

# PERUSTURVAKESKUS

Vastuuhenkilö: perusturvajohtaja

## Perusturvakeskuksen toimintaympäristöön ja toimintaan vaikuttaneet tapahtumat vuonna 2017

Viime vuosina erityisen huomion kohteena valtakunnallisesti ovat olleet sosiaali- ja terveydenhuollon saavutettavuus, jonojen poistaminen, suunnitelmallinen, turvallinen ja laadukas palvelu sekä etäpalvelujen nopea kehitys ja niihin ynnä muihin tietoteknisiin sovellutuksiin liittyvien riskien tiedostaminen. Valvova viranomaisen seuraa yhteyden saamisen nopeutta, jonotilannetta, hoidon turvallisuutta ja tietoturvan toteutumista.

Yhteyden saamisen Loviisan sosiaali- ja terveydenhuollossa voi todeta olleen jo pitkään vaivatonta, ja vuoden 2017 aikana on lanseerattu vielä uusia tapoja saattaa asiansa helposti vireille, kuten välitön vireillepano sairaanhoidossa ja palvelupuhelimet Helmi, Sisu ja Senni. Vastaanottojonoja on ollut jonkin verran hammashuollossa, mutta hoitotakuun määrittämässä aikarajoissa. Myös vuodeosastohoitoon pääsy on ollut edelleen esimerkillisen nopeaa huolimatta siitä, että vuodeosastopaikkojen määrä on supistettu 25 paikkaan. Suunnitelmallisessa hoidossa Loviisa kulkee maamme kärkijoukoissa. Asiakasturvallisuuskysymys on ollut usein esillä ja käytössä on haittatapahtumien ilmoitusjärjestelmä HaiPro. Henkilökunta on osallistunut lain edellyttämään tietoturvakoulutukseen aktiivisesti.

Mennyttä vuotta vahvasti leimannut seikka oli sote-lakien valmisteluun liittyvät muutokset ja viivästymiset. Sote-uudistuksen jatkuvat muutokset aiheuttivat lisätyötä ja epävarmuutta henkilökunnassa. Monet keskeiset hankkeet ovat jollakin tavoin kytköksissä sote-muutokseen, joten muutostyötä tehdään kaiken aikaa. Loviisa osallistui sekä lasten ja nuorten valtakunnalliseen kärkihankkeeseen että senioripalveluiden maakunnalliseen hankkeeseen.

Loviisan perusturvakeskus toimi lähes koko vuoden 2017 ilman perusturvajohtajaa, mikä vaikeutti keskuksen toimintaa. Tästä huolimatta keskuksessa noudatettiin tiukkaa talouskuria ja talous on tasapainossa.

### Riskianalyysi

Henkilökunnan sitoutuminen kehittämiseen ja muutoksiin on arvioitu varsin merkittäväksi riskiksi. Riski ei kuitenkaan toteutunut siinä laajuudessa kuin riskianalyysissä arvioitiin. Heikoimmin uskottiin lääkärinkunnan sitoutuvan vastaanotto toiminnan muutoksiin. Kokonaisuudessaan henkilökunnan sitoutuminen muutoksiin oli kuitenkin vahvaa ja innostus arvioitua suurempaa.

Sähköisiä palveluja kehitettiin aikataulun mukaisesti ja niiden avulla odotettiin peruuttamattomien vastaanottoaikojen vähenevän huomattavasti. Tekstiviestimistutuksista ja sähköisestä ajanvarauksesta huolimatta peruuttamattomia vastaanottoaikoja oli odotettua enemmän. Digitaalisten palvelujen kehittämistä tulee jatkossa lisätä, jotta pysytään yleisessä kehitystrendissä.

Porvoon sairaalan ja lähiterveyskeskusten toiminnan supistuminen ei toteutunut riskiarvion ennusteen mukaisesti. Synnytystoiminnan päätyttyä tilalle siirrettiin muuta toimintaa. Vuoden 2017 aikana virisi useita kehittämishankkeita Porvoon sairaalan ja alueen muiden perusterveydenhuollon yksiköiden välillä.

## Taloudellisten tavoitteiden toteutuminen 2017

### Perusturvakeskuksen tuloslaskelma

Keskuksen kaupunginvaltuustoon nähden sitova määräraha on ulkoinen toimintakate.

#### 2113 Perusturvakeskus

	TALOUSARVIO 2017	TA- MUUTOKSET	TA 2017 MUUTOSTEN JÄLKEEN	TP 2017	POIKKEAMA
Myyntituotot	2 741 702		2 741 702	3 489 842	748 140
Maksutuotot	4 665 730		4 665 730	4 677 539	11 809
Tuet ja avustukset	276 900		276 900	224 270	-52 630
Vuokratuotot	383 150		383 150	361 763	-21 387
Muut toimintatuotot	33 840		33 840	115 726	81 886
<b>Toimintatuotot yhteensä</b>	<b>8 101 322</b>		<b>8 101 322</b>	<b>8 869 140</b>	<b>767 818</b>
<i>joista sisäiset</i>				122 510	122 510
Henkilöstökulut	-18 415 169		-18 415 169	-18 215 621	199 547
Palveluiden ostot	-32 595 642	97 600	-32 498 042	-32 216 058	281 984
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-1 130 919		-1 130 919	-1 382 259	-251 340
Avustukset	-2 089 850		-2 089 850	-1 739 100	350 750
Muut toimintakulut	-2 157 997	-943 568	-3 101 565	-3 186 683	85 118
<b>Toimintakulut yhteensä</b>	<b>-56 389 577</b>	<b>-845 968</b>	<b>-57 235 545</b>	<b>-56 739 722</b>	<b>495 823</b>
<i>joista sisäiset</i>	-3 105 879	-943 568	-4 049 447	-4 302 967	253 520
<b>Toimintakate</b>	<b>-48 288 255</b>	<b>-845 968</b>	<b>-49 134 223</b>	<b>-47 870 582</b>	<b>1 263 641</b>
<i>joista sisäiset</i>	-3 105 879	-943 568	-4 049 447	-4 180 456	-131 009
<b>Toimintakate ulkoinen</b>	<b>-45 182 376</b>	<b>97 600</b>	<b>-45 084 776</b>	<b>-43 690 125</b>	<b>1 394 651</b>
Poistot ja arvonalentumiset	-39 448		-39 448	-67 799	-28 352
Kustannuslaskennalliset erät	-1 119 578		-1 119 578	-1 118 370	1 207

#### Toimintatuottojen toteutuminen

Myyntituotot ovat kotikuntakorvausten osalta toteutuneet budjetoitua enemmän.

#### Toimintakulujen toteutuminen

Toimintakulut puolestaan ovat toteutuneet budjetoitua vähemmän.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriltä hankitut ostopalvelut alittavat talousarvion, johtuen mm. vuoden 2017 ylijäämäpalautuksesta sekä toiminnan tasauslaskuista.

Kymenlaakson sairaanhoitopiirin erikoissairaanhoidon kustannukset puolestaan kasvoivat.

Kasvu johtui mm. siitä että synnytykset lisääntyivät Kymenlaakson sairaanhoitopiirissä.

Avustusten osalta on jäänyt käyttämättä perustoimeentulotukea varten varatut määrärahat.

#### Henkilöstökulujen toteutuminen

Perusturvakeskuksen toteutuneet henkilöstökulut alittavat talousarvion.

## Toimintakatteen toteutuminen

Toimintakate jää huomattavasti alle talousarvion.

## Avaintavoitteiden toteutuminen vuonna 2017

### Kaupunginvaltuustoon nähden sitovien tavoitteiden toteutuminen

#### Perusturvakeskuksen toiminnan painopisteet:

##### 1. Asiakas ja kuntalainen: palvelu, osallisuus ja hyvinvointi

AVAINVAOITE	TAVOITETASO	TOIMINTASUUNNITELMA	AVAINVAOITTEIDEN TOTEUTUMINEN
Kuntalaisten aktiivisen roolin vahvistaminen, varhainen puuttuminen sekä omahoidon tehostaminen.	Panostetaan ennaltaehkäisevään toimintaan ja varhaiseen puuttumiseen. Lisätään kuntalaisten osallisuutta ja vastuunottoa omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan. Kuntalaiset osallistuvat aktiivisesti oman hoitonsa toteuttamiseen.	Pidetään yleisöluentoja ja teemapäiviä. Hyvinvointikertomus ja hyvinvointisuunnitelma laaditaan yhdessä kaupungin keskusten kanssa.	Kaupunginvaltuusto hyväksyi hyvinvointikertomuksen 12.4.2017 ja hyvinvointisuunnitelman 17.1.2018.  Yleisöluentoja järjestettiin Kumppanuustalolla yhteistyössä yhdistysten kanssa.
Kuntouttava työote.	Kuntouttavaa työtä kehitetään asiakastyössä.	Potilas- ja asiakastyössä laaditaan kuntoutussuunnitelmat.	Asiakkaiden ja omaisten kanssa laadittavat hoito- ja kuntoutussuunnitelmat ovat tulleet osaksi rutiininomaista toimintaa kroonisten sairauksien hoidossa, vuodeosastotoiminnassa ja vanhustenhuollossa. Toimintaa laajennettiin hammashuoltoon.

##### 2. Vetovoimaisuus ja kilpailukyky: kaupungin vetovoimaisuuden lisääminen ja sijainnin hyödyntäminen

AVAINVAOITE	TAVOITETASO	TOIMINTASUUNNITELMA	AVAINVAOITTEIDEN TOTEUTUMINEN
Palveluiden saatavuuden ja joustavuuden parantaminen sekä digitalisaation hyödyntäminen aiempaa monipuolisemmin.	Tarjotaan matalan kynnyksen palveluja oikea-aikaisesti ja asiakaslähtöisesti.	Lisätään sähköisiä ja digitaalisia palveluja.	Äitiys- ja lastenneuvolassa, kouluterveydenhuollossa sekä fysioterapiatoiminnassa otettiin käyttöön sähköinen ajanvaraus. Käytössä on myös tekstiviestimuistutus ja laboratoriovastausten antaminen verkko- ja tekstiviestillä. Uudet palvelunohjauksen puhelinnumerot otettiin käyttöön lasten ja nuorten palveluissa, aikuissosiaalityössä sekä senioripalveluissa.
		Verkostoidaan lasten ja nuorten palveluja.	Lasten ja nuorten palveluissa otettiin käyttöön monialainen palvelutarpeen arviointi. LAPE-hanke eteni suunnitelmien mukaisesti.
		Vahvistetaan osastohoidon ja kotihoidon yhteistyötä.	Kotisairaaloiminnasta on tullut vakiintunutta toimintaa vanhusten asumis- ja kotihoidon tukena.  Vuodeosaston, kotisairaalan ja kotihoidon toimitilat sijaitsevat

			lähekkäin, mikä mahdollistaa entistä paremman yhteistoiminnan.
--	--	--	--

**3. Henkilöstö ja johtaminen: toimivat yhteistyö- ja johtamisjärjestelmät sekä osaava, motivoitunut ja hyvinvoiva henkilöstö**

AVAINAVOITE	TAVOITETASO	TOIMINTASUUNNITELMA	AVAINAVOITTEIDEN TOTEUTUMINEN
Rohkea, vastuullinen ja oikeudenmukainen johtaminen sekä palveluhenkinen ja osallistava päätöksenteko.	Johtajuus on yhteensovittavaa ja yhteistyötä sivistys- ja perusturvakeskuksen välillä tehostetaan.	Kehitetään lasten, nuorten, perheiden ja hyvinvoinnin yhteisen johtoryhmän toimintaa.	Perusturvakeskuksen ja sivistyskeskuksen yhteinen lasten, nuorten ja perheiden sekä hyvinvoinnin johtoryhmä toimi myös LAPE-hankkeen Loviisan kaupungin ja Lapinjärven kunnan ohjausryhmänä. Johto-/ohjausryhmä kokoontui loma-aikoja lukuun ottamatta kerran kuukaudessa.
	Henkilökunnan palveluvalmiuksia, osaamista ja työmotivaatiota vahvistetaan.	Käytetään hyödyksi moniammatillisia kehitystyöryhmiä ja työpajoja. Annetaan koulutusta ja perehdytystä uusiin haasteisiin. Valmistaudutaan sote-uudistukseen.	Lääkäreiden ja hoitajien yhteiskokoukset toteutuivat säännöllisesti. Järjestettiin moniammatillinen työpaja rauhoittavien lääkkeiden määräämisestä sekä päihdehuollon kehittämisseminaari.

**4. Talous: terve ja kustannustehokas kuntatalous**

AVAINAVOITE	TAVOITETASO	TOIMINTASUUNNITELMA	AVAINAVOITTEIDEN TOTEUTUMINEN
Talouden jatkuva seuranta ja tasapainottaminen.	Pysytään talousarviossa.	Aktiivinen talousseuranta toteutetaan kaikilla tasoilla ja poikkeamiin reagoidaan välittömästi.	

# PERUSTURVAKESKUS VASTUUALUEITTAIN

## Hallinto ja terveyden edistäminen

Vastuuhenkilö: perusturvajohtaja

### Toimintaympäristöön ja toimintaan vaikuttaneet tapahtumat vuonna 2017

Myönteisiä asioita olivat laajan hyvinvointikertomuksen arvioinnin toteutuminen ja uuden hyvinvointisuunnitelman valmistuminen aikataulun mukaisesti. Lisäksi osallistuminen hallituksen kärkihakkeisiin oli aktiivista. Seudullisiin yhteishankkeisiin ja sote-valmisteluun osallistuttiin aktiivisesti siltä osin kun maakuntavalmistelu sitä pyysi. Oman toiminnan kehittäminen jatkui vilkkaana ja uusia toimintatapoja uskallettiin entiseen tapaan kokeilla rohkeasti.

Johtoryhmä- ja lautakuntatyöskentely on ollut luottamuksellista ja miellyttävää. Vuoden aikana järjestettiin yksi iltakoulu perusturvalautakunnan jäsenille ja varajäsenille.

Terveyden- ja hyvinvointia edistävät luentotilaisuudet kohtauspaikka Kulmassa olivat suosittuja ja niitä järjestettiin kuukausittain. Turvallisuuskävelyjä järjestettiin kaksi: keväällä Ruotsinpyhtään Ruukin alueella ja syksyllä Lapinjärvellä.

### Perusturvalautakunnan jäsenet ja varajäsenet

Varsinaiset jäsenet	Läsnä/ kokousten lukumäärä	Henkilökohtaiset varajäsenet	Läsnä
<b>KV 7.6.2017 §10</b>			
Stenvall Patrik	6/6	Thesslund Stefan	0
Lindell Armi	5/6	Kalleinen Kristiina	0
Grundström Ben	3/6	Bruce Marina	1
Relander Ilkka	6/6	Rosenberg Thomas	0
Sederholm Eva	4/6	Starck-Kastrén Marina	0
Lammi Pirjo	1/6	Selander Leena	3
Lindroos Johannes	5/6	Valokivi Kaj	1
Haverinen Katri	6/6	Bärlund Päivi	0
Kouvo Katja	5/6	Kouvo Ilkka	0
Rönkkö Anne	6/6	Alatalo Minna	0
Gustafsson Johan	5/6	Gammals Erik	0
<b>-7.6.2017</b>			
Aspholm-Backman Carola	0	Lindfors Kristina	3
Bärlund Päivi	3/4	Haverinen Katri	1
Engård Benny	4/4	Wallén Marie	0
Grundström Ben	2/4	Hansson Kenneth	1
Hydén Pia	2/4	Meriheinä Thérèse	0
Isotalo Jaakko	4/4	Öhberg Raul	0
Kouvo Katja	4/4	Mettinen Veli-Matti	0
Rönkkö Anne	4/4	Koivisto Ari	0
Sihvonon Jarmo	3/4	Cedergren Gun-May	0
Stenberg Immo	4/4	Oinonen Mari	0
Stenvall Patrik	4/4	Lindström Kim	0

Udd Ann-Lis	4/4	Skog Kim	0
Wilenius Yvonne	4/4	Lammi Pirjo	0

## Operatiivisten tavoitteiden toteutuminen vuonna 2017

### 1. Asiakas ja kuntalainen: kuntalaisten aktiivisen roolin vahvistaminen, varhainen puuttuminen sekä omahoidon ja kuntouttavan työotteen tehostaminen

TAVOITE	TOIMENPIDE	ARVIOINTI	TAVOITTEIDEN TOTEUTUMINEN
Kuntalaisten hyvä terveys ja hyvinvointi.	Kannustetaan kuntalaisia toimimaan aktiivisesti oman terveytensä ja hyvinvointinsa edistämiseksi.	Hyvinvointikertomuksen indikaattorit.	Kolmas sektori otettiin mukaan suunnitteluun ja toimintaan, koulutettuja kokemusasiantuntijoita hyödynnettiin aktiivisesti, matalan kynnyksen palveluita tehostettiin (muun muassa keskitetyt puhelinneuvontanumerot) ja moniammatillista työskentelytapaa lisättiin.  Hyvinvointikertomuksien ja hyvinvointisuunnitelman laadinta sujui aikataulun mukaisesti.

### 2. Vetovoimaisuus ja kilpailukyky: palveluiden saatavuuden ja joustavuuden parantaminen sekä digitalisaation hyödyntäminen aiempaa monipuolisemmin

TAVOITE	TOIMENPIDE	ARVIOINTI	TAVOITTEIDEN TOTEUTUMINEN
Sujuvat asiakaskontaktit palveluissa.	Digitalisaation ja sähköisten palveluiden käyttömahdollisuuksien selvittäminen ja niiden käyttöönottojen hallinta ja mahdollistaminen talousarvion puitteissa.	Toteutuneiden käyttöönottojen määrä.	Äitiys- ja lastenneuvolassa, kouluterveydenhuollossa sekä fysioterapiatoiminnassa otettiin käyttöön sähköinen ajanvaraus. Käytössä on myös tekstiviestimuistutus ja laboratoriovastausten antaminen verkko- ja tekstiviestillä.  Sairausvastaanoton vireillepanotoiminta mahdollistaa hoidon käynnistymisen asian kiireellisyydestä riippumatta walk-in-periaatteella tai puhelimitse.

### 3. Henkilöstö ja johtaminen: rohkea, vastuullinen ja oikeudenmukainen johtaminen sekä palvelu- henkinen ja osallistava päätöksenteko työllisyyttä huomioiden

TAVOITE	TOIMENPIDE	ARVIOINTI	TAVOITTEIDEN TOTEUTUMINEN
Motivoitunut henkilökunta suunnittelemaan sote-uudistukseen siirtymistä.	Avoin ja rohkea yhteistyö Itä-Uudenmaan ja Uudenmaan kuntien kanssa palvelujen suunnittelussa ja kehittämisessä.	Sote-valmistelut ovat edenneet. Kärkihankkeet ovat alkaneet ja edenneet Uudellamaalla.	Sote-valmistelu eteni Uudenmaan maakuntaliiton johdolla. Kärkihankkeet LAPE ja I & O etenivät suunnitellusti.
Perusturvakeskus työllistää vuoden aikana mahdollisuuksien mukaan 5–6 pitkäaikaistyötöntä.	Tiivis yhteistyö työllisyyspalveluiden kanssa.	Työllistettyjen lukumäärä.	Vuoden aikana työllistettiin kuusi pitkäaikaistyötöntä.

### 4. Talous: talouden jatkuva seuranta ja tasapainottaminen

TAVOITE	TOIMENPIDE	ARVIOINTI	TAVOITTEIDEN TOTEUTUMINEN
Palveluja tuotetaan kustannustehokkaasti.	Talousarvion jatkuva seuranta ja poikkeamiin reagointi varhaisessa	Talousarvion toteutuminen.	Kokonaisuutena talous on tasapainossa.

	vaiheessa.		
--	------------	--	--

## Taloudellisten tavoitteiden toteutuminen vuonna 2017

### 21130 Hallinto ja terveyden edistäminen

	TALOUSARVIO 2017	TA-MUUTOKSET	TA 2017 MUUTOSTEN JÄLKEEN	TP 2017	POIKKEAMA
<b>Toimintatuotot</b>				306	306
<i>joista sisäiset</i>					
<b>Toimintakulut</b>	-1 187 853	-14 913	-1 202 766	-1 063 875	138 891
<i>joista sisäiset</i>	-45 447	-14 913	-60 360	-60 324	36
<b>Toimintakate</b>	-1 187 853	-14 913	-1 202 766	-1 063 569	139 197
<i>joista sisäiset</i>	-45 447	-14 913	-60 360	-60 324	36
<b>Toimintakate ulkoinen</b>	-1 142 406		-1 142 406	-1 003 246	139 160
Poistot ja arvonalentumiset	-13 238		-13 238	-24 269	-11 031
Kustannuslaskennalliset erät	1 201 091		1 201 091	1 087 838	-113 253

Henkilöstökuluissa on säästöä, koska perusturvajohtajan tehtäviä on hoidettu johtavan lääkärin oman työn ohella.

Ohjelmalisenssien kustannukset ovat olleet budjetoitua vähemmän.

# Lasten ja nuorten palvelut

Vastuuhenkilö: palvelupäällikkö

## Toimintaympäristöön ja toimintaan vaikuttaneet tapahtumat vuonna 2017

Lasten ja nuorten hyvinvointikertomus vuosilta 2013–2016 hyväksyttiin Loviisan kaupunginvaltuustossa 12.3.2017 ja Lapinjärven kunnanvaltuustossa 19.4.2017. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma hyväksyttiin Lapinjärven kunnanvaltuustossa 13.12.2017 ja Loviisan kaupunginvaltuustossa 17.1.2018.

Kouluterveyskysely toteutettiin keväällä 2017 ja osa tuloksista saatiin loppusyksyllä, mutta viimeisiä tuloksia odotellaan edelleen. Loviisalaisten lasten ja nuorten terveys ja hyvinvointi on joillakin osa-alueilla parantunut edelliseen, vuoden 2013 kouluterveyskyselyyn verrattuna. Esimerkiksi alkoholin humalajuominen sekä tupakointi ovat vähentyneet. Nuuskaa käytetään loviisalaisnuorten keskuudessa harvemmin kuin maassa keskimäärin. Perusopetuksen oppilaiden kannabiksen käyttö on suunnilleen samalla tasolla kuin maassa keskimäärin, lukion oppilaiden keskuudessa vähäisempää kuin maassa keskimäärin. Nuorten, etenkin nuorten tyttöjen, kokemaa ahdistuneisuutta on jonkin verran lisääntynyt vuoden 2013 tuloksiin verrattuna. Nuoret kokevat myös terveydentilansa huonommaksi kuin vuonna 2013. Loviisan perusopetuksen 8. ja 9. luokan oppilasta suurempi osa nukkuu alle kahdeksan tuntia yössä kuin maassa keskimäärin. Loviisalaisnuori jättää edelleen syömättä koululounaan useammin kuin maassa keskimäärin.

Sote-muutoksen valmistelu alkoi Uudenmaan maakuntaliiton toimesta. Sote-valmistelua johtaa virkamieskoordinaatioryhmä, jonka alaisuudessa on useita valmisteluryhmiä. Lasten ja nuorten palveluiden palvelupäällikkö on osallistunut Itä-Uudenmaan edustajana lasten, nuorten ja perheiden sote-valmisteluryhmän toimintaan. Valmistelussa on mm. kartoitettu nykytilaa, aloitettu palvelukuvausten laadinta ja kartoitettu sidosryhmiä. Jatkossa keskitytään kehittämistyössä muun muassa hyvien käytäntöjen tunnistamiseen, jakamiseen ja jalkauttamiseen, yhdyspintatyöhön sekä palveluiden ryhmittelyyn.

Loviisa on mukana Uudenmaan kuntien LAPE-hankkeessa, jonka tarkoitus hallituksen kärkihankkeena on uudistaa lasten, nuorten ja perheiden palveluita. LAPE-hanke alkoi maaliskuussa ja se jatkuu vuoden 2018 loppuun saakka. LAPE-hanke ja sote-valmistelu tekevät tiivistä yhteistyötä siten, että LAPE-hankkeessa luodaan sisältöä sote-valmistelulle.

## Operatiivisten tavoitteiden toteutuminen vuonna 2017

### 1. Asiakas ja kuntalainen: asiakkaiden aktiivisen roolin vahvistaminen, varhainen puuttuminen sekä omahoidon ja kuntouttavan työotteen tehostaminen

TAVOITE	TOIMENPIDE	ARVIOINTI	TAVOITTEIDEN TOTEUTUMINEN
Edistetään lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia tarjoamalla vanhemmuutta tukevia matalankynnyksen palveluja, ennaltaehkäisemällä ongelmien syntymistä, tarjoamalla varhaista tukea ja lisäämällä osallisuutta.	Tarjotaan monialaista yhteistoimintaa vanhemmuuden tukemiseksi, esim. perhekahvilan teemapäivät, vauvakahvila ja vauvanruokakurssi, ja vanhemmuutta tukevaa ryhmätoimintaa, esim. Vahvuutta vanhemmuuteen ja reflektiivinen vanhempainkurssi. Lapsiperheiden Facebook-sivuja kehitetään edelleen.	Teemapäivien ja vauvakahvilan osallistujamäärät sekä ryhmien lukumäärä.	Vauvakerho kokoontui kerran viikossa. Osallistujia oli 6–7 perhettä kokoontumiskertaa kohden. Treffiksen kanssa yhteistyössä järjestettiin teemapäiviä Koskenkylässä, Loviisassa ja Liljendalissa. Osallistujia oli Koskenkylässä keskimäärin 24 ja Loviisassa 11.  Vauvanruokakurssi järjestettiin 2.11.2017. Vahvuutta vanhemmuuteen -kurssia ja reflektiivistä vanhempainkurssia tarjottiin vanhemmille, mutta niihin ei saatu riittävästi osanottajia.



			Facebook-sivut ovat toiminnassa.
Nuorten elämänhallintaa vahvistetaan sekä tupakointia ja päihteidenkäyttöä vähennetään.	Nuorille tarjotaan päihdevalistustilaisuuksia, esim. Hubu-toimintaa ja kokemusasiantuntijoita.	Hubu-toimintamallin tulokset verrattuina Loviisan aikaisempiin vuosiin.	Yhdessä nuorisotoimen, poliisin ja Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry:n kanssa järjestettiin 15.2. päihdeaiheinen vanhempainilta. Hubu-tunnit pidettiin. Kysymykset olivat vaihtuneet, joten tuloksia edellisvuosiin ei voi verrata. Kouluterveyskyselyn tulosten mukaan tupakointi ja alkoholin humalajuominen vähentyivät aiempiin vuosiin verrattuina, vaikka ne edelleen ylittävät maan keskiarvon.
	Yhteisöllistä oppilashuoltoa kehitetään yhdessä koulutoimen kanssa. Tarjotaan ryhmätoimintaa elämän hallinnan vahvistamiseksi, mm. tyttöjen tila. Tehostetaan oppilashuollon, etsivän nuorisotyön, työllisyyspalveluiden ja lapsiperheiden sosiaalityön yhteistyötä nuorten syrjäytymisen ehkäisemiseksi.	Koulun hyvinvointiprofiilin tulokset ja ryhmien lukumäärä.	Yhteisöllistä hyvinvointityötä kehitetään osana LAPE-hanketta. Maestro-ryhmä aloitettiin, mutta se jouduttiin keskeyttämään osanottajien vähyyden vuoksi. Moniammatillinen yhteistyöryhmä nuorten syrjäytymisen ehkäisemiseksi aloitti toimintansa. Kouluissa oli erilaista ryhmätoimintaa elämänhallinnan vahvistamiseksi sekä kiusaamisen vähentämiseksi: yhteensä 19 eri ryhmää sekä lisäksi tukioppilastoimintaa perusopetuksessa ja tutor-toimintaa ruotsinkielisessä lukiossa.

## 2. Vetovoimaisuus ja kilpailukyky: palveluiden saatavuuden ja joustavuuden parantaminen sekä digitalisaation hyödyntäminen aiempaa monipuolisemmin

TAVOITE	TOIMENPIDE	ARVIOINTI	TAVOITTEIDEN TOTEUTUMINEN
Tarjotaan matalan kynnyksen palveluita oikea-aikaisesti ja asiakaslähtöisesti.	Palveluita verkostoidaan perhekeskustoimintamallin mukaisesti.	Toimintamallin toteutuminen.	Perhekeskustoimintamallia kehitetään sekä valtakunnallisesti THL:n toimesta että maakunnan tasolla osana LAPE-hanketta. Loviisa on aktiivisesti mukana maakunnan perhekeskusmallin kehittämisessä ja soveltaa sovittuja linjauksia paikallisesti.
	Toimintamalli ”Paina apua” otetaan käyttöön.	Yhteydenottojen määrä.	MOPA, moniammatillinen palvelutarpeen arviointiryhmä, aloitti toimintansa syksyllä ja sen oli tarkoitus ottaa vastaan myös nettiyhteydenotot. Ryhmä jatkaa toimintaansa, mutta Paina apua -nettiyhteydenotto ei toteutunut suunnitellusti. Sen sijaan palveluneuvontaan avattiin Helmi-puhelinlinja, josta saa puhelimitse neuvontaa.
	Suoritetaan kokeilu lastenneuvolan kolmivuotistarkastuksen ja varhaiskasvatussuunnitelman yhdessä tekemisestä.	Kerätään palautetta vanhemmilta.	Kokeilu toteutettiin Sävträskin päiväkodissa ja saadun hyvän palautteen perusteella se laajeni syksyn aikana kaikkiin alueen päiväkodeihin.

3. *Henkilöstö ja johtaminen: rohkea, vastuullinen ja oikeudenmukainen johtaminen sekä palvelu- henkinen ja osallistava päätöksenteko työllisyyttä huomioiden.*

TAVOITE	TOIMENPIDE	ARVIOINTI	TAVOITTEIDEN TOTEUTUMINEN
Yhteensovittava johtajuus ja yhteistyön tehostaminen.	Kehitetään edelleen lasten, nuorten ja perheiden sekä hyvinvoinnin yhteisen johtoryhmän toimintaa. Asiakastyössä kehitetään monialaista yhdessä tekemistä.	Yhteistyön määrä.	Yhteinen johtoryhmä toimi myös kunnan LAPE-ryhmänä ja se kokoontui säännöllisesti kerran kuukaudessa kesäloma-aikaa ja joulukuuta lukuun ottamatta.

4. *Talous: talouden jatkuva seuranta ja tasapainottaminen*

TAVOITE	TOIMENPIDE	ARVIOINTI	TAVOITTEIDEN TOTEUTUMINEN
Palveluja tuotetaan kustannustehokkaasti.	Talousarvion seuranta on jatkuvaa ja poikkeamiin reagoidaan varhaisessa vaiheessa.	Talousarvion toteutuminen.	Kustannukset pysyivät talousarvion rajoissa.

## Taloudellisten tavoitteiden toteutuminen vuonna 2017

### 21131 Lasten ja nuorten palvelut

	TALOUSARVIO 2017	TA-MUUTOKSET	TA 2017 MUUTOSTEN JÄLKEEN	TP 2017	POIKKEAMA
<b>Toimintatuotot</b>	415 300		415 300	571 866	156 566
<i>joista sisäiset</i>				720	720
<b>Toimintakulut</b>	-3 792 674	-107 338	-3 900 012	-3 203 666	696 346
<i>joista sisäiset</i>	-162 963	-107 338	-270 301	-255 951	14 350
<b>Toimintakate</b>	-3 377 374	-107 338	-3 484 712	-2 631 800	852 912
<i>joista sisäiset</i>	-162 963	-107 338	-270 301	-255 231	15 070
<b>Toimintakate ulkoinen</b>	-3 214 411		-3 214 411	-2 376 569	837 842
Poistot ja arvonalentumiset					
Kustannuslaskennalliset erät	-429 455		-429 455	-414 419	15 036

Henkilöstökulut ja lastensuojelun laitoshoidon ostopalvelut ovat toteutuneet budjetoitua vähemmän.

## Yksikkökustannukset, suoritteet ja tunnusluvut (informatiivinen tieto) (ulkoiset)

### Käyntitilasto/lasten ja nuorten palvelut

	Tilinpäätös 2016	Talousarvio 2017	Toteutuma 2017
<b>Lastenneuvola</b>			
0–6-vuotiaita lapsia	1 268	1 116	1 268
Hoitajakäynnit yhteensä	3 731	4 103	3 387
Hoitajakäynnit lasta kohden	2,94	3,67	2,67
Lääkärikäynnit yhteensä	930	885	863
Lääkärikäynnit lasta kohden	0,73	0,79	0,68
<b>Kouluterveydenhuolto</b>			
Perusopetuksen oppilaita yhteensä	1 672	1 669	1 688
Hoitajakäynnit yhteensä	3 691	5 295	4 968
Hoitajakäynnit lasta kohden	2,2	3,17	2,94
Lääkärikäynnit yhteensä	737	780	996
Lääkärikäynnit lasta kohden	0,44	0,47	0,59
<b>Sijoitettujen lasten hoitovuorokaudet</b>			
Perhehoito	1 950	1 800	1 464
Ammatillinen perhekoti	2 200	2 100	1 731
Laitoshoito	1 020	930	800
<b>Yhteydenotot ja ilmoitukset lapsia koskevan sosiaalihuollon tarpeesta sekä lastensuojeluilmoitukset</b>	334	340	403

## Työkäisten palvelut

Vastuuhenkilö: palvelupäällikkö/johtava lääkäri

### Toimintaympäristöön ja toimintaan vaikuttaneet tapahtumat vuonna 2017

Työkäisten palvelut käsittävät sairaalatoiminnan, sairausvastaanotot, aikuissosiaalityön, vammaispalvelut, päihde- ja mielenterveyspalvelut, suun terveydenhuollon sekä tukipalvelut, kuten kuntoutuksen, terapiat, diagnostiikkapalvelut ja sairaala-apteekkitoiminnan.

Sairaalatoiminta on ollut rajussa myllerryksessä viime vuosina, niin nytkin. Osastoja on jäljellä enää yksi ja sairaansijoja 25. Osaston rinnalle on rakentunut kotisairaalatoimintaa, joten todellinen sairaansijojen määrä on laitospaikkamäärää suurempi. Kotisairaala on vakiinnuttanut toimintansa ja tullut varsin suosituksi vaihtoehdoksi palliatiiviselle hoidolle ja lyhytkestoiselle lääkehoidolle.

Loviisassa jako kiireelliseen ja kiireettömään hoitoon on poistettu ja kaikki asiat laitetaan vireille heti. Lääkäri toimii kiireellisen hoidon vastaanotossa tiimityössä hoitajien kanssa.

Hammashuoltoon saatiin hankittua suukirurgin ja oikojahammaslääkärin toimintaa siten, että pitkäksi venyneet oikomisjonot on saatu purettua.

Aikuissosiaalityöltä odotettiin poistuvan huomattava työmäärä toimeentulotuen siirryttyä Kelan hoidettavaksi. Tämä ei ole täysin toteutunut, koska etenkin alkuvuonna Kelan toiminnan hidas käynnistyminen ja virheelliset päätökset aiheuttivat ennakoitua suuremmat asiakasmäärät aikuissosiaalityössä.

Päihdepalvelujen kehittämiseksi pidettiin toukokuussa kaksipäiväinen seminaari. Mielenterveyskuntoutujien päivätoimintaan saatiin juuri ennen vuodenvaihdetta merkittävä avustus sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskukselta (STEA), mikä mahdollistaa klubitalotoiminnan käynnistämisen Loviisassa vuonna 2018.

## Operatiivisten tavoitteiden toteutuminen vuonna 2017

### 1. Asiakas ja kuntalainen: asiakkaiden aktiivisen roolin vahvistaminen, varhainen puuttuminen sekä omahoidon ja kuntouttavan työotteen tehostaminen

TAVOITE	TOIMENPIDE	ARVIOINTI	TAVOITTEIDEN TOTEUTUMINEN
Kaikki toiminta tähtää kuntoutumiseen.	Kuntoutussuunnitelmat laaditaan kroonisesti sairaille, päihdepotilaille, mielenterveyskuntoutujille, vammaisille, pitkäaikaistyöttömille ja syrjäytymisvaarassa oleville. Suunnitelmien toteutumista ja vaikutuksia arvioidaan jatkuvasti.	Sovitussa ajassa tehtyjen kuntoutussuunnitelmien lukumäärä asiakasryhmää kohden vuoden aikana.	Hoito- ja kuntoutussuunnitelmia laaditaan ja päivitetään kaiken aikaa, ja tästä on tullut jo rutiinia koko perusturvakeskuksen toiminnassa. Pisimmälle on päästy kroonisten sairauksien hoidossa sekä vanhusten kotihoidossa ja asumispalvelussa. Työtapa on virinnyt myös hammashuollossa.
	Osastohoidossa kuntoutussuunnitelma tehdään kolmen päivän sisällä sisään kirjautumisesta.	Osastonhoitaja seuraa toteutumista ja tavoitteiden saavuttamista.	Osastotoiminnassa on päästy tavoitteeseen hoito- ja kuntoutussuunnitelman suhteen.

### 2. Vetovoimaisuus ja kilpailukyky: palveluiden saatavuuden ja joustavuuden parantaminen sekä digitalisaation hyödyntäminen aiempaa monipuolisemmin

TAVOITE	TOIMENPIDE	ARVIOINTI	TAVOITTEIDEN TOTEUTUMINEN
Parannetaan matalan kynnyksen palveluja ja hoitoon pääsyä.	Asiakkaille suunnataan sähköisiä palveluja ja työntekijöiden välistä konsultointia kehitetään.	Tavoitettavuusseuranta (Teleg ja Avohilmo).	Puhelinsoittoihin vastataan edelleen 100-prosenttisesti.  Fysioterapiassa otettiin käyttöön sähköinen ajanvaraus.
	Terveysongelmat tai sosiaaliset ongelmat saatetaan välittömästi vireille ilman jonotusta.	Jako kiireellisiin ja ei-kiireellisiin tapauksiin on poistunut.	Asian välitön vireillepano ilman kiireellisyysluokitusta saatiin käyntiin ja se toimii hyvin.
	Vireillepanossa on mukana paras asiantuntemus. Delegointi toiselle työntekijälle tai jonoon asettaminen tapahtuu vain, jos asiakas sitä itse toivoo tai se on muutoin välttämätöntä.	Vastaanotto toiminnassa ei ole enää jonoja (Avohilmo).	Jos haluaa ajan tietylle lääkärille tai hoitajalle, saattaa joutua jonottamaan. Ei-kiireellinen jono on lyhyt, yleensä muutamia päiviä. Delegointia työntekijältä toiselle tapahtuu vain silloin kun se on tarkoituksenmukaista.

3. Henkilöstö ja johtaminen: rohkea, vastuullinen ja oikeudenmukainen johtaminen sekä palvelu- henkinen ja osallistava päätöksenteko työllisyyttä huomioiden.

TAVOITE	TOIMENPIDE	ARVIOINTI	TAVOITTEIDEN TOTEUTUMINEN
Henkilökunnan palveluvalmiuksia ja osaamista parannetaan.	Pidetään moniammatillisia kehitystyöryhmiä ja työpajoja.	Hyvin palveltu asiakaskunta palkitsee palautteellaan parhaiten sitä palvellehen henkilökunnan. Sairauspoissaolot ovat henkilökunnan hyvinvoinnin mittarina. Henkilökunnalta saadaan palautetta (verkkokysely).	Toukokuussa oli moniammatillinen työpaja sekä päihdehuollon kehittämistä että rauhoittavien lääkkeiden määräämiskäytännöstä.
	Uusiin digitalisaatiohaasteisiin annetaan koulutusta ja perehdytystä.		
	Valmistaudutaan sote-uudistuksen tuomiin muutoksiin.	Informoidaan säännöllisesti tulevista muutoksista esimies- tapaamisissa ja johtoryhmissä.	Pyydettyä tietoa tuotettiin Uudenmaan sote-valmistelutyöhön.

4. Talous: talouden jatkuva seuranta ja tasapainottaminen

TAVOITE	TOIMENPIDE	ARVIOINTI	TAVOITTEIDEN TOTEUTUMINEN
Tuottavuutta lisätään.	Kuntouttavan toiminnan, kotiin annettavien palvelujen sekä sähköisten ja vastaanottotoiminnan palvelujen kehittäminen mahdollistavat tehokkaamman toiminnan samalla resursilla.	Menot eivät kasva, mutta jonot poistuvat ja asiakastytyväisyys kasvaa (Avohilmo, käyttötalouden seuranta, asiakaskysely).	Talous on pysynyt riittävässä määrin tasapainossa. Käytössä on ollut uusi asiakastytyväisyyttä mittaava laite.
		Asiakasmäärien ja hoitokertojen välinen suhde edellisvuoteen verrattuna ja vaikutusten arviointi.	pDRG-ohjelman kautta voidaan seurata asiakasmääriä ja hoitokertoja. Vaikutusten arviointia ei ole vielä mitattu.

## Taloudellisten tavoitteiden toteutuminen vuonna 2017

### 21132 Työkäisten palvelut

	TALOUSARVIO 2017	TA-MUUTOKSET	TA 2017 MUUTOSTEN JÄLKEEN	TP 2017	POIKKEAMA
<b>Toimintatuotot</b>	3 627 080		3 627 080	4 429 384	802 304
<i>joista sisäiset</i>				84 212	84 212
<b>Toimintakulut</b>	-16 758 995	-260 789	-17 019 785	-17 597 620	-577 835
<i>joista sisäiset</i>	-1 068 271	-260 789	-1 329 060	-1 370 955	-41 895
<b>Toimintakate</b>	-13 131 915	-260 789	-13 392 705	-13 168 235	224 470
<i>joista sisäiset</i>	-1 068 271	-260 789	-1 329 060	-1 286 743	42 317
<b>Toimintakate ulkoinen</b>	-12 063 644		-12 063 645	-11 881 492	182 153
Poistot ja arvonalentumiset	-26 210		-26 210	-14 602	11 608
Kustannuslaskennalliset erät	-572 934		-572 934	-518 479	54 455

Asiakuudet ja kustannukset ovat kasvaneet mielenterveys- ja päihdehuollon asumispalvelujen osalta sekä vammaispalvelujen henkilökohtaisen avun ja kuljetuspalvelujen osalta.

## Yksikkökustannukset, suoritteet ja tunnusluvut (informatiivinen tieto)

### Käyntitilasto/Työikäisten palvelut

	Tilinpäätös 2016	Talousarvio 2017	Toteutuma 2017
<b>Avohoito</b>			
Yhteyden saanti, tavoite 100 %		100	100
Peruuttamattomat ajat (lääkärit ja hoitajat)	472	200	544
<i>Fysioterapia</i>			
Lääkäriltä fysioterapeutille siirtyneet olkapää- ja selkäpotilaat, käynnit		200	154
<i>Krooniset sairaudet</i>			
– potilasmäärä/vuositarkastukset		-/1 200	-/2 058
– tehdyt hoitosuunnitelmat (%)		80	93
<b>Hammashuolto</b>			
Yhteyden saanti, tavoite 100 %		100	99
Odotusajat hammaslääkärille		lohkeamat viikon sis. jatkohoidot 1,5 kk sis.	lohkeamat 2 viikon sis. jatkohoidot 2 kk sis.
Odotusajat suuhygienistille		2 kk	2,5 kk
Käynnit hammaslääkärin vastaanotolla	10 737	10 000	11 746
Käynnit suuhygienistin vastaanotolla	2 974	3 200	2 608
Käynnit hammashoitajalla		250	187
<b>Terveyskeskussairaala</b>			
Hoitovuorokaudet osastolla	11 139	9 100	9 052
Kotisairaalaan sisäänkirjoitetut potilaat 1.9.2016 alkaen		220	248
Kotisairaalan käynnit 1.9.2016 alkaen	3 056	3 200	4 401
<b>Aikuisten sosiaalityö</b>			
Täydentävä toimeentulotuki, euroa		170 000	148 390
Asiakkuuksien määrä		470	376
Aktivointisuunnitelmien määrä		73	260
Asumispalveluasiakkaiden määrä, päihde ja mielenterveys		45	52
Kotoutumissuunnitelman puitteissa olevien maahanmuuttoasiakkaiden määrä		44	33

Taulukko otettu käyttöön 1.1.2017 alkaen, seurantatietoja vuodelta 2016 ei ole.

# Senioripalvelut

*Vastuuhenkilö: palvelupäällikkö*

## Toimintaympäristöön ja toimintaan vaikuttaneet tapahtumat vuonna 2017

Ikäihmisten määrä Loviisan kaupungissa on suuri; 11 prosenttia väestöstä on yli 75-vuotiaita. Tämä on tuonut haasteita suunniteltaessa ja toteutettaessa voimakkaasti ennaltaehkäisevää ja kuntouttavaa toimintaa.

Tavoitteena on ollut muuttaa palvelurakennetta niin, että yli 75-vuotiaiden kotona asuvien osuus kasvaa, tehostettu palveluasuminen lisääntyy, ja vanhainkotipaikat sekä Loviisan terveyskeskuksen laitospaikat lopetetaan. Taasiakodin laitoshoitopaikat muutettiin tehostetun palveluasumisen paikoiksi 1.1.2017 alkaen. Uusi tehostettu palveluasumisyksikkö Harmaakallio avattiin 13.12.2017. Harmaakallion palvelutaloon siirtyivät suunnitelman mukaisesti asukkaat ja henkilökunta Hamberginkodista, Maritakodista ja Hemgårdenista. Tämän myötä ikääntyneiden laitoshoidon loppui Loviisassa. Palvelutalo Onnelan lisärakennuksen rakentamiselle näytettiin vihreää valoa, ja tarkoitus on suunnitella lisärakennusta vuonna 2018 ja aloittaa varsinainen rakentaminen vasta vuonna 2019.

Vuonna 2017 vähennettiin ympärivuorokautista hoitoa 12 paikalla. Kotihoidon asiakasmäärä (kotisairaanhoidon mukana lukien) sekä asiakkaiden luona vietettyjen tuntien määrä on kuitenkin pysynyt suunnilleen samalla tasolla kuin edellisvuonna.

Vuoden aikana kyettiin tarjoamaan paikka eri hoiva-asumisyksiköissä 55 vanhukselle, joista 15 tuli Loviisan terveyskeskuksesta. 40 henkilöä muutti hoiva-asumispaikkaan suoraan kotoa. Hoiva-asumispaikan saaneiden henkilöiden määrä väheni 26 henkilöllä vuoteen 2016 verrattuna.

Asiakkaita on hoidettu niin pitkään kotona, että yhä useammat ovat muuttaneet suoraan johonkin hoiva-asumisyksikköön sen sijaan, että he olisivat terveyskeskuksessa odottamassa hoiva-asumispaikkaa. Kaikille ympärivuorokautista hoitoa tarvitseville pystyttiin järjestämään paikka vanhuspäivähoitoon edellyttämässä ajassa (kolme kuukautta). Keskimääräinen odotusaika oli 29 päivää. Omaishoitajien määrä pysyi samalla tasolla kuin vuonna 2016.

Mielenterveys- ja alkoholiongelmaisten ikäihmisten tueksi palkattiin sosiaaliohjaaja.

Senioripalveluissa pystyttiin työllistämään työttömiä eri tukitehtäviä, esimerkiksi sauna- ja vaatehuoltotehtäviä, varten.

Alkuvuodesta otettiin käyttöön toiminnanohjauksen optimointiohjelma helpottamaan työajanseurantaa ja asiakastyön organisointia. Optimointiohjelmassa oli alkuvaiheessa haasteita, mutta nyt se toimii hyvin. Käynnit kotihoidon toimistoilla lyhenivät ja henkilökunnan asiakkaan luona viettämä aika piteni. Kotikäynnin kesto-aika on 40–65 prosenttia työajasta ajoajoista riippuen.

Loviisan kaupungin senioripalvelut on ollut aktiivisesti mukana hallituksen kärkihankkeessa ”Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa”. Hallituksen kärkihankkeen tavoitteena on kehittää iäkkäille sekä omais- ja perhehoitajille nykyistä yhdenvertaisemmat, paremmin koordinoitujen ja kustannusten kasvua hillitsevät palvelut. Pitkän tähtäyksen tavoitteena on kehittää ikäihmisten maakuntatason integroitu palvelukokonaisuus. Uudellamaalla tähdätään kotihoidon kehittämiseen kuntoutusta painottaen ja palveluohjauksen parantamiseen.

Tärkeänä tavoitteena vuoden aikana oli kannustaa Loviisan ikäihmisiä osallisuuteen ja tukea heidän hyvinvointiaan, terveyttään ja toimintakykyään niin, että he selviytyvät omatoimisesti mahdollisimman pitkään. Neuvontapalveluja ja ennaltaehkäisevää toimintaa kehitettiin. Senni-puhelinpalvelu käynnistettiin syyskuussa tukemaan ja neuvomaan ikäihmisiä arjessa.

Senioripalveluissa jatkettiin aktiivisesti työtä yhteistyön lisäämiseksi eri järjestöjen ja vapaaehtoisten kanssa. Voimaa vanhuuteen -hankkeessa on kehitetty pysyviä toimintamalleja ja käytänteitä, jotka helpottavat ikäihmisten selviytymistä arjessa. Ulkoiluystävällisyys on jatkunut. Innostus ryhtyä ulkoiluystäväksi iäkkäille henkilöille, jotka eivät yksin kykene lähtemään ulos kävelylle, lisääntyi vuoden aikana. Aktiivisten ulkoiluystävien määrä on vuosi vuodelta lisääntynyt – vuonna 2017 oli 46 ulkoiluystävää.

Loviisan terveyskeskuksen ja senioripalvelujen välistä yhteistyötä kehitettiin vuoden aikana ja yhteistyö kotisairaalan kanssa toimi erittäin hyvin. Useita, aiemmin terveyskeskuksen osastoilla suoritettuja sairaanhoidon toimenpiteitä kyettiin tekemään senioripalvelujen eri asumisyksiköissä ja asiakkaiden kotona.

Palvelusetelin käyttö tehostettuun palveluasumiseen on vähentynyt. Tämä johtuu siitä, että tehostetun palveluasumisen ostopalveluja on kilpailutettu. Niiden tarjoajien kanssa, jotka ovat tarjonneet jo käytössä olevia tai hankintajakson aikana valmistuvia kohteita, on solmittu puitesopimus.

Tehostetun palveluasumisen piirissä oli vuoden aikana seitsemän palvelusetelillä sijoitettua asiakasta. Palvelusetelien käyttö kotihoidossa kasvoi vuoden 2017 aikana.

## Operatiivisten tavoitteiden toteutuminen vuonna 2017

### 1. Asiakas ja kuntalainen: asiakkaiden aktiivisen roolin vahvistaminen, varhainen puuttuminen sekä omahoidon ja kuntouttavan työotteen tehostaminen

TAVOITE	TOIMENPIDE	ARVIOINTI	TAVOITTEIDEN TOTEUTUMINEN
Edistetään ikäihmisten osallistamista ja ylläpidetään heidän toimintakykyään.	Kehitetään ja juurrutetaan erilaisia ennaltaehkäiseviä, innovatiivisia ja kuntouttavia työmenetelmiä kotihoidossa.	Jokaiselle asiakkaalle laaditaan kuntoutussuunnitelma ja kuntouttavien koti käyntien määrä asiakkaiden luona kasvaa. Ollaan mukana hallituksen kärkihankkeessa, joka keskittyy kotihoidon kehittämiseen. Palkataan yksi sosiaaliohjaaja tukemaan paremmin mielenterveys- ja alkoholiongelmaisia ikäihmisiä. Kuntoutussuunnitelmien tavoitteiden saavuttamista arvioidaan säännöllisesti.	Kuntoutussuunnitelmat tehtiin osalle senioripuolen asiakkaille.  Hallituksen kärkihankkeen eri työryhmiin valittiin jäsenet.  Senioripalveluihin palkattiin sosiaaliohjaaja.
	Yhteistyötä tehdään kolmannen sektorin, vapaaehtoisten ja vapaa-aikatoimen kanssa ikäihmisten toimintakyvyn säilyttämiseksi.	Järjestetään ikäihmisille erilaisia kuntoryhmiä yhteistyössä vapaa-aikatoimen ja eri yhdistysten kanssa. Vapaa-aikatoimi kouluttaa vapaaehtoisia toimimaan vetäjinä erilaisille ikäihmisten virkistys- ja liikuntaryhmille. Ylläpidetään ja kehitetään toimintaa vapaaehtoisten ulkoiluystävien kanssa.	Erilaisia kuntoryhmiä järjestettiin yhteistyössä vapaa-aikatoimen kanssa.  Ulkoiluystävien määrä lisääntyi. Tällä hetkellä on 46 ulkoiluystävää.



	Lisätään ikääntyneiden kuntalaisten osallisuutta.	Kevään 2017 aikana järjestetään keskustelutilaisuuksia eri puolilla Loviisaa. Ikäihmiset voivat osallistua tilaisuuksiin ja tehdä ehdotuksia ja esittää kysymyksiä koskien ikääntyneiden kuntalaisten palveluja. Samalla selvitetään, onko kiinnostusta perustaa asukasneuvosto Loviisan ikäihmisiä varten.	Palvelutalo Esplanadissa järjestettiin keskustelutilaisuus 2.2.2017. Tilaisuuden teemoina olivat vapaaehtoistyö ja kiinnostus asukasneuvostoa kohtaan.  15.11.2017 järjestettiin myös tilaisuus, jossa selvitettiin kiinnostusta senioriasukasraatia kohtaan. Osanottajat vakuutuivat raadin tarpeellisuudesta. Seuraava kokoontuminen on kevään 2018 aikana. Tarkempi aika ja paikka ilmoitetaan jokaiselle erikseen sähköpostitse.
	Lisätään toimintarajoitteisten ikäihmisten mahdollisuuksia hoitaa itse erilaisia asioita, esim. kaupassakäyntejä.	Ikäihmisille tarjotaan mahdollisuus kuljetuspalveluun (sosiaalihuoltolain 23. §:n mukaisesti). Kuljetuspalvelu myönnetään tarveharkintaisesti ja se on tulosidonnainen. Kuljetuspalvelu on tarkoitettu yli 65-vuotiaille henkilöille, jotka eivät kykene käyttämään bussia tai linjatakia ja jotka eivät ole vaikeavammaisia.	Perusturvalautakunta päätti sosiaalihuoltolainmukaisen kuljetuspalvelun kriteereistä. Hakemuslomake on laadittu, mutta kysyntä on ollut vähäistä.

**2. Vetovoimaisuus ja kilpailukyky: palveluiden saatavuuden ja joustavuuden parantaminen sekä digitalisaation hyödyntäminen aiempaa monipuolisemmin**

TAVOITE	TOIMENPIDE	ARVIOINTI	TAVOITTEIDEN TOTEUTUMINEN
Tarjotaan monipuolisia, asiakaslähtöisiä ja turvallista kotona asumista tukevia palveluja.	Henkilökunnan asiakkaiden luona viettämä aika lisääntyy.	Toiminnanohjauksen optimointi ohjelma otetaan käyttöön helpottamaan henkilöressurssien suunnittelua.	Toiminnanohjauksen optimointiohjelma otettiin käyttöön huhtikuussa 2017.
	Säännöllistä kotihoitoa laajennetaan ja siitä tulee monialaisempaa. Kotihoidon ja Loviisan kotisairaalan välistä yhteistyötä kehitetään edelleen.	Kotihoidon lääkärit ja sairaanhoitajat sekä kotisairaala pitävät säännöllisesti yhteisiä kokouksia. Asiakkaat kotiutetaan sairaaloista nopeammin ja he saavat jatkokuntoutusta kotona.	Yhteisiä kokouksia pidettiin suunnitelmallisesti. Potilaat kirjoitetaan nopeasti ulos terveyskeskuksen osastolta ja kuntoutus jatkuu joko senioripuolen lyhytaikaishoito-osastoilla tai kotona.
	Erilaisia ikäihmisten tukipalveluja siirretään yksityisille toimijoille ja työttömille.	Lääkkeiden annosjakelukokeilu aloitetaan noin 30:lle koti hoidon asiakkaalle. Loviisan Kruunu-apteekki toimittaa lääkkeet kotihoidolle annospusseissa kahden viikon välein.	Lääkkeiden annosjakelukokeilu aloitettiin noin 30:lle kotihoidon asiakkaalle yhteistyössä Loviisan Kruunu-apteekin kanssa.
		Työllisyyskoordinaattorin kanssa tehdään yhteistyötä ja pitkäaikaistyöttömiä palkataan hoitamaan erilaisia senioripalvelujen tukipalveluja.	Senioripalvelut on palkannut säännöllisesti pitkäaikaistyöttömiä hoitamaan erilaisia tukipalveluja.

3. Henkilöstö ja johtaminen: rohkea, vastuullinen ja oikeudenmukainen johtaminen sekä palveluhenkinen ja osallistava päätöksenteko työllisyyttä huomioiden.

TAVOITE	TOIMENPIDE	ARVIOINTI	TAVOITTEIDEN TOTEUTUMINEN
Lisätään työmotivaatiota.	Kehitetään ja ylläpidetään henkilöstön osaamista.	Henkilökunnalle järjestetään erilaisia sisäisiä koulutuksia.	Erlaisia sisäisiä koulutuksia järjestettiin suunnitelmallisesti.
	Hyödynnetään henkilökunnan osaamista ja pätevyyttä.	Hoidossa hyödynnetään henkilöstön erityisosaamista, esim. muisti hoitajakoulutuksen saanut hoitohenkilöstö tekee tukikäyntejä ja muisti testejä ikäihmisille.	Hyödynnetään henkilöstön erikoisosaamista, esimerkiksi muistihoitajan pätevyyttä tai haavanhoidon erikoisosaamista.
Sairauspoissaolopäivät ja ylityötunnit vähenevät.	Ristiriitatilanteet ja työn haasteet ratkaistaan yhdessä.	Kehityskeskusteluja ja säännöllisiä työpaikkakokouksia järjestetään jokaisessa yksikössä.	Kehityskeskusteluja käytiin vuoden aikana.
	Käydään kolmikantakeskusteluja ja suhtaudutaan aktiivisesti sairauspoissaoloihin. Ylityötunteihin reagoidaan nopeasti. Järjestetään tarvittaessa yksilö- tai ryhmätyönohjausta ennaltaehkäisevästi.	Sairauspoissaolojen lukumäärä ja työnohjouksen määrä.	Kolmikantakeskusteluja käytiin ja ryhmätyönohjausta järjestettiin tarpeen mukaan.

4. Talous: talouden jatkuva seuranta ja tasapainottaminen

TAVOITE	TOIMENPIDE	ARVIOINTI	TAVOITTEIDEN TOTEUTUMINEN
Seurataan talousarviota vuoden aikana, laaditaan ennusteita ja reagoidaan poikkeamiin.	Prosesseja tehostetaan ja uusia toimintamalleja etsitään. Ikäihmisten kalliista laitoshoidosta luovutaan ja se korvataan tehostetulla kotihoidolla ja palveluasumisella.	Pysytään talousarvion raameissa. Seurataan aktiivisesti senioripalvelujen tavoitteiden toteutumista.	Laitoshoidoa vähennettiin samassa yhteydessä kun Taasiakoti muutettiin tehostetun palveluasumisen yksiköksi 1.1.2017. Lisäksi vuoden aikana vähennettiin 12 ympärivuorokautista hoitopaikkaa.  Harmaakallion palvelutalo valmistui joulukuun puolessa välissä. Asukkaat muuttivat taloon 13.12.2017.  Suurin osa ympärivuorokautista hoitoa tarvitsevista vanhuksista odottaa hoitoa kotona kotihoidon turvin.

## Taloudellisten tavoitteiden toteutuminen vuonna 2017

### 21134 Senioripalvelut

	TALOUSARVIO 2017	TA- MUUTOKSET	TA 2017 MUUTOSTEN JÄLKEEN	TP 2017	POIKKEAMA
<b>Toimintatuotot</b>	3 966 052		3 966 052	3 788 671	-177 381
<i>joista sisäiset</i>				37 578	37 578
<b>Toimintakulut</b>	-16 145 943	-454 355	-16 600 298	-16 911 382	-311 084
<i>joista sisäiset</i>	-1 792 597	-551 955	-2 344 552	-2 571 918	-227 366
<b>Toimintakate</b>	-12 179 891	-454 355	-12 634 246	-13 122 711	-488 465
<i>joista sisäiset</i>	-1 792 597	-551 955	-2 344 552	-2 534 340	-189 788
<b>Toimintakate ulkoinen</b>	-10 387 294	97 600	-10 289 694	-10 588 372	-298 678
Poistot ja arvonalentumiset				-28 928	-28 928
Kustannuslaskennalliset erät	-1 158 126		-1 158 126	-1 140 614	17 512

Maksutuotot on talousarviossa 2017 arvioitu liian suureksi. Henkilökunnan sairauspoissaolot, sijaistarve ja palvelutarpeen nopea kasvu vaikuttivat henkilöstökulujen kasvuun.

### Yksikkökustannukset, suoritteet ja tunnusluvut (informatiivinen tieto) (ulkoiset)

	Tilinpäätös 2016	Talousarvio 2017	Toteutuma 2017
75 vuotta täyttäneet	1 696	1 760	1 720
65–74-vuotiaat	2 277	2 427	2 304
Kotona asuvat ikäluokassa 75 +, % ikäluokasta	89,6	89,9	89,9
<b>Omaishoito</b>			
Omaishoitajat	63	80	60
Kattavuusprosentti ikäluokasta 75 +	3,7	4,7	3,5
<b>Kotihoito</b>			
Asiakkaita säännöllisessä kotihoidossa (sisältää säännöllisen kotisairaanhoidon) ikäluokassa 75 +	269	280	256
Kattavuusprosentti ikäluokassa 75 +	15,8	16	14,8
Asiakkaita säännöllisessä kotihoidossa (sisältää säännöllisen kotisairaanhoidon) ikäluokassa alle 75 vuotta	53	90	55
Kattavuusprosentti alle 75-vuotiaille	2,5	3,7	2,4
<b>Tehostettu palveluasuminen</b>			
Paikkojen määrä; oma toiminta + ostopalvelut	126	153	152
Kattavuusprosentti ikäluokassa 75 +	7	8,1	8,1
Kattavuusprosentti ikäluokasta 65–74	0,3	0,5	0,6
<b>Oma toiminta</b>			
Paikkamäärä	62	90	87
<b>Ostopalvelut</b>			
Paikkamäärä	64	63	65

<b>Laitoshoito/pitkäaikainen</b>			
Paikkojen määrä	64	41	37
Kattavuusprosentti ikäluokassa 75 +	3,4	2,1	2
Kattavuusprosentti ikäluokassa 65–74	0,3	0,3	0,1
<b>Lyhytaikaishoitopaikat/laitoshoito, joista</b>	18	13–15	14
Rosenkullan intervallihoidon osastolla	6	6	6
Hemgårdensissa	3	0	0
Taasiakodissa	8	6–8	8
Hambergin kodissa	1	0	0
<b>Odotusaika (kun päätös on tehty) ympärivuorokautiseen hoitoon (keskimäärin vuoden aikana)</b>	49	25–30	29

## Alueelliset palvelut

Vastuuhenkilöt: perusturvajohtaja ja johtava lääkäri

### Toimintaympäristöön ja toimintaan vaikuttaneet tapahtumat vuonna 2017

Alueelliset palvelut käsittävät ympäristöterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon muodostaen noin puolet perusturvakeskuksen ja miltei neljänneksen kaupungin kokonaismenoista.

Ympäristöterveydenhuolto toimi vuonna 2017 hyvin pitkälle totuttuun tapaan eikä toiminnallisia tai taloudellisia yllätyksiä juurikaan sattunut. Tupakkalain muutos antoi mahdollisuuden periaatteella tupakkatuotteiden myyntipisteiltä tarkastusmaksun, joka tuotti ympäristöterveydenhuollolle tulonlisäyksen ja siten vähensi Loviisan kaupungin osuutta asiakaspalvelujen ostoista.

Erikoissairaanhoidossa jatkettiin aiemmin aloitettujen prosessien kehittämistä ja virtuaalisairaalaan avattiin uusia taloja. Silmäsaikalojen yksikkö perustettiin Porvoon sairaalaan samalla kun synnytykset siirtyivät Careaan ja HYKS-sairaaloihin. Päivystystoiminnan kehittämiseksi pidettiin seminaariviikko, kuten myös psykiatrisen toiminnan kehittämiseksi. Neuvontapuhelinpalvelu käynnistettiin Porvoon yhteispäivystyksessä pilottina ja avosiirtoportaali otettiin käyttöön. Näiden tarkoituksena on parempi hoitoon ohjautuminen. Psykiatrian kuntoutusosaston toiminta lakkasi ja resurssit ohjattiin jalkautuvaan kuntoutustiimitoimintaan. Erikoislääkärin reaaliaikaista etäkonsultaatiota ryhdyttiin loppuvuodesta kehittämään neurologian erikoisalalla.

### Operatiivisten tavoitteiden toteutuminen vuonna 2017

1. *Asiakas ja kuntalainen: asiakkaiden aktiivisen roolin vahvistaminen, varhainen puuttuminen sekä omahoidon ja kuntouttavan työotteiden tehostaminen*

TAVOITE	TOIMENPIDE	ARVIOINTI	TAVOITTEIDEN TOTEUTUMINEN
Omahoito ja kuntouttava hoito huomioidaan yhteisten palveluprosessien luomisessa.	Omahoidon osuus integroidaan potilaan palveluprosesseihin mahdollisuuksien mukaan sekä erikoissairaanhoidossa että perusterveydenhuollossa.	Omahoito on kuvattu palvelumuodoissa.  Kuntouttava yksikkö on mahdollisesti perustettu Porvoon sairaalaan.	Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri on rakentanut yhdessä perusterveydenhuollon kanssa virtuaalisairaala, joka on laajentunut nopeasti ja löytänyt asiakaskuntansa.  Porvoon sairaalaan on perustettu aivohalvauskuntoutusyksikkö.  Neurologin etäkonsultaatiotoiminnan kokeilu aloitettiin.

			Kuntoutusteema ja kotikuntoutus ovat toistuvasti esillä yhteisissä suunnittelukokouksissa.
--	--	--	--

2. Henkilöstö ja johtaminen: rohkea, vastuullinen ja oikeudenmukainen johtaminen sekä palveluhenkinen ja osallistava päätöksenteko työllisyyttä huomioiden

TAVOITE	TOIMENPIDE	ARVIOINTI	TAVOITTEIDEN TOTEUTUMINEN
Harjoitetaan rohkeaa, vastuullista ja oikeudenmukaista yhteisjohtamista ja yhteistyötä erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä sote-uudistusta rakentaen.	Rakennetaan yhteiset ja toimivat suunnittelufooromit erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välille.	Itä-Uudellamaalla ja Uudellamaalla erikoissairaanhoidon ja kuntien perusterveydenhuolto suunnittelevat ja rakentavat ”yhteistä tulevaisuutta”.	Loviisalaiset ovat osallistuneet aktiivisesti Porvoon sairaalan päivystystoiminnan ja psykiatrisen toiminnan kehittämiseen.

3. Talous: talouden jatkuva seuranta ja tasapainottaminen.

TAVOITE	TOIMENPIDE	ARVIOINTI	TAVOITTEIDEN TOTEUTUMINEN
Palveluja tuotetaan kustannustehokkaasti.	Talousarvion seuranta on jatkuvaa ja poikkeamiin reagoidaan varhaisessa vaiheessa.	Talousarvion toteutuminen.	Ympäristöterveydenhuollosta saatiin jonkin verran palautusta. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin kustannukset ovat olleet arvioitua pienemmät, kun taas Carean osalta arvioitua suuremmat.

## Taloudellisten tavoitteiden toteutuminen vuonna 2017

### 21135 Alueelliset palvelut

	TALOUSARVIO 2017	TA-MUUTOKSET	TA 2017 MUUTOSTEN JÄLKEEN	TP 2017	POIKKEAMA
<b>Toimintatuotot</b>	92 890		92 890	78 913	-13 977
<i>joista sisäiset</i>					
<b>Toimintakulut</b>	-18 504 111	-8 573	-18 512 683	-17 963 179	549 504
<i>joista sisäiset</i>	-36 601	-8 573	-45 174	-43 819	1 355
<b>Toimintakate</b>	-18 411 221	-8 573	-18 419 793	-17 884 265	535 528
<i>joista sisäiset</i>	-36 601	-8 573	-45 174	-43 819	1 355
<b>Toimintakate ulkoinen</b>	-18 374 620		-18 374 619	-17 840 446	534 173

Poistot ja arvonalentumiset

Kustannuslaskennalliset erät -160 154 -160 154 -132 697 27 457

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriltä hankitut ostopalvelut alittavat talousarvion, johtuen mm. vuoden 2017 ylijäämäpalautuksesta sekä toiminnan tasauslaskuista.

Kymenlaakson sairaanhoitopiirin erikoissairaanhoidon kustannukset puolestaan kasvoivat. Kasvu johtui mm. siitä että synnytykset lisääntyivät Kymenlaakson sairaanhoitopiirissä.