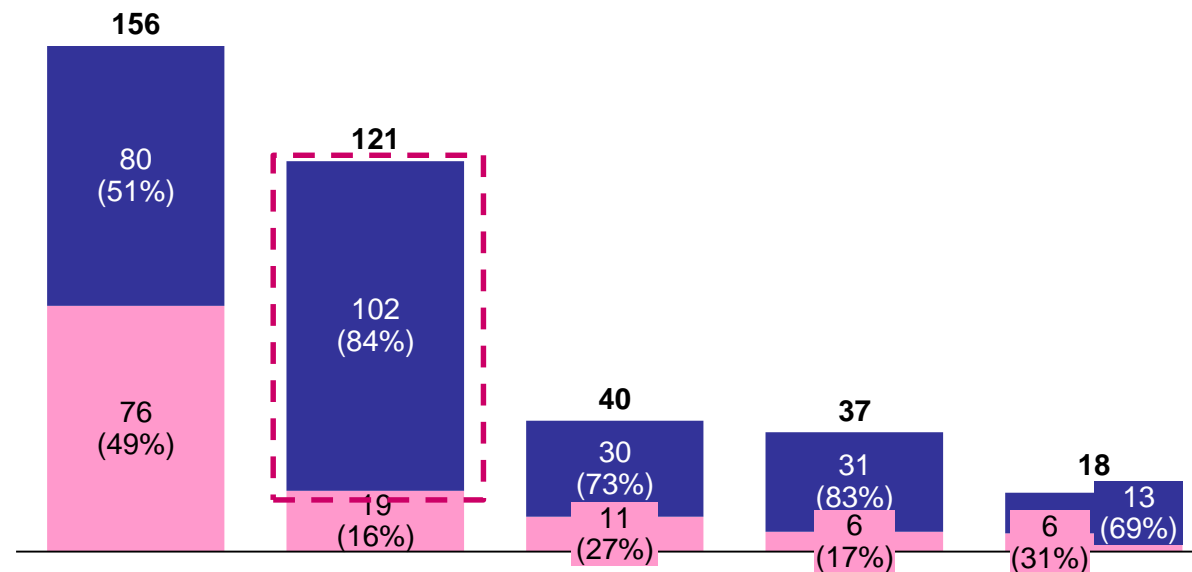
Sosiaalipalvelut

Ikääntyneiden palveluissa n. 3/4 palveluista järjestetään omana toimintana, vammaisten, perheiden ja työikäisten palveluista hieman yli puolet



Terveyspalvelut

Eniten omna toimintana järjestetään sairauksien ehkäisyä sekä mielenterveyden ja riippuvuuksien hoitoa, n. 4/5, päivystys ja valmius sekä toiminta- ja työkyvyn tuen toiminnasta n. 2/3 on omaa toimintaa, somaattisessa erikoissairaanhoidossa noin puolet on omaa toimintaa



Suurimmat kokonaisuudet nettokustannuksiltaan ovat terveystalouden somaattisen erikoissairaanhoidon palvelut ja sosiaalipalveluista ikääntyneiden ympärivuorokautiset palvelut

Eri palvelukokonaisuuksien nettokustannukset 1-9/2023, tuhatta euroa

Sosiaalipalvelut

Ikääntyneiden palveluiden kustannukset ovat selvästi suurimmat, ja niistä ikääntyneiden ympärivuorokautisella (YVK) asumisella on noin 80 %:n kustannusosuus

Sairaanhoidolliset palvelut

Somaattisen erikoissairaanhoidon osuus on suurin, noin 3/4 kustannuksista

