

## Liite 10. Lapin arviointiraportti syksy 2021

Pääraportti ja muiden alueiden arviointiraportit [julkaisuarkistossa](#)

### Lappi

*Juha Koivisto & Heidi Muurinen, THL*

Lapin sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeen päätavoitteena on turvata asiakkaalle sosiaali- ja terveyskeskuksessa sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palvelut yhteensovitettuna, jolloin toimijoiden työnjaosta on sovittu ja yhteistyökäytänteet ovat sujuvia. Hoidon ja palvelun piiriin pääsee tarpeen edellyttämässä ajassa monikanavaisesti. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö on osaavaa, sitoutunutta ja osaamista hyödynnetään laajasti. Hankkeen hyötytavoitteet jakautuvat neljän kokonaisuuden alle: 1) sote-keskuksen kehittäminen, 2) lapset, nuoret ja perheet, 3) saamenkieliset ja kulttuurinmukaiset palvelut, ja 4) ikäihmisten palvelut.

Hankkeessa kehitetään sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita sekä parannetaan palveluiden piiriin pääsyä (hoitotakuu) Lapin hyvinvointialueella. Hankkeen aikana kehitetään monialaista ja monitoimijaista yhteistyötä, jotta hoidon ja palveluiden piiriin ohjautuminen ja saatavuus paranee. Sote-keskustoiminnassa selkeytetään eri toimijoiden roolia ja vahvistetaan työskentelyn suunnitelmallisuutta. Hankkeen aikana kehitetään erityistason palveluiden tukea peruspalveluihin sekä tuetaan ammattilaisten osaamista. Sähköisten palveluiden käyttöönottoa tuetaan kaikkien neljän hankekokonaisuuden sisällä. Ennaltaehkäisevien ja vaikuttavien työskentelymallien ja toimintatapojen käyttöönottoa tuetaan. Saamenkielen- ja kulttuurinmukaisen palveluiden saatavuutta vahvistetaan ja kulttuurin mukaisia työskentelykäytäntöjä kehitetään.

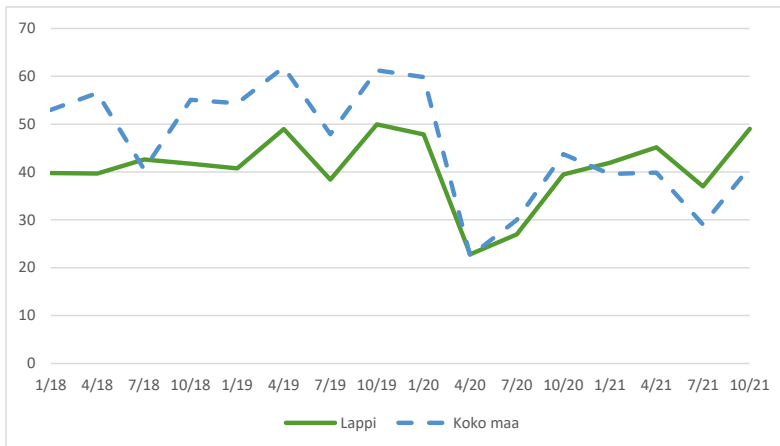
### Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen

*Pääsy kiireettömään hoitoon ja hoidon jatkuvuus*

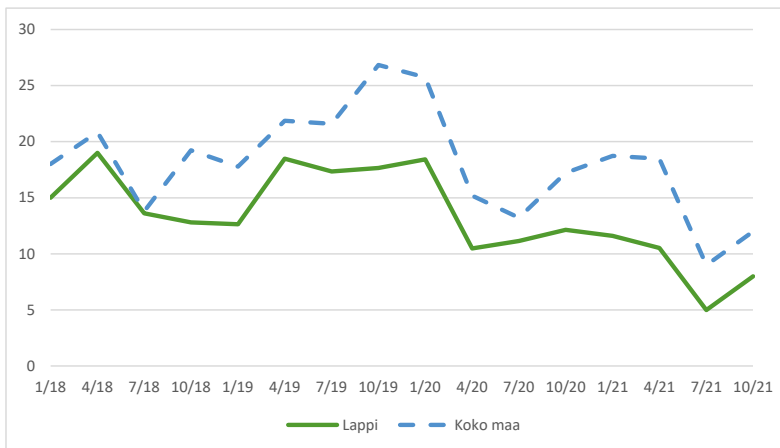
Lapissa on perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärin kiireetöntä käyntiä yli seitsemän päivää hoidon tarpeen arvioinnista odottaneiden määrä pääosin vaihdellut 40 prosentin ja 50 prosentin välillä vuodesta 2018. Keväällä 2020 luku laski muun maan tavoin, mutta on syksyllä 2021 jälleen palautunut noin 50 prosenttiin, mikä on jonkin verran suurempi määrä kuin koko maan keskiarvo. Vuoden 2021 osalta hoidon tarpeen arviointiin perustuvien kiireettömien lääkärikäyntien hoitopääsytietojen osuus oli Lapissa 22 prosenttia kaikista lääkärin kiireettömistä käynneistä. (Kuvio 1.)

Sairaana-/terveydenhoitajan kiireetöntä käyntiä yli seitsemän päivää hoidon tarpeen odottaneiden määrä on Lapissa ollut 10:stä 20 prosenttiin ja pysytellyt hieman koko maan keskiarvon alapuolella. Syksyllä 2021 määrä laskee vajaaseen kymmeneen prosenttiin. Vuoden 2021 osalta hoidon tarpeen arviointiin perustuvien kiireettömien sairaana-/terveydenhoitajakäyntien hoitopääsytietojen osuus oli Lapissa 13 prosenttia kaikista sairaana-/terveydenhoitajan kiireettömistä käynneistä. (Kuvio 2.)

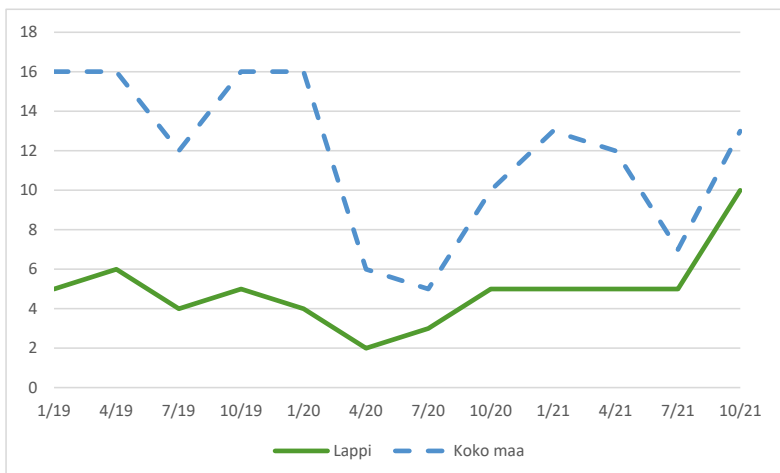
Suun terveydenhuollon hammaslääkärin kiireetöntä käyntiä yli 90 päivää hoidon tarpeen arvioinnista odottaneita on Lapissa ollut alle kuusi prosenttia ja vähemmän kuin koko maassa keskimäärin. Lapin luku nousee kuitenkin syksyllä 2021 kymmeneen prosenttiin. Vuoden 2021 osalta hoidon tarpeen arviointiin perustuvien kiireettömien hammaslääkärikäyntien hoitopääsytietojen osuus oli Lapissa 19 prosenttia kaikista lääkärin kiireettömistä käynneistä. (Kuvio 3.)



**Kuvio 1. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärin kiirettömän käynnin odotusaika yli 7 pv hoidon tarpeen arvioinnista, % toteutuneista käynneistä**



**Kuvio 2. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon sairaan-/terveydenhoitajan kiirettömän käynnin odotusaika yli 7 pv hoidon tarpeen arvioinnista, % toteutuneista käynneistä**



**Kuvio 3. Perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon hammaslääkärin kiirettömän käynnin odotusaika yli 90 pv hoidon tarpeen arvioinnista, % toteutuneista käynneistä**

Lapissa runsas 30 prosenttia asiakkaista kertoi vuonna 2020 asioivansa aina tai usein saman lääkärin kanssa. Määrä on runsas viisi prosenttia koko maan keskiarvoa pienempi. Runsas 36 prosenttia kertoi

asioivansa aina tai usein saman hoitajan kanssa. Määrä on selvästi koko maan keskiarvoa suurempi. (Taulukko 1.)

**Taulukko 1. Hoidon jatkuvuus**

		2018	2020
Asioi aina tai usein saman lääkärin kanssa (%)	Lappi	30,5	31,3
	Koko maa	40,2	36,8
Asioi aina tai usein saman hoitajan kanssa (%)	Lappi	33,2	36,4
	Koko maa	32,1	29,6

*Pääsy sosiaalialan ammattilaisen kiireettömälle vastaanotolle*

Lapissa asiakas sai syyskuussa 2021 sosiaalihuollon työntekijälle (sosiaalityöntekijä tai sosiaalihoaja) kiireettömän ajanvarausajan (ajanvarauspyynnöstä) lapsiperheiden, työikäisten ja ikääntyneiden palveluissa keskimäärin seitsemän arkipäivän kuluessa. Vuotta aiemmin syyskuussa 2020 kiireettömän ajan sai lapsiperheiden ja työikäisten palveluissa kuuden ja ikääntyneiden palveluissa seitsemän arkipäivän kuluessa. Syyskuun 2021 kyselyvastaukset saatiin kuitenkin vain kuudesta kunnasta, joten tiedot eivät ole kattavia tai edellisvuoteen vertailukelpoisia.

*Sähköisten palvelujen käytön esteet*

Lapissa 82,5 asukkaista koki vuonna 2020 esteitä ja huolia sähköisten palvelujen käytössä. Määrä on hie-man koko maan keskiarvoa suurempi. (Taulukko 2.)

**Taulukko 2. Kokenut esitetä ja huolia sähköisten palvelujen käytössä**

		2020
Kokenut esteitä ja huolia sähköisten palvelujen käytössä (%)	Lappi	82,5
	Koko maa	79,5

*Oma-arviointi*

Lapin lähtötilanteen oma-arvioinnin mukaan avosairaanhoidon vastaanottoa tuotetaan Lapin alueella eri tavoin ja palvelujen toimintamallit asukkaiden näkökulmasta sekä sisäinen organisoituminen vaihtelevat suuresti. Vastaanottoa on haavoittuvaa etenkin pienillä terveysasemilla. Toimintaprosesseja ei ole kattavasti sovittu tai kuvattu eikä toiminnan arviointiin ole vertailukelpoisia mittareita.

Syksyn 2021 oma-arvioinnissa täydennettiin lähtötilanteen arviointia neljän kunnan osalta. Arviointi osoitti, että asiakasvirtojen hallintaa on vaikea tunnistaa. Palveluiden hakeutuminen tapahtuu lähinnä puhelimitse, mutta palveluihin hakeutumisen virta jakaantuu useampaan eri kanavaan. Sähköistä asiointimahdollisuutta ei kaikissa paikoissa ole saatavilla. Yhdellä potilaalla on useita eri kontakteja palveluihin vuoden aikana, kokonaishoidosta vastaavaa tahoja on vaikea tunnistaa ja kesken jäänyt hoito aiheuttaa runsaasti häiriökysyntää.

Syksyn 2021 oma-arvioinnin mukaan *sote-keskuksen kehittämisen kokonaisuudessa* terveyskeskusten vastaanottotyön laajempi toiminnallinen kehittäminen on edennyt viidessä terveyskeskuksessa keväällä 2021 laadittujen kehittämissuunnitelmien mukaisesti. Toiminnan lähtötilanteen arvion jälkeen kehittämisen painopisteenä on ollut kiirevastaanoton eli ns. episodiasiakkaiden hoitoprosessiin selkeyttäminen. Samalla on keskitytty pitkään palveluita tarvitsevien prosessien uudistamiseen, jossa painopistealueena on ollut ns. terveyshyötyasiakkaiden hoitoprosessin kehittäminen ja siihen liittyvä ennaltaehkäisevä työ.

Terveyskeskuksissa on sitouduttu samoihin kehittämistavoitteisiin; hoidon saatavuuden, tuottavuuden, asiakas- ja henkilöstökokemuksen sekä vaikuttavuuden paranemiseen. Tarkempien kehittämissuunnitelmien laadinta on käynnistynyt syksyn aikana seitsemään terveyskeskukseen ja toiminnan lähtötilanteen arviointi yhdessä terveyskeskusten kanssa on käynnistynyt suunnittelun pohjaksi. Sähköisten asiointikanavien kehittäminen on edennyt Omaolo -palveluiden käyttöönoton osalta.

Monialaisen yhteistyön tilanteen tarkastelu on käynnistynyt perusterveydenhuollossa ja sosiaalihuollossa erikseen. Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon yhteistyön toimivuudesta on toteutettu sosiaalipalveluiden vastuuhenkilöiden haastattelu kehittämistarpeiden täsmentämiseksi. Työttömien työ- ja toimintakykyarvioiden osalta on suunniteltu ja käynnistetty lähtötilanteen arviointi alueen hankkeiden ja viranhaltijoiden kanssa yhteistyössä. Lähtötilanteen arvion pohjalta suunnitellaan palvelupolkutyön sisältö ja käynnistämisen keväälle 2022.

Mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittämisessä on edetty mielialahäiriöiden palvelupolun kuvaamiseen, ja palvelupolkutyöryhmä on Lapin sairaanhoitopiirin alueella käynnistänyt toimintansa. Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin alueella palveluohjauksen kehittäminen mielenterveys- ja päihdepalveluissa on edennyt asiointikanavien tarkasteluun ja sähköisen yhteydenottokanavan käyttöönoton kehittämisen. Mielenterveyspalveluiden saatavuuden ja toimivuuden osalta oli käynnissä alueen viranhaltijoiden ja ammattilaisten kanssa yhteistyössä laadittava lähtötilanteen arviointi. Arviointi valmistui vuoden 2021 lopussa ja se toimii kehittämistoimien täsmentämisen pohjana ja tuottaa tietoa myös Lapin hyvinvointialueen valmisteluun.

Syksyn 2021 oma-arvioinnin mukaan *lasten, nuorten ja perheiden palveluiden - kehittämiskokonaisuudessa* kehittäminen on edennyt ja kehittämistyötä tehdään 12 kunnassa. Perhekeskusten kehittämisessä on otettu laajasti mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon, kuntien koulutoimen, varhaiskasvatuksen, nuorisotoimen ja myös erityistason toimijat osaksi verkostoa, tämän lisäksi myös järjestöjen ja SRK:n mukaanottoa verkostoon on tuettu eri kunnissa. Monikanavaisten palveluiden kehittäminen on käynnistynyt alueellisena verkostoyhteistyönä ja ensimmäisenä usean kunnan alueella etenevä pilotti on Pyydä Apua- palvelu. Yhteistyö OT-keskuskehittämistyön kanssa on käynnistynyt.

Lapin lähtötilanteen oma-arvioinnin mukaan saamenkielisten sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuus vaihtelee. Yleisesti ongelmana on eri alojen saamenkielisten ja kulttuurin tuntevien ammattilaisten puute. Saamelaiskulttuureiden ymmärrys ja tietämys suomea puhuvien ammattilaisten osalta on paikoin puutteellista ja usein ennakkoluulojen sävyttämää. Tulkkipalveluita on monin paikoin tarjolla liian pitkällä viiveellä eikä tulkin varaamiseen ole järjestelmää. Palveluista tiedottaminen on yleisesti puutteellista ja erityisesti inarin- ja koltansaamenkielististä palveluista on suuri puute. Palveluihin ohjautumista ei ole mallinnettu lasten ja perheiden palveluissa eikä mielenterveys- ja päihdepalveluissa.

*Saamen kielen ja kulttuurin mukaiset palvelut -kehittämiskokonaisuudessa* palveluiden kehittäminen on syksyn 2021 oma-arvioinnin mukaan edennyt palveluiden tarkentavaan tarkasteluun saamelaisalueen kuntien ja Saamelaiskäräjien kanssa. Kehittämisen kärjiksi ovat muodostuneet saatavuus, työntekijöiden ammatillinen tuki, laatu sekä verkostomaisuus ja monikanavaisuus. Tarve on saamenkieliselle ja kulttuurin mukaiselle perhepalveluiden palvelupolulle, verkoston ja työn tekemisen tuelle sekä monialaisen yhteistyön, asiakaslähtöisyyden, kielellisen ja kulttuurisen materiaalin ja kulttuuria huomioivien työmenetelmien kehittämiseen. Mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittämisessä on tarkasteltu saamenkielisten asiakkaiden ohjautumisessa Norjan SANKS mielenterveyspalveluihin. Selvitys osoittaa, että tarvitaan selkeytystä lähetekäytäntöihin, tietoa tarjottavista palveluista, sekä selkeyttä palveluihin ohjautumiseen.

Myös kielikäännösten tilannetta on selvitetty laajassa yhteistyössä. Keskusteluissa on tullut vastaan käännösten kankea kieli ja uudissanat. Muita huomioitavia laatuun vaikuttavia asioita ovat kulttuurinmukaistaminen ja menetelmien validointi. Tällä hetkellä materiaalien osalta puuttuu pysyvä rakenne koordinaation ja rahoituksen suhteen, ja käännöstyö on pistemäistä. SANKS:in kanssa on selvitetty mahdollisuutta jakaa olemassa olevaa saamenkielistä materiaali yli rajojen, tutkimusten, menetelmien, potilasohjeiden ja mittareiden osalta.

*Ikäihmisten palveluiden kehittämiskokonaisuudessa* yhtenäisen palvelutarpeen arvioinnin tukeminen on edennyt syksyn 2021 oma-arvioinnin mukaan RAI:n käyttöönottohankkeiden, RAI-välineistöä käyttäville tarjottujen valmennusten sekä maakunnallisen verkostoyhteistyön kautta. RAI:n käyttöönottohanke on edennyt keväällä laadittujen suunnitelmien mukaisesti ja kaksi kuntaa ilmoittautui mukaan vielä syksyn alussa. RAI-koordinaatioryhmät on rakennettu, ja käyttöönotto- ja koulutus suunnitelmat 2022 ensimmäiselle neljännekselle on laadittu. Käyttöönottohankkeiden jälkeen RAI on Lapissa käytössä yhtä kuntaa lukuun ottamatta. RAI-välineistöä käyttäville kunnille on tarjottu tiedolla johtamisen valmennuksia sekä RAI:n käytön valmennuksilla. Valmennukset on suunniteltu osaamistarpeiden pohjalta ja niihin on osallistuttu

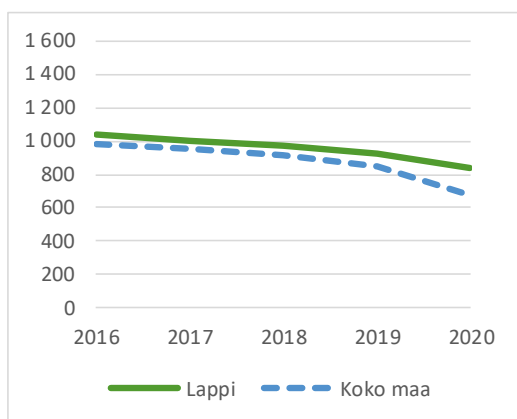
ennakoitua laajemmin. Valmennusten pohjalta käynnistettiin RAI-osaamisen vahvistamisen tiekartan laadinta vuodelle 2022 sekä RAI-toimenkuvien laadinta.

Lisäksi syksyn 2021 oma-arvioinnin mukaan keväällä käynnistynyttä vanhustyön johtajien verkostoa on ylläpidetty suunnitelmien mukaisesti ja syksyn aikana on käynnistetty palveluohjauksen ja perhehoidon yhtenäinen verkosto. Välimuotoisten asumispalveluiden kehittymistä on tuettu perhehoidon koulutuksella, perhehoidon ennakkovalmennuksin hankeyhteistyössä sekä perhehoitajien sähköistä asiointia kehittämällä.

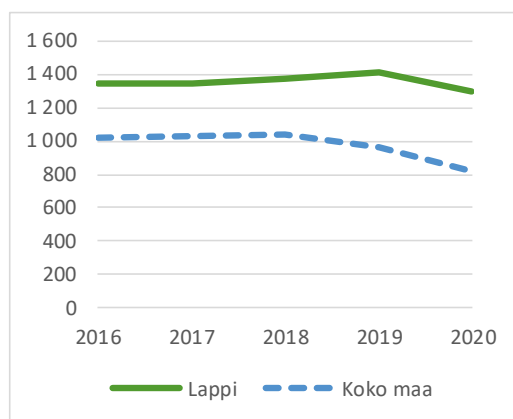
## Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön

### Perusterveydenhuolto

Lapissa on perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärikäyntien määrä tuhatta asukasta kohden hieman vähentynyt viime vuosina, ja kehitys on ollut samansuuntaista kuin koko maassa keskimäärin. Lääkärikäyntejä oli vuonna 2020 Lapissa jonkin verran enemmän kuin koko maassa eli hieman yli 800. (Kuvio 4.) Muita kuin lääkärikäyntejä on Lapissa ollut perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa selvästi enemmän kuin koko maassa keskimäärin. Vuonna 2020 muita käyntejä oli noin 1300, kun koko maassa jäätin hieman yli 800 käyntiin. (Kuvio 5.) Etäasiointikäyntien määrä perusterveydenhuollon avohoidon käynneistä on Lapissa viime vuosina ollut lähellä koko maan keskiarvoa. Vuonna 2020 etäasiointikäyntien määrä nousi Lapissa noin neljäsosaan kaikista käynneistä, kun koko maan keskiarvo oli 29 prosenttia. (Taulukko 3.) Terveyskeskuksen läheteellä erikoissairaanhoidon tulleiden osuus kaikista päättyneistä erikoissairaanhoidon hoitajaksoista on Lapissa viime vuosina ollut huomattavasti korkeampi kuin koko maassa keskimäärin. Lapissa luku oli lähes 70 prosenttia, kun koko maassa se oli vuonna 2020 alle 30 prosenttia. (Kuvio 6).



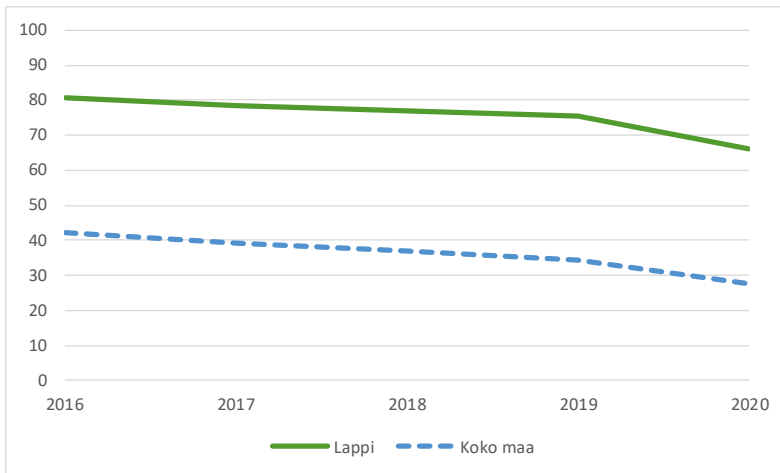
**Kuvio 4. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärikäynnit yhteensä / 1 000 asukasta**



**Kuvio 5. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon muut kuin lääkärikäynnit yhteensä / 1000 asukasta**

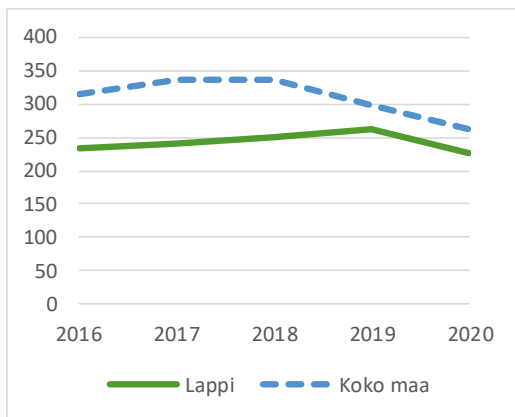
**Taulukko 3. Etäasiointikäynnit, % perusterveydenhuollon avohoidon käynneistä**

		2016	2017	2018	2019	2020
Lappi	Miehet	16,4	17,1	16,9	19,1	24,0
	Naiset	19,1	19,8	20,4	22,2	27,3
	Yhteensä	17,9	18,7	18,9	20,9	25,9
Koko maa	Miehet	19,3	19,0	19,4	20,6	28,0
	Naiset	20,8	20,8	21,5	22,9	30,0
	Yhteensä	20,2	20,1	20,6	22,0	29,2

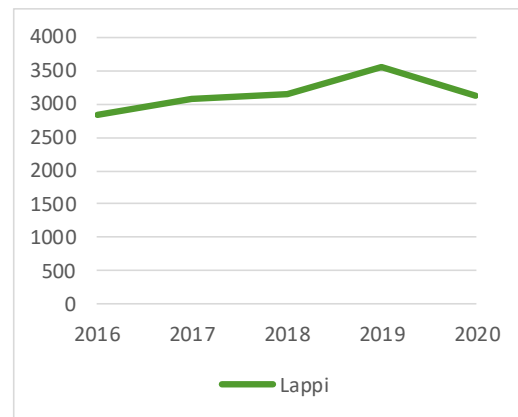


**Kuvio 6. Terveyskeskuksen läheteellä erikoissairaanhoidon tulleet, % kaikista päätyneistä erikoissairaanhoidon hoitajaksoista**

Lapissa on lastenneuvolan erityisen tuen tarpeen mukaisia käyntejä sekä yksilöllisen tarpeen mukaisia terveystarkastuksia ollut viime vuosina vähemmän kuin koko maassa keskimäärin ja määrä on ollut hienoisessa kasvussa, mutta pienenee kuitenkin vuonna 2020 (Kuvio 7). Kasvatus- ja perheneuvoloiden asiakasmäärä on Lapissa kasvanut yli 500 asiakkaalla vuodesta 2016 vuoteen 2019, mutta kasvu taittuu vuonna 2020 (Kuvio 8).



**Kuvio 7. Lastenneuvolan erityisen tuen tarpeen mukaiset käynnit sekä yksilöllisen tarpeen mukaiset terveystarkastukset / 1000 vastaavanikäistä asukasta**



**Kuvio 8. Kasvatus- ja perheneuvoloiden asiakkaat vuoden aikana**

#### *Lapsiperheiden palvelut*

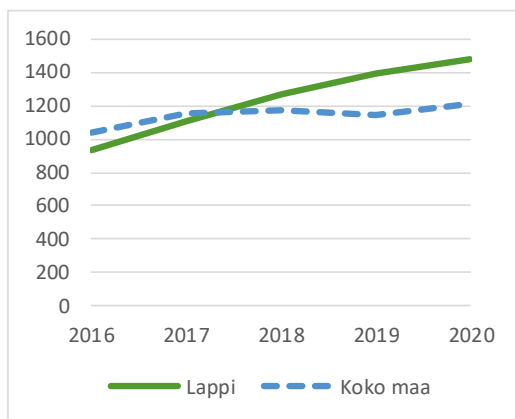
Lapissa on viime vuosina ollut perheitä kodin- ja lastenhoitopalveluissa sekä sosiaalihuoltolain mukaisessa perhetyössä jonkin verran vähemmän kuin koko maassa keskimäärin. Myös lastensuojelun kodin- ja lastenhoitopalveluissa on perheitä ollut hieman vähemmän kuin koko maassa keskimäärin. Lastensuojelun tehostetussa perhetyössä on Lapissa ollut jonkin verran enemmän perheitä koko maan keskiarvoon verrattuna. Kodin ulkopuolelle sijoitettuja 0–17-vuotiaita oli Lapissa vuonna 2020 1,7 prosenttia vastaavan ikäisestä väestöstä. Kiireellisesti vuoden aikana sijoitettuna olleita 0–17-vuotiaita on viime vuosina 0,4 prosenttia vastaavan ikäisestä väestöstä. (Taulukko 4.)

#### Taulukko 4. Lapsiperheiden palvelut

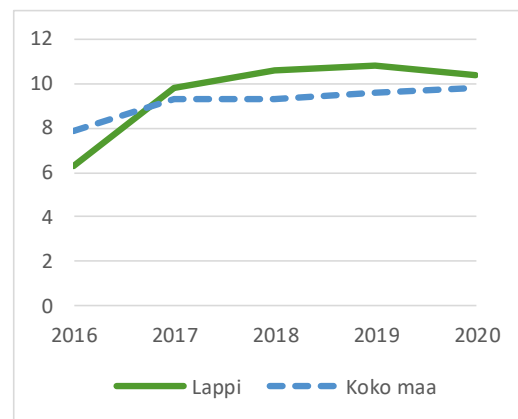
		2016	2017	2018	2019	2020
Perheitä kodin- ja lastenhoitopalveluissa, % lapsiperheistä	Lappi	1,8	2	2,3	1,7	1,6
	Koko maa	1,9	2,4	2,3	2,5	2,3
Perheitä lastensuojelun kodin- ja lastenhoitopalveluissa, % lapsiperheistä	Lappi	0,2	0,4	0,3	0,3	0,3
	Koko maa	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4
Perheitä sosiaalihuoltolain mukaisessa perhetyössä, % lapsiperheistä	Lappi	1,6	2,1	2,4	2,7	2,1
	Koko maa	2,3	2,5	3,1	3,4	3,1
Perheitä lastensuojelun tehostetussa perhetyössä, % lapsiperheistä	Lappi	2	2,1	2,4	2,3	2,2
	Koko maa	1,6	1,8	1,8	1,8	1,6
Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0–17-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä	Lappi	1,5	1,5	1,6	1,7	1,7
	Koko maa	1,4	1,4	1,5	1,6	1,6
Kiireellisesti vuoden aikana sijoitettuna olleet 0–17-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä	Lappi	0,3	0,4	0,4	0,4	0,4
	Koko maa	0,3	0,4	0,4	0,4	0,4

#### Nuorten mielenterveyspalvelut

Lapissa ovat 13–17-vuotiaiden erikoissairaanhoidon nuorisopsykiatrian avohoitokäynnit lisääntyneet viime vuosina tasaisesti ja ne ovat ylittäneet koko maan keskiarvon (Kuvio 9). Myös psykiatrian laitoshoidon 13–17-vuotiaiden potilaiden määrä on Lapissa kasvanut ja ylittänyt koko maan keskiarvon. Vuonna 2020 määrä pienenee hienoisesti. (Kuvio 10.)



**Kuvio 9. Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit, nuorisopsykiatria / 1 000 13–17-vuotiasta**



**Kuvio 10. Psykiatrian laitoshoidon 13–17-vuotiaat potilaat / 1 000 vastaavanikäistä**

Lapin alueella ei syyskuussa 2020 ollut käytössä nuorten mielenterveyshäiriöiden ennaltaehkäisyyn ja hoitoon soveltuvista psykososiaalisista menetelmistä masennusoireistoon suunnattu Inter Personal Counseling (IPC) -menetelmää eikä ahdistuneisuusoireiluun suunnattua CoolKids -menetelmää tai muita vastaavia menetelmiä.

Syyskuun 2021 loppuun mennessä Lapissa oli koulutettu 56 IPC-osaajaa, kaksi IPC-menetelmäohjaajaa ja 14 IPT-N-osaajaa. Hoitojaksoja IPC-menetelmällä oli aloitettu 46. (Taulukko 5.)

Muille kuin nuorille suunnatuista näyttöön perustuvista psykososiaalisista hoidon menetelmiä alueella oli syyskuussa 2021 käytössä Lapset puheeksi -menetelmä, lyhytterapeuttinen työote/tunnelukotyöskentely sekä depressiokoulu/tukikeskustelut.

**Taulukko 5. Psykososiaalisiin menetelmiin koulutetut, menetelmiä käyttäneet ja aloitetut hoitojaksot hankekaudella 30.9.2021 mennessä Lapsiperheiden palvelut**

	Koulutetut	Menetelmää käyttäneet	Aloitettujen hoitojaksot
IPC-osaaja	56	35	46
IPC-menetelmäohjaaja	2	2	
IPT-N-osaaja	14	7	

#### *Mielenterveyteen ja päihteiden käyttöön liittyvät asioinnit*

Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt perusterveydenhuollon lääkärin avosairaanhoidon vastaanoton käyntisyynä on Lapissa lisääntynyt viime vuosina ja ylittänyt maan keskiarvon vuonna 2017. Päihteiden aiheuttamat ongelmat perusterveydenhuollon lääkärin avosairaanhoidon vastaanoton käyntisyynä ovat viime vuosina pysyneet Lapissa 0,4 prosentissa, mikä on lähellä koko maan keskiarvoa. (Taulukko 6.)

**Taulukko 6. Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt sekä päihteiden aiheuttamat ongelmat perusterveydenhuollon lääkärin avosairaanhoidon vastaanoton käyntisyynä**

		2016	2017	2018	2019	2020
Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt pl. päihteiden käytön ongelmat perusterveydenhuollon lääkärin avosairaanhoidon vastaanoton käyntisyynä, % kirjatusta käyntisistä	Lappi	3,5	4,2	4,9	5,1	5,5
	Koko maa	3,9	4,4	4,7	5	5,5
Päihteiden aiheuttamat ongelmat perusterveydenhuollon lääkärin avosairaanhoidon vastaanoton käyntisyynä, % kirjatusta käyntisistä	Lappi	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4
	Koko maa	0,4	0,5	0,5	0,5	0,5

Lapsissa oli päihdehuollon avopalveluissa vuonna 2019 10,6 asiakasta tuhatta asukasta kohden, mikä on jonkin verran enemmän kuin koko maassa keskimäärin. Vuonna 2020 määrä pienenee selvästi. Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidettuja potilaita on Lapissa ollut viime vuosina jonkin verran enemmän tuhatta asukasta kohden kuin koko maassa keskimäärin. Päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleiden asiakkaiden määrä on Lapissa pienentynyt viime vuosina ja määrä on hieman pienempi kuin koko maassa keskimäärin. (Taulukko 7.)

**Taulukko 7. Päihdehuollon avopalveluiden asiakkaat sekä päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidetut**

		2016	2017	2018	2019	2020
Päihdehuollon avopalveluissa asiakkaita / 1 000 asukasta	Lappi	10,6	5	8	10,8	5,0
	Koko maa	8,2	8	7,4	7,1	6,1
Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidetut potilaat / 1 000 asukasta	Lappi	3,9	3,6	3,7	3,2	3,4
	Koko maa	2,8	2,8	2,8	2,8	2,6



Päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleet asiakkaat / 1 000 asukasta	Lappi	1,8	1,4	1,1	1,2	1,1
	Koko maa	2,4	2,4	2,3	2,2	2,0

Lapissa on alkoholia liikaa käyttävien osuus 65 vuotta täyttäneistä kasvanut vajaa kahdensan prosenttia vuodesta 2018 vuoteen 2020. Määrä oli vuonna 2020 viisi prosenttia suurempi kuin koko maassa keskimäärin. (Taulukko 8.)

#### Taulukko 8. Alkoholia liikaa käyttävien osuus 65 vuotta täyttäneistä

		2016	2017	2018	2019	2020
Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) (%), 65 vuotta täyttäneet	Lappi			31,7		39,3
	Koko maa	32,1	33,7	31,1	34,3	34,3

Lapissa on ikävälillä 25–80 vuotta tapahtuneiden alkoholiperäisten kuolemien vuoksi menetettyjen elinvuosien lukumäärää alimmassa tuloviidenneksessä ollut viime vuosina suurempi kuin koko maassa keskimäärin, mutta vuonna 2019 määrä jää alle maan keskiarvon. (Taulukko 9.)

#### Taulukko 9. Alkoholikuolemiin menetetyt elinvuodet

		2016	2017	2018	2019
Alkoholikuolemat, menetetyt elinvuodet (PYLL) ikävälillä 25–80 vuotta / 100 000 vastaavanikäistä, pienituloiset	Lappi	3550	3506	3778	3031
	Koko maa	3476	3244	3153	3145

Lapissa oli vuosina 2016–2018 jonkin verran enemmän C-hepatiitti-infektioita kuin koko maassa keskimäärin. Huumeiden käyttäjien terveysneuvontapisteiden asiakkaita on Lapissa viime vuosina ollut huomattavasti vähemmän kuin koko maassa keskimäärin. Määrä on kuitenkin ollut kasvamaan päin. (Taulukko 10.)

#### Taulukko 10. C-hepatiitti-infektiot ja huumeiden käyttäjien terveysneuvontapisteiden asiakkaat

		2016	2017	2018	2019	2020
C-hepatiitti-infektioita (kaikki tartuntatavat yhteensä) / 100 000 asukasta	Lappi	27,2	25,1	26,3		
	Koko maa	20,8	20,2	21,2		
Huumeiden käyttäjien terveysneuvontapisteiden asiakkaat / 100 000 asukasta	Lappi	73,2	78,7	89,6	217,3	108,1
	Koko maa	117,4	134,6	146,2	320	181,6

#### *Ikäihmisten palvelut ja muistisairauksien ennaltaehkäisy*

Lapissa 75 vuotta täyttäneistä runsas 90 prosenttia asui kotona vuonna 2020. Määrä on viime vuosina ollut jonkin verran pienempi kuin koko maassa keskimäärin. Omaishoidon tuen hoidettavia heistä oli vuonna 2020 7,4 prosenttia; määrä on kasvanut viime vuosina. Säännöllisen kotihoiton piirissä heistä oli vuonna 2020 18,3 prosenttia. Määrä on ollut hienoisessa kasvussa. Tavallisen palveluasumisen asiakkaita heistä oli vuonna 2020 0,5 prosenttia, tehostetun palveluasumisen asiakkaita 8,7 prosenttia. (Taulukko 11.)

#### Taulukko 11. 75 vuotta täyttäneiden kotihoito ja asumispalvelut

		2016	2017	2018	2019	2020
Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä	Lappi	90,5	90,1	90,1	90,6	90,3
	Koko maa	90,9	91,1	91,3	91,7	91,9
Omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneet hoidettavat vuoden aikana, % vastaavanikäisestä väestöstä	Lappi	6,6	6,7	6,7	7,3	7,4
	Koko maa	4,7	4,8	4,8	4,8	4,6

Säännöllisen kotihoidon piirissä olleet 75 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavanikäisestä väestöstä	Lappi	16,9	17,6	17,9	17,9	18,3
	Koko maa	17,2	17,4	17	16,5	15,9
Ikääntyneiden tavallisen palveluasumisen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä	Lappi	1,5	0,7	0,5	0,5	0,5
	Koko maa	0,9	0,8	0,7	0,7	0,7
Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä	Lappi	7,6	8,4	8,7	8,4	8,7
	Koko maa	7,3	7,5	7,6	7,3	7,3

Lapissa 85 vuotta täyttäneistä 80 prosenttia asui kotona vuonna 2020. Määrä on aavistuksen kasvanut viime vuosina. Omaishoidon tuen hoidettavia heistä oli vuonna 2020 10,7 prosenttia. Säännöllisen kotihoidon piirissä heistä oli vuonna 2020 35,1 prosenttia. Tavallisen palveluasumisen asiakkaita heistä oli vuonna 2020 1,3 prosenttia. Tehostetun palveluasumisen asiakkaina heistä oli vuonna 2020 runsas 18 prosenttia. Määrä on viime vuosina ollut hieman koko maan keskiarvoa suurempi. (Taulukko 12.)

### Taulukko 12. 85 vuotta täyttäneiden kotihoito ja asumispalvelut

		2016	2017	2018	2019	2020
Kotona asuvat 85 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä	Lappi	79,3	79,1	79,2	80	80
	Koko maa	80,6	81,2	81,4	82,4	82,4
Omaishoidon tuen 85 vuotta täyttäneet hoidettavat vuoden aikana, % vastaavanikäisestä väestöstä	Lappi	9,8	10	9,8	10,9	10,7
	Koko maa	6,7	6,9	7,1	6,8	6,7
Säännöllisen kotihoidon piirissä olleet 85 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavanikäisestä väestöstä	Lappi	33	35,2	35,7	35,5	35,1
	Koko maa	34,7	34,5	34,5	33,6	32,8
Ikääntyneiden tavallisen palveluasumisen 85 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä	Lappi	3,2	1,9	1,3	1,3	1,3
	Koko maa	2,1	1,8	1,7	1,6	1,7
Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen 85 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä	Lappi	16,6	17,9	18,2	17,9	18,1
	Koko maa	15,6	15,9	16,3	15,8	16,0

Lapin alueella 56 prosentilla kunnista oli syyskuussa 2020 käytössä muistisairauksien ennaltaehkäisyyn tähtäävä elintapaohjauksen toimintamalli. Syyskuussa 2021 toimintamalli oli käytössä 80 prosentissa kunnista, mutta vastaukset saatiin vain neljästä kunnasta eivätkä tiedot siten ole kattavia tai vertailukelpoisia.

#### *Sähköisen palvelukanavan kautta annettava ammattihenkilön neuvonta ja ohjaus*

Lapin alueella oli syyskuussa 2020 tarjolla sähköisen palvelukanavan kautta annettavaa ammattihenkilön neuvontaa ja ohjausta sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyvissä asioissa lapsiperheiden (67 % kunnista), nuorten (72 % kunnista), työkäisten (67 % kunnista) ja ikääntyneiden (56 % kunnista) palveluissa. Syyskuussa 2021 sähköisen palvelukanavan kautta sai neuvontaa kaikissa edellä mainituissa palveluissa 80 prosentissa kunnista, mutta koska vastaukset saatiin vain viidestä kunnasta, tiedot eivät ole kattavia eivätkö edellisvuoteen vertailukelpoisia.

#### *Matalan kynnyksen avoimet fyysiset kohtaamispaikat ja yhteisösoseaalityö*

Lapin alueella oli syyskuussa 2021 kuusi lasten, nuorten ja perheiden matalan kynnyksen avoin fyysinen kohtaamispaikka (esim. asukastila tai ”yhteinen olohuone”), josta on saatavilla sosiaali- ja/tai terveydenhuollon lakisääteistä ohjausta ja neuvontaa. Vuonna 2021 vastaavia kohtaamispaikkoja oli kyselyvastauksen mukaan yksi.

Alueella oli syyskuussa 2020 kaksi kaikille asukkaille tarkoitettu matalan kynnyksen avoin fyysinen kohtaamispaikka (esim. asukastila tai ”yhteinen olohuone”), josta on saatavilla sosiaali- ja/tai terveydenhuollon lakisääteistä ohjausta ja neuvontaa. Vuonna 2021 vastaavia kaikille avoimia kohtaamispaikkoja oli kyselyvastauksen mukaan yksi.

Lapin alueen sosiaalitoimessa tehtiin syyskuussa 2020 ja 2021 kyselyvastauksen mukaan yhteisösosiaalityötä, kuten etsivää sosiaalityötä tai erityisryhmien parissa tehtävää sosiaalityötä, asukkaiden tarpeiden kannalta arvioituna jonkin verran (3) (1=ei lainkaan, 5= tarpeita vastaavalla tavalla).

#### *Oma-arviointi*

Syksyn 2021 oma-arvioinnin mukaan *sote-keskus -kehittämiskokonaisuudessa* sosiaalihuollon ja perusterveydenhuollon välisen yhteistyön kehittäminen on käynnistynyt perusterveydenhuollossa terveys- ja hoitosuunnitelmien laadinnan tarkastelulla, sosiaalihuollossa ennakoivan kotiutusprosessin tarkastelulla sekä monialaisen yhteistyön työpajoilla. Kehittämistoimien tukemisen yhteydessä on käynyt ilmi, että avoterveydenhuollon prosessien ja terveys- ja hoitosuunnitelmien laadinnan tarkastelu on tärkeää, jotta myös yhteiset asiakkuudet sosiaalihuollon kanssa tunnistetaan. Samalla tavalla sosiaalihuollossa on tarpeen tarkastella asiakkaiden tuen tarpeiden tunnistamista. Sote-yhteistyökäytäntöjä on myös kartoitettu syys-lokakuun aikana tarkentavien kehittämissuunnitelmien laatimiseksi.

Sosiaalihuollon kehittämisohjelmaan kytkeytyvä työikäisten asiakassuunnitelmapilotti ei ole konkreettisesti edennyt potilastietojärjestelmistä johtuvista haasteista ja kuntien sosiaalityön resurssivajeista johtuen. Sote-keskuskehittämisessä on tiivistetty järjestöyhteistyötä järjestämällä koulutuksia sote-ammattilaisille sekä lähdetty tunnistamaan yhteistyö asiakkuuksien muodostumisessa.

*Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden kehittämiskokonaisuudessa* on syksyn 2021 oma-arvioinnin mukaan vahvistettu vanhemmuuden tukea. Lapin kunnista 20:llä on käytössä Voimaperheet ohjelmat 3-vuotiaiden ja 4-vuotiaiden vanhemmille. Rovaniemellä on käytössä Perhepolku verkkokurssi. Vanhemmuuden tukea on vahvistettu myös perhekeskustyöpajoissa yhteistyössä kuntien toimijoiden, järjestöjen ja seurakunnan toimijoiden kanssa.

Psykososiaalisen tuen menetelmistä Lapissa on viety eteenpäin ensisijaisesti IPC- menetelmää. CoolKids menetelmästä on järjestetty kolme esittelytilaisuutta syksyn 2021 aikana. Ensimmäinen koulutus, johon Lapista pääsee viisi työntekijää, järjestetään helmikuussa 2022. Valmistelemaa työtä on tehty yhteistyössä PPSHP:n NMOK-tiimin kanssa

## Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen

### *Asiakastyytyväisyys ja palvelujen sujuvuus*

Asiakkaat olivat Lapissa vuosina 2018 ja 2020 tyytyväisiä terveysaseman vastaanottopalveluihin (asteikko 1=täysin eri mieltä – 5=täysin samaa mieltä). Tyytyväisyys kohtaamiseen ja asiakaspalveluun on aavistuksen parantunut, tyytyväisyys osallistumisesta päätöksentekoon on aavistuksen heikentynyt vuodesta 2018. Asiakkaat kokivat vuonna 2020, että heistä välitettiin kokonaisvaltaisesti (4,7), hoitoa koskevat päätökset tehtiin yhteistyössä (4,6), saatu palvelu koettiin hyödylliseksi (4,7) ja tarvittu palvelu/hoito saatiin, kun sitä tarvittiin (4,6). (Taulukko 13.)

### Taulukko 13. Asiakastyytyväisyys

		2018	2020
Asiakastyytyväisyys terveysaseman vastaanottopalveluihin: Kohtaaminen, asiakaspalvelu	Lappi	4,6	4,7
	Koko maa	4,6	4,7
Asiakastyytyväisyys terveysaseman vastaanottopalveluihin: Osallistuminen päätöksentekoon	Lappi	4,7	4,6
	Koko maa	4,6	4,7
Asiakastyytyväisyys terveysaseman vastaanottopalveluihin: Palvelun hyödyllisyys	Lappi	4,7	4,7
	Koko maa	4,6	4,7
Asiakastyytyväisyys terveysaseman vastaanottopalveluihin: Palvelun toteutuminen kohtuullisessa ajassa	Lappi	4,6	4,6
	Koko maa	4,6	4,6

Myös suun terveydenhuollon palveluun oltiin vuonna 2018 tyytyväisiä. Asiakkaat kokivat, että heistä välitettiin kokonaisvaltaisesti (4,7), hoitoa koskevat päätökset tehtiin yhteistyössä (4,7), saatu palvelu koettiin hyödylliseksi (4,8) ja tarvittu palvelu/hoito saatiin, kun sitä tarvittiin (4,7).

Lapissa vuonna 2020 vajaa 51 prosenttia terveystalvveluja käyttäneistä koki palvelun sujuvaksi. Määrä on hie-man pienempi kuin vuonna 2018. Sosiaalipalveluja käyttäneistä yli kymmenen prosenttia enemmän kuin 2018 koki palvelun sujuvaksi. (Taulukko 14.)

**Taulukko 14. Palvelujen sujuvuus**

			2018	2020
Koki palvelun sujuvaksi, (%) terveystalvveluja käyttäneistä	Lappi	miehet	58,3	56,3
		naiset	49,9	45,5
		yhteensä	53,6	50,8
Koko maa		yhteensä	55	54,3
Koki palvelun sujuvaksi, (%) sosiaalipalveluita käyttäneistä	Lappi	miehet	43,5	55,6
		naiset	43,3	53
		yhteensä	43,4	54,5
Koko maa		yhteensä	46,1	51,6

#### *Asiakaskohtaisen vaikuttavuuden ja toimintakyvyn mittaaminen*

Lapin alueella asiakaskohtaisia vaikuttavuuden ja toimintakyvyn mittareista oli syyskuussa 2021 sosiaalipalveluissa käytössä Kykyviisari 20 prosentissa kunnista (24 % kunnista syyskuussa 2020) ja RAI-välineistöön kuuluva mittari 70 prosentissa kunnista (82 % kunnista syyskuussa 2020). AVAIN-mittari ei ollut syyskuussa 2021 käytössä missään kunnassa (6 % kunnista syyskuussa 2021).

Lisäksi kuntakohtaisesti oli syyskuussa 2020 käytössä seuraavia mittareita: Arvoa, Rava, GDS-15, SPPB ja Bergin tasapainotesti. Kyselyvastauksen mukaan minkään vaikuttavuus- tai toimintakykymittarin käyttöä ei ollut laajennettu sosiaalipalveluissa ajalla 1.9.2020-31.8.2021.

#### *Rakenteellinen sosiaalityö*

Rakenteellisen sosiaalityön toimintamalleja ei syyskuussa 2020 ollut käytössä Lapin alueella. Sen sijaan syyskuun 2021 kyselyvastauksen mukaan rakenteellisen sosiaalityön toteutusta oli laajennettu ajalla 1.9.2020-31.8.2021 ja toimintamallina oli sosiaalinen raportointi. Jo lähtötilanteen arvioinnissa tuotiin esiin, että syksyllä 2020 on käynnistynyt Rakenteellisen sosiaalityön – hanke (ESR), joka kuuluu Tulevaisuuden sote-keskushankkeen verkostoon.

#### *Oma-arviointi*

*Sote-keskus -kehittämiskokonaisuudessa* avovastaanottojen toiminta- ja työskentelymallien kehittäminen on syksyn 2021 oma-arvioinnin mukaan edennyt viiden terveystalvveluksen osalta kehittämissuunnitelmien mukaisesti. Kehittämisessä panostetaan asiakkaan sairastavuuden kokonaisriskien tunnistamiseen ja vaikuttaviin asioiden hoitoon. Hoidossa asiakasta tuetaan hänen itsemäärättelemissä tavoitteissa. Tarkoituksena on vähentää ja lopettaa rutiinimaisia toimintamalleja, joiden vaikuttavuutta ei tunneta. Suunnitelmat nykyisten toiminta- ja työskentelymallien läpikäyntiin laadittiin syksyn 2021 aikana viiteen terveystalvvelukseen ja lähtötilanteen kartoitukset olivat käynnistyneet. Kahteen terveystalvvelukseen oli käynnistynyt potilasvirta-analyysin laadinta. Sähköisen asioinnin kehittäminen on edennyt Omaolon käyttöönoton tukemisella seitsemässä kunnassa sekä sähköisen yhteydenotto-pyyntöjen käyttöönottojen suunnittelulla mielenterveyspalveluissa.

*Saamen kielen ja kulttuurin mukaiset palvelut -kokonaisuudessa* saamelaisen kehittäjäasiakastoiminnan ja saamenkielisen sote-alan työntekijäverkoston toiminnan suunnittelu ja valmistelut ovat käynnistyneet. Työntekijöiden verkosto on koottu ja verkostotoiminta käynnistyi joulukuussa 2021. Kehittäjäasiakastoiminnan osalta koulutussuunnittelu oli syksyllä 2021 käynnissä.

Lisäksi syksyn 2021 oma-arvioinnin mukaan Lapin sairaanhoitopiiri ja kunnat ovat painottaneet lääkäreille tiedon lisäämistä Lapin alueella SANKS-palveluiden tarjonnasta ja lähettämisestä. Myös asiakkaille toivottu selkeää palveluihin ohjautumisen mallia/karttaa. Kielen- ja kulttuurinmukaisten palveluiden laatukriteeristöt valmis-

tuvat sote-rakennemuutostuista tukevassa hankkeessa. Kriteeristöt sisältävät yleisiä laatukriteereitä, näiden pohjalta on mahdollista työstää mielenterveys- ja päihdepalveluita ja perhepalveluita koskevia tarkentavia laatukriteerejä.

## Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen

### *Päivystyskäynnit, toistuvat lääkärikäynnit ja ensihoidon kuljetukset*

Perusterveydenhuollon päivystyskäyntien määrä tuhatta asukasta kohden on Lapissa ollut noin 550 vuosina 2016–2020, mikä on jokaisena vuotena ollut enemmän kuin koko maassa keskimäärin. (Taulukko 15.)

Lapin alueen yhteispäivystyksessä on ajanjaksolla 1.9.2018–31.8.2019 ollut yhteensä 61 624 käyntiä (Lapin sairaanhoitopiirissä 36 631 ja Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirissä 24 993) ja ajanjaksolla 1.9.2019–31.8.2020 yhteensä 62 209 käyntiä (Lapin sairaanhoitopiirissä 33 559 ja Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirissä 28 650). Ajalla 1.9.2020 - 31.8.2021 käyntejä on ollut yhteensä 69 070.

Terveyskeskuslääkärin vastaanotolla yli 10 kertaa vuodessa käyneiden osuus kaikista terveyskeskuslääkärin vastaanotolla käyneistä on Lapissa ollut lähellä maan keskiarvoa, mutta vuonna 2020 koko maan luku putosi 0,5 prosenttiin, kun Lapissa se oli jonkin verran suurempi eli 0,9 prosenttia. (Taulukko 16.)

Yli 75-vuotiaiden ensihoidon kuljetusten määrä kotoa ja hoitopaikasta on ajanjaksolla 1.9.2018–31.8.2019 ollut yhteensä 5705 kuljetusta Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin alueella ja ajanjaksolla 1.9.2019–31.8.2020 yhteensä 5819 kuljetusta Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin alueella. Ajalla 1.9.2020 - 31.8.2021 kuljetuksia on 4214 eli hie-man aiempaa vähemmän. Lapin sairaanhoitopiirinalueelta tietoa ei ollut saatavilla.

**Taulukko 15. Päivystyskäynnit perusterveydenhuollossa (ml. yhteispäivystys) / 1 000 asukasta**

		2016	2017	2018	2019	2020
Lappi	Miehet	459	469	490	518	474
	Naiset	535	543	574	588	561
	Yhteensä	497	506	532	553	518
Koko maa	Miehet	364	356	375	345	336
	Naiset	445	437	461	422	417
	Yhteensä	405	397	418	384	377

**Taulukko 16. Terveyskeskuslääkärin vastaanotolla yli 10 kertaa vuodessa käyneet, % terveyskeskuslääkärin vastaanotolla käyneistä**

		2016	2017	2018	2019	2020
Lappi	Miehet	1,0	0,8	0,8	0,9	0,8
	Naiset	1,3	1,2	1,2	1,1	1,0
	Yhteensä	1,1	1,0	1,0	1,0	0,9
Koko maa	Miehet	0,8	0,8	0,8	0,6	0,4
	Naiset	1,2	1,2	1,2	0,9	0,6
	Yhteensä	1,0	1,0	1,0	0,8	0,5

### *Palvelujen yhteentoimivuus*

Lapissa vuonna 2020 terveystalvija käyttäneistä vajaa 26 prosenttia koki pompottelun palvelupisteestä toiseen ja noin 48 prosenttia tietojen kyselyn useaan kertaan haitanneen hoidon saantia. Edellisen määrä on pienentynyt kuutisen prosenttia vuodesta 2018. Sosiaalipalveluja vuonna 2020 käyttäneistä vajaa 36 prosenttia koki pompottelun palvelupisteestä toiseen ja runsas 46 prosenttia tietojen kyselyn useaan kertaan haitanneen palvelun saantia. Määrät ovat pienentyneet vuodesta 2018. (Taulukko 17.)

**Taulukko 17. Palvelujen yhteentoimivuus**

			2018	2020	
Hoidon saantia haittasi pompottelu palvelupisteestä toiseen, (%) terveyspalveluja käyttäneistä	Lappi	Miehet	31,4	23,9	
		Naiset	32,3	27,6	
		Yhteensä	31,9	25,8	
		Koko maa	Yhteensä	28,4	27
Hoidon saantia haittasi tietojen kysely useaan kertaan, (%) terveyspalveluja käyttäneistä	Lappi	Miehet	42,9	41,9	
		Naiset	53,4	54	
		Yhteensä	48,8	48,1	
		Koko maa	Yhteensä	48,2	43,6
Palvelun saantia haittasi pompottelu palvelupisteestä toiseen, (%) sosiaalipalveluja käyttäneistä	Lappi	Miehet	47,5	35,8	
		Naiset	31,2	35,8	
		Yhteensä	39	35,8	
		Koko maa	Yhteensä	37,2	37,1
Palvelun saantia haittasi tietojen kysely useaan kertaan, (%) sosiaalipalveluja käyttäneistä	Lappi	Miehet	56,6	43,7	
		Naiset	59,2	49,9	
		Yhteensä	58	46,3	
		Koko maa	Yhteensä	51,2	48,2

*Yhdessä sovitut toimintamallit Kelan kanssa*

Lapin alueen kaikissa kunnissa oli syyskuussa 2020 käytössä yhdessä sovitut toimintamallit Kelan kanssa asiakasasioiden käsittelyä varten toimeentulotuen ja muiden etuuksien, Kelan palveluiden (esim. kuntoutusohjaus ja -konsultointi) sekä sosiaalihuollon erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden tunnistamisen ja yhteistyön osalta.

Syyskuussa 2021 koko hyvinvointialueen ja Kelan yhteinen toimintamalli asiakasasioiden käsittelyä varten oli käytössä toimeentulotuen ja muiden etuuksien osalta sekä Kelan palveluiden osalta. Sen sijaan sosiaalihuollon erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden tunnistamisen ja yhteistyön osalta koko hyvinvointialueen ja Kelan yhteinen toimintamalli oli kehitteillä.

*Yhteinen toimintamalli työttömien työ- ja toimintakyvyn tuen tarpeiden arviointia varten*

Lapin alueella 81 prosentilla kunnista oli syyskuussa 2020 sovittu yhteinen toimintamalli työttömien työ- ja toimintakyvyn tuen tarpeiden arviointia varten. Syyskuun 2021 kyselyvastauksen mukaan koko hyvinvointialueen yhteinen toimintamalli työttömien työ- ja toimintakyvyn tuen tarpeiden arviointia varten ei ole käytössä tai kehitteillä.

*Avun tai tuen saaminen yhdellä yhteydenotolla*

Syyskuun 2021 kyselyssä ei ole Lapin osalta vastattu kysymykseen siitä, miten alueen hankkeessa on tähän mennessä vahvistettu sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten yhteistyötä, jotta asiakkaan tilanne voidaan arvioida kokonaisuutena ja hän saa tarvittavan avun tai tuen yhdellä yhteydenotolla,

*Oma-arviointi*

Lähtötilanteen oma-arvioinnin mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteentoimivuudesta Lapissa sosiaalihuollon palvelutehtävittäin ei ole ajantasaista tutkittua tietoa. Käytäntötuntuma kuitenkin on, että pienemmissä yksiköissä ja kunnissa yhteistyö voi olla sujuvampaa kuin kaupunkikeskittymissä. Aiemman hankekehittämisen pohjalta lähtötilanteen oma-arvioinnissa kuvataan, että monialaisen tuen tarpeen tunnistaminen työikäisten asiakkuuksissa toteutui vaihtelevasti organisaatio- ja työntekijätasolla eikä systemaattisia rakenteita työn tueksi välttämättä ollut. Myös lainsäädännölliset monialaista yhteistyötä tukevat velvoitteet sekä mahdollisuudet tunnistettiin huonosti työikäisten osalta. Lähtötilanteen arvioinnin aikana ei ollut tietoa siitä, onko yksityistäminen aiheuttanut mahdolli-

sia muutoksia terveydenhuollon ja sosiaalihuollon eri palvelutehtävien välisissä palveluprosesseissa, rooleissa ja vastuissa

*Sote-keskuksen kehittäminen -kokonaisuudessa* ohjauksen ja neuvonnan kehittämisprosesseja on syksyn 2021 oma-arvioinnin mukaan edennyt yksittäisissä kunnissa, vahvimmin lasten, nuorten ja perheiden palveluissa. Hoito- ja palveluketjutyö on edennyt Lapin sairaanhoitopiirissä mielialahäiriöiden palvelupolun työstämistä varten.

Työttömien työ- ja toimintakykyarvioiden osalta päädyttiin laatimaan selkeämpi lähtötilannearvio, jotta palveluketjutyötä pystytään suunnittelemaan ja käynnistämään. Lähtötilannearvio oli tavoitteena laatia yhteistyössä Työkykyhankkeen ja kuntien viranhaltijoiden kanssa vuoden 2021 loppuun mennessä.

Sote-ammattilaisten osaamisen kehittämistarpeita on selvitetty, suunnitelmia osaamisen vahvistamiseksi on laadittu ja erilaisia koulutuksia ja valmennuksia on järjestetty laajassa yhteistyössä eri toimijoiden kanssa. Yhteistyö alueen oppilaitoksien ja yliopiston kanssa on käynnistetty. Monialaisen ja monitoimijaista yhteistyötä tukevaa osaamisen vahvistamista tarvitaan eri näkökulmista. Sosiaalihuollon kartoituksessa on arvioitu, että perusterveydenhuollosta ei kaikissa tilanteissa osata ohjata asiakkaita sosiaalityön palveluiden piiriin. Syynä voi olla, että sosiaalityön palveluita ei tunneta perusterveydenhuollossa tai tietämys sosiaalityöstä on hyvin kapea.

## Keskeiset huomiot

### *Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen*

Lapissa on lääkärin kiireetöntä käyntiä yli seitsemän päivää hoidon tarpeen arvioinnista odottaneiden määrä ollut tarkastelujaksolla pääosin hieman pienempi kuin koko maassa keskimäärin, mutta syksyllä 2021 määrä oli noin kymmenen prosenttia suurempi. Myös sairaan/terveydenhoitajan kiireettömälle käynnille odottaneiden osalta määrä on ollut hieman koko maan keskiarvoa matalampi. Hammaslääkärin kiireettömälle käynnille yli 90 päivää hoidon tarpeen arvioinnista odottaneiden määrä oli lokakuussa 2021 hieman koko maan keskiarvoa pienempi.

Lapissa asiakas sai syyskuussa 2021 sosiaalihuollon työntekijälle kiireettömän ajanvarausajan keskimäärin seitsemän arkipäivän kuluessa. Tiedot eivät kuitenkaan ole kattavia, sillä ne on saatu vain kuudesta alueen kunnasta.

Sote-keskuksen kehittämisen kokonaisuudessa terveyskeskusten vastaanottotyön laajempi toiminnallinen kehittäminen on edennyt viidessä terveyskeskuksessa keväällä laadittujen kehittämissuunnitelmien mukaisesti. Myös monialaisen yhteistyön tilanteen tarkastelu on käynnistynyt perusterveydenhuollossa ja sosiaalihuollossa erikseen.

Mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittämisessä on edetty mielialahäiriöiden palvelupolun kuvaamiseen, ja palvelupolkutyöryhmä on Lapin sairaanhoitopiirin alueella käynnistänyt toimintansa. Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden kehittäminen on edennyt ja kehittämistyötä tehdään 12 kunnassa.

Saamen kielen ja kulttuurin mukaiset palvelut kehittämiskokonaisuudessa palveluiden kehittäminen on edennyt palveluiden tarkentavaan tarkasteluun saamelaisalueen kuntien ja Saamelaiskäräjien kanssa. Mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittämisessä on tarkasteltu saamenkielisten asiakkaiden ohjautumisessa Norjan SANKS mielen-terveyspalveluihin. Selvitys osoittaa, että tarvitaan selkeytystä lähetekäytäntöihin, tietoa tarjottavista palveluista, sekä selkeyttä palveluihin ohjautumiseen.

Ikäihmisten palveluiden kehittämiskokonaisuudessa yhtenäinen palvelutarpeen arvioinnin tukeminen on edennyt RAI:n käyttöönottohankkeiden, RAI-välineistöä käyttäville tarjottujen valmennusten sekä maakunnallisen verkostoyhteistyön kautta.

### *Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön*

Lapissa on perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärikäyntien määrä tuhatta asukasta kohden hieman vähentynyt viime vuosina. Muita kuin lääkärikäyntejä on Lapissa ollut perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa selvästi enemmän kuin koko maassa keskimäärin. Etäasiointikäyntien määrä nousi Lapissa vuonna 2020 noin neljäsosaan kaikista käynneistä, kun koko maan keskiarvo oli 29 prosenttia. Terveyskeskuksen läheteellä erikoissairaanhoitoon tulleiden osuus kaikista päättyneistä erikoissairaanhoidon hoitajakoista on Lapissa viime vuosina ollut huomattavasti korkeampi kuin koko maassa keskimäärin.

Lapissa on lastenneuvolan erityisen tuen tarpeen mukaisia käyntejä sekä yksilöllisen tarpeen mukaisia terveys- tarkastuksia ollut viime vuosina vähemmän kuin koko maassa keskimäärin. Määrä on ollut hienoisessa kasvussa, mutta pienenee kuitenkin vuonna 2020.

Lapissa ovat 13–17-vuotiaiden erikoissairaanhoidon nuorisopsykiatrian avohoitokäynnit lisääntyneet viime vuosina tasaisesti ja ne ovat ylittäneet koko maan keskiarvon. Myös psykiatrian laitoshoidon 13–17-vuotiaiden potilaiden määrä on Lapissa kasvanut ja ylittänyt koko maan keskiarvon. IPC-menetelmäosaajia oli hankekaudella koulutettu 56.

Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt perusterveydenhuollon lääkärin avosairaanhoidon vastaanoton käyntisyynä on Lapissa lisääntynyt viime vuosina ja ylittänyt maan keskiarvon vuonna 2017. Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidettuja potilaita on Lapissa ollut viime vuosina jonkin verran enemmän tuhatta asukasta kohden kuin koko maassa keskimäärin.

Sote-keskus -kehittämiskokonaisuudessa sosiaalihuollon ja perusterveydenhuollon välisen yhteistyön kehittäminen on käynnistynyt perusterveydenhuollossa terveys- ja hoitosuunnitelmien laadinnan tarkastelulla, sosiaalihuollossa ennakoivan kotiutusprosessin tarkastelulla sekä monialaisen yhteistyön työpajoilla. Kehittämistoimien tukemisen yhteydessä on käynyt ilmi, että avoterveydenhuollon prosessien ja terveys- ja hoitosuunnitelmien laadinnan tarkastelu on tärkeää, jotta myös yhteiset asiakkuudet sosiaalihuollon kanssa tunnistetaan. Sosiaalihuollon kehittämisohjelmaan kytkeytyvä työikäisten asiakassuunnitelmapilotti ei ole konkreettisesti edennyt potilastietojärjestelmistä johtuvista haasteista ja kuntien sosiaalityön resurssivajeista johtuen.

Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden kehittämiskokonaisuudessa on syksyn 2021 oma-arvioinnin mukaan vahvistettu vanhemmuuden tukea. Lapin kunnista 20:llä on käytössä Voimaperheet ohjelmat 3-vuotiaiden ja 4-vuotiaiden vanhemmille. Rovaniemellä on käytössä Perhepolku verkkokurssi.

#### *Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen*

Asiakastyytyväisyys terveysaseman vastaanottopalveluissa kohtaamiseen ja asiakaspalveluun on Lapissa aavistuksen parantunut, tyytyväisyys osallistumisesta päätöksentekoon on aavistuksen heikentynyt vuodesta 2018. Sosiaalipalveluja käyttäneistä selvästi useampi koki palvelu sujuvaksi vuonna 2020 kuin vuonna 2018.

Rakenteellisen sosiaalityön toteutusta oli Lapissa laajennettu ajalla 1.9.2020-31.8.2021 ja toimintamallina oli sosiaalinen raportointi.

Sote-keskus -kehittämiskokonaisuudessa avovastaanottojen toiminta- ja työskentelymallien kehittäminen on edennyt viiden terveyskeskuksen osalta kehittämissuunnitelmien mukaisesti. Sähköisen asiointin kehittäminen on edennyt Omaolon käyttöönoton tukemisella seitsemässä kunnassa sekä sähköisen yhteydenottopyynnön käyttöönottojen suunnittelulla mielenterveyspalveluissa.

Saamen kielen ja kulttuurin mukaiset palvelut -kokonaisuudessa saamelaisen kehittäjäasiakastoiminnan ja saamenkielisen sote-alan työntekijäverkoston toiminnan suunnittelu ja valmistelut ovat käynnistyneet.

#### *Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen*

Perusterveydenhuollon päivystyskäyntien määrä tuhatta asukasta kohden on Lapissa ollut vuosina 2016–2020 jokaisena vuotena suurempi kuin koko maassa keskimäärin. Terveyskeskuslääkärin vastaanotolla yli 10 kertaa vuodessa käyneiden osuus kaikista terveyskeskuslääkärin vastaanotolla käyneistä on Lapissa ollut lähellä maan keskiarvoa. Vuonna 2020 osuus putosi Lapissa kuitenkin vähemmän kuin koko maassa keskimäärin. Kokemukset palvelujen yhteentoimivuudesta ovat Lapissa jonkin verran parantuneet vuodesta 2018.

Sote-keskuksen kehittäminen -kokonaisuudessa ohjauksen ja neuvonnan kehittämisprosesseja on edennyt yksittäisissä kunnissa, vahvimmin lasten, nuorten ja perheiden palveluissa. Hoito- ja palveluketjutyö on edennyt Lapin sairaanhoitopiirissä mielialahäiriöiden palvelupolun työstämistä vaiheeseen. Sote-ammattilaisten osaamisen kehittämistarpeita on selvitetty, suunnitelmia osaamisen vahvistamiseksi on laadittu ja erilaisia koulutuksia ja valmennuksia on järjestetty laajassa yhteistyössä eri toimijoiden kanssa. Yhteistyö alueen oppilaitoksien ja yliopiston kanssa on käynnistetty. Monialaisen ja monitoimijaista yhteistyötä tukevaa osaamisen vahvistamista tarvitaan eri näkökulmista. Sosiaalihuollon kartoituksessa on arvioitu, että perusterveydenhuollosta ei kaikissa tilanteissa osata ohjata asiakkaita sosiaalityön palveluiden piiriin.