

GRUNDTRYGGHETSCTRAREN

Ansvarsperson: grundtrygghetsdirektören

Händelser 2018 som inverkat på grundtrygghetscentralens omvärld och verksamhet

Såsom i hela Finland åldras också befolkningen i Lovisa och Lapträsk medan nativiteten minskar. Ändringen i befolkningsstrukturen kommer också i fortsättningen att ha en inverkan på social- och hälsovårdens verksamhetsmiljö. Den ökande ojämlikheten och marginaliseringen påverkar också grundtrygghetscentralens verksamhet. Verksamhetsåret var utmanande förutom på grund av den allmänna osäkerheten i samhället också med anledning av osäkerheten kring framskridandet av den utdragna landskaps- och vårdreformen. Året har också präglats av ekonomiska utmaningar och en försvårad rekryteringssituation för vissa yrkesgrupper.

Grundtrygghetscentralen har eftersträvat att svara på utmaningarna i verksamhetsmiljön och verksamheten genom målmedvetna handlingar. Målet för 2018 var att erbjuda kommuninvånarna aktualisering av social- och hälsovårdsfall med låg tröskel och utan dröjsmål från en lucka. På mottagningen för brådskande fall etablerades aktualiseringsmodellen under året redan som en permanent och välfungerande verksamhetsmetod. Verksamhetsmodellen utnyttjades också inom det regionala utvecklingsarbetet, eftersom modellen också väl motsvarar de mål som ställts upp för social- och hälsovårdsreformen.

Vi behövde också nya lösningar för att hålla eller till och med öka nivån på kommuninvånarnas välbefinnande. Vi hade som mål för 2018 att underlätta och öka uträttandet av ärenden elektroniskt. Genom att modernisera verksamhetsmetoderna kunde vi bättre ta våra kommuninvånarnas varierande utgångslägen i beaktande och effektivisera verksamheten våra begränsade resurser till trots. Kommuninvånarnas ökade möjlighet att delta allt aktivare i sin egen vård underlättas genom nya verksamhetsmetoder och hjälper grundtrygghetscentralen att uppnå sitt mål om att kommuninvånarna skulle ta mer ansvar för sin egen välfärd och hälsa. Vi har inte till alla delar uppnått målet, utan till exempel användningen av webbtidsbeställningen och ökandet av andelen egenvård genom tekniska metoder förblev på en lägre nivå än eftersträvat.

Verksamhetsåret präglades av ett ökat samarbete på landskapsnivå och särskilt på regionnivå. Det var särskilt i utrednings- och utvecklingsarbetet kring det regionala hemsjukhusprojektet som grundtrygghetscentralen åtog sig huvudansvaret. Samarbetet mellan serviceområdet för barn och ungdomar, bildningsväsendet och den tredje sektorn fortsatte intensivt i och med projektet kring programmet för utveckling av barn- och familjetjänster (LAPE). Det blev lättare med internt samarbete inom serviceområdet för barn och ungdomar på hösten då familjecentralen flyttade till huvudhälsostationen. Förvaltningens flytt till samma lokaler underlättade samarbetet inom hela centralen.

Osäkerheten och bristen på resurser i och med landskaps- och vårdreformen tärde på personalens krafter. Grundtrygghetscentralens anställda är en tillgång vars arbets- och funktionsförmåga vi bemödat oss om att sörja för bland annat genom att intensifiera samarbetet med företagshälsovården, ta i bruk en vikarierekryteringstjänst och harmonisera lönerna. En välmående personal garanterar hållbara och stabila social- och hälsovårdstjänster.

Risakanalys

Vid upprättandet av bokslutet framstod det ringa samarbetet med de närliggande kommunerna som en risk för hälsovårdens del. Samarbetet mellan de regionala tjänsterna och kommunerna har ökat och förbättrats, och fört den regionala utvecklingen bra framåt. Det andra som framhävdes i risakanalysen var social- och hälsovårdsreformens långsamma framskridande.

Landskaps- och vårdreformens osäkra framskridande syntes främst i förvaltningens arbete. Många av de utvecklingsprojekt som vi förde framåt var inte enbart inriktade på att svara på utmaningarna i social- och hälsovårdsreformen utan mer på att effektivisera verksamheten och förbättra tjänsterna för våra patienter och klienter. Således är personalen till största delen väl engagerad i utvecklingsarbetet. Vi bör fortsätta utveckla våra digitala tjänster, eftersom utvecklingsarbetet framskred långsamt under 2018. En ekonomisk risk realiserades, och vi var tvungna att ty oss till tilläggsanslag bland annat på grund av ökade kostnader inom den specialiserade sjukvården och serviceboendet för handikappade.

Utfallet för de ekonomiska målen 2018

Grundtrygghetscentralens resultaträkning

Centralens anslag som är bindande i förhållande till stadsfullmäktige är det externa verksamhetsbidraget.

2113 Grundtrygghetscentralen

	BUDGET 2018	BUDGET-FÖRÄNDRINGAR	BUDGET 2018 EFTER FÖRÄNDRINGAR	BOKSLUT 2018	AVVIKELSE
Försäljningsintäkter	3 050 195		3 050 195	3 868 971	-818 777
Avgiftsintäkter	4 265 990		4 265 990	4 298 128	-32 138
Understöd och bidrag	141 000		141 000	152 871	-11 871
Hysesintäkter	652 510		652 510	560 380	92 130
Övriga verksamhetsintäkter	47 940		47 940	117 226	-69 286
Verksamhetens intäkter	8 157 635		8 157 635	8 997 576	-839 941
<i>varav interna</i>				279 014	-279 014
Personalkostnader	-17 613 782	-115 412	-17 729 195	-17 629 540	-99 655
Köp av tjänster	-32 695 533	-914 000	-33 609 253	-33 930 808	321 555
Material, förnödenheter och	-1 122 085	-56 000	-1 178 085	-1 356 678	178 593
Understöd	-1 820 200		-1 820 200	-1 791 942	-28 258
Övriga verksamhetskostnader	-1 798 269	-679 804	-2 478 073	-2 962 445	484 372
Verksamhetens kostnader	-55 049 589	-1 765 217	-56 814 806	-57 671 413	856 607
<i>varav interna</i>	-3 117 454	-679 804	-3 797 258	-4 514 120	716 862
Verksamhetsbidrag	-46 891 954	-1 765 217	-48 657 171	-48 673 837	16 666
<i>varav interna</i>	-3 117 454	-679 804	-3 797 258	-4 235 106	437 848
Verksamhetsbidrag, extern	-43 774 500	-1 085 412	-44 859 913	-44 438 731	-421 181
Avskrivningar och nedskrivningar	-36 475		-36 475	-30 651	-5 824
Kalkylerade poster	-1 069 049		-1 069 049	-1 110 423	41 374

Utfallet för verksamhetsintäkter

Försäljningsintäkterna utföll som större än det budgeterade vad gäller de tidigare hemkommunsersättningarna och samarbetsområdet.

Utfallet för verksamhetskostnader

Stadsfullmäktige beviljade ett tilläggsanslag på 970 000 euro för verksamhetsåret. Av anslaget allokerades 700 000 euro till den specialiserade sjukvården.

Både verksamheten och ett anslag på 22 100 euro flyttades från sysselsättningstjänsterna till grundtrygghetscentralens sociala rehabilitering.

Ett tilläggsanslag på 500 000 euro flyttades till tjänster köpta från Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt. Kostnaderna överskred den ursprungliga budgeten med cirka 209 000 euro. Jämfört med den ändrade budgeten underskred de köpta tjänsterna budgeten med cirka 290 000 euro, vilket berodde bland annat på överskottsreturneringen för 2018 och utjämningsfakturorna för verksamheten.

Kostnaderna för Kymmenedalens sjukvårdsdistrikts specialiserade sjukvård ökade i sin tur till följd av vilket andelen av tilläggsanslag uppgick till 200 000 euro. Kostnaderna överskred den ursprungliga budgeten med 273 000 euro och jämfört med 2017 ökade kostnaderna med 291 000 euro.

Vad gäller den egna verksamheten överskred verksamhetskostnaderna budgeten med cirka 411 000 euro. Verksamhetskostnaderna överskreds i serviceområdena för vuxna och seniorer.

De största överskridningarna vad gäller ansvarområdet för vuxna uppkom inom mottagningstjänsterna och köpta tjänster för utvecklingsstörda och för missbrukarvården. De största överskridningarna vad gäller ansvarområdet för seniorer sågs inom hemvårdens löner, lönerna på Taasiagåden och i köpta tjänster.

Utfallet för personalkostnader

Utfallet för grundtrygghetscentralens personalkostnader underskred budgeten.

Utfallet för verksamhetsbidraget

Det externa verksamhetsbidraget underskred i betydande grad den ändrade budgeten.

Utfallet för nyckelmålen 2018

Utfallet för de mål som är bindande i förhållande till stadsfullmäktige Grundtrygghetscentralens tyngdpunkter för verksamheten:

1. Vi breddar näringsgrenarnas grund och främjar företagsamhet.

NYCKELMÅL	Målnivå	Verksamhetsplan	Utfallet för nyckelmål
Vi har en livskraftig och konkurrenskraftig social- och hälsovårdscentral som producerar egna tjänster i samarbete med föreningar och övriga serviceproducenter i området.	Social- och hälsovårdscentralen som byggs upp på den kommunala grunden är en högklassig referens för de privata aktörerna och den tredje sektorn. Kommuninvånarna/klienterna är belåtna och använder	Vi planerar och produktifierar social- och hälsovårdstjänster som lämpar sig för orten. Vi informerar om serviceutbudet.	Landskapsförberedelserna och utvecklingen av den egna verksamheten fortsatte trots att social- och hälsovårdsreformen sköts upp. Den psykiatriska poliklinikens flytt till primärvårdens lokaler, vilken förbereddes under verksamhetsåret, var

	servicen på ett ändamålsenligt sätt.		banbrytande också ur riksperspektiv. Samarbetet med den tredje sektorn fortsatte inom alla serviceområden. Genom ändringen av lagen om taxitrafik och deltagandet i det riksomfattande utvecklingsprojektet för färdtjänster uppstod det nytt samarbete med lokala företagare inom utvecklingen av hälsovårdens lagstadgade färdtjänster.
--	--------------------------------------	--	---

2. Vi erbjuder högklassig småbarnspedagogik och utbildning på två språk både i centrum och i bycentrumen.

NYCKELMÅL	Målnivå	Verksamhetsplan	Utfallet för nyckelmål
Vi understöder välfärden för barn, unga och familjer i omfattande samarbete med bildningsväsendet och den tredje sektorn.	Uppfostringsmiljön är välmående, trygg och främjar hälsan.	Vi utvecklar välfärden för barn, unga och familjer inom ramen för LAPE-programmet och välfärdsprogrammet i samarbete med bildningscentralen.	Vi deltog aktivt i LAPE-projekten i Nyland och huvudstadsregionen, och i möten, utbildningar och verksamhet som ordnades inom ramen för dessa projekt. Lokalt ordnade vi bland annat i samarbete med Mannerheims Barnskydds-förbunds Nylands distrikt familjefadderverksamhet och Bli vän med invandrarmamman-verksamhet. Vi deltog i utvecklingen av familjecentralens verksamhetsmodell på både landskaps- och kommunnivå. LAPE-gruppen i Lovisa och Lappträsk sammanträdde cirka en gång i månaden förutom på sommaren.

3. Beslutsfattandet är människonära, företagsvänligt, involverande, flexibelt och snabbt.

NYCKELMÅL	Målnivå	Verksamhetsplan	Utfallet för nyckelmål
Vi utvecklar tjänsterna i samarbete med invånarna och ökar invånarnas möjligheter att delta.	I beslut som leder till ändringar beaktar vi hur de inverkar på klienterna. Verksamheten som gäller de vardagliga besluten är klientcentrerad, serviceinriktad och flexibel.	Vi uppmuntrar till att man prövar nya verksamhetssätt så att invånarnas behov och önskemål beaktas. I ändringsprojekt använder vi bedömning av konsekvenser för människan.	Invånarrådsverksamheten för äldre fortsatte. Förtroendevalda deltog i vissa arbetsgrupper, såsom i LAPE-gruppen. Metoden för bedömning av konsekvenserna för människan användes inte regelbundet i beslutsfattandet.

4. Vi främjar välfärd, trivsel och ett mångsidigt utbud av kultur och fritidsverksamhet genom att betona gemenskapen.

NYCKELMÅL	Målnivå	Verksamhetsplan	Utfallet för nyckelmål
-----------	---------	-----------------	------------------------

Vi främjar invånarnas sunda livssätt och trygga vardag.	Vi ökar det att man själv tar ansvaret för sin hälsa och välfärd.	Vi sporrar invånarna att ta ansvar för sin hälsa genom att informera, ge anvisningar och skapa produkter som lämpar sig för egenvård.	Målet för största delen av arbetet inom grundtrygghetscentralen är att främja välfärd och hälsa. Förbättrandet av egenvårdssidorna framskred. Förberedningen inför socialvårdens övergång till det nationella arkivet inleddes för att öka kommuninvånarnas medvetenhet om sin egen hälsa.
Vi förebygger marginalisering.	Vi identifierar personer som hör till riskgrupper och hänvisar dem till tjänsterna.	Vi utvecklar tjänsterna med låg tröskel och utökar det uppsökande arbetet även inom seniortjänsterna och de psykosociala tjänsterna.	Socialarbetet ökade arbetet på fältet och samarbetet med bland annat stadens bostadssekreterare. Hemvårdens fysioterapeut och konditionsskötare fortsatte göra hembesök.

5. Vi håller vår ekonomi i balans och befolkningsutvecklingen positiv.

NYCKELMÅL	Målnivå	Verksamhetsplan	Utfallet för nyckelmål
Serviceprocesserna är fungerande.	Vi granskar de nuvarande serviceprocesserna kritiskt och prövar modigt på alternativa verksamhetssätt.	Vi satsar på utbildning i funktioner som kräver utvecklingsarbete.	Som en del av landskapsförberedelserna samlade vi in sådan god praxis som är i bruk. VIPA-verksamheten väckte intresse på landskapsnivå. En utredning kring genomförandet av hemsjukhusverksamhet på regional nivå inleddes under ledning av Lovisa stad.
Verksamheten är kostnadseffektiv och resultatrik.	Vi följer kontinuerligt upp ekonomin och verksamheten och balanserar dem genom att utveckla verksamheten.	Delårsrapporteringen.	

Ledamöter och ersättande ledamöter i grundtrygghetsnämnden

Ordinarie ledamöter	Närvarande/ antal sammanträden	Personliga ersättare	Närvarande
FM 7.6.2017 §10			
Stenvall Patrik	10/10	Thesslund Stefan	
Lindell Armi	6/10	Kalleinen Kristiina	
Grundström Ben	6/10	Bruce Marina	4
Relander Ilkka	10/10	Rosenberg Thomas	
Sederholm Eva	6/10	Starck-Kastrén Marina	
Lammi Pirjo	6/10	Selander Leena	1
Lindroos Johannes	10/10	Valokivi Kaj	
Haverinen Katri	10/10	Bärlund Päivi	

Kouvo Katja	7/10	Kouvo Ilkka	
Rönkkö Anne	8/10	Alatalo Minna	2
Gustafsson Johan	9/10	Gammals Erik	

GRUNDTRYGGHETSCENTRALEN ENLIGT ANSVARSOMRÅDEN

Förvaltning och främjande av hälsa

Ansvarsperson: grundtrygghetsdirektören

Händelser 2018 som inverkat på omvärlden och verksamheten

Förvaltningens verksamhet påverkades under verksamhetsperioden primärt av ombyten inom personalen. Ledningens brist på resurser lättades då rekryteringarna av grundtrygghetsdirektör och annan förvaltningspersonal slutfördes år 2018. Beskrivande för verksamhetsåret är därför inläring av nytt och arbetsintroduktion å ena sidan och förnyelse och hänförd utveckling å andra sidan. Förvaltningen förde aktivt grundtrygghetscentralens projekt och verksamhet framåt i samarbete med personalen. Förvaltningen påbörjade också arbetet med att justera och harmonisera grundtrygghetscentralens löner. Förvaltningen förnyade också sina verksamhetsmetoder bland annat genom att vara med och förnya förvaltningsstadgan och genom att ändra på ledningsgruppens sammansättning. Nämndarbetet löpte smidigt.

Den osäkerhet som landskaps- och vårdreformen medför, arbetsbördan som vuxit i och med deltagandet i förberedningsarbetet och bristen på resurser tärde också på förvaltningspersonalens krafter. Å andra sidan ökade deltagandet i förberedelserna och utnämmandet av servicechefen för tjänster för barn och ungdomar till ordförande för Nylands arbetsgrupp för barn, unga och familjer tillgången till information och också möjligheterna att påverka.

Den hälsofrämjande verksamheten utvecklades utgående från den välfärdsplan (2017–2020) som beretts på central- och kommunöverskridande basis. De mål som ställts upp på basis av välfärdsplanen samlades i välfärdsöversiktens utfallssammandrag. Målen var inriktade på att öka kommuninvånarnas välfärd. Hur målen uppnås och verksamheten utvecklas följs upp av arbetsgruppen för främjande av hälsa och välfärd. Denna grupp stöds av en styrgrupp, vars medlemmar också består av förtroendevalda. Samarbetet med den tredje sektorn ökade under verksamhetsåret bland annat inom ramen för gemensamma avvänjningsgrupper för rökare. Kampanjen Gå ut med den äldre belönade utevännerna i Lovisa för ett aktivt arbete för att upprätthålla äldre människors välfärd och aktivitet.

Verksamhetsmiljön upplevde en konkret förändring då förvaltningspersonalen flyttade till huvudhälsostationen. I och med flytten förstärktes banden till personalen som utför praktiskt arbete och tröskeln mellan utförande personal och ledning blev avsevärt lägre. Det blir lättare att fatta beslut när personalens röst bättre blir hörd. Säkerhetssystemen utökades i samband med flytten bland annat i familjecentralen och förvaltningen.

Utfallet för de operativa målen 2018

1. Vi har en livskraftig och konkurrenskraftig social- och hälsovårdscentral som producerar egna tjänster i samarbete med föreningar och övriga serviceproducenter i området.

MÅL	Förfaringssätt	Utvärdering	Utfallet för målen
Vi koordinerar och utvecklar helhetsmässigt serviceproduktionen som en del av östra Nyland. Vi utför en produktifiering som förbättrar kvaliteten.	Vi har en aktiv roll inom närkommunsamarbetet och den vertikala integrationen. Vi produktifierar vår egen verksamhet och utvecklar tjänstens kvalitet till att bli en referensnivå för övriga serviceproducenter.	Vi tar social- och hälsovårdssamarbetet samt produktifieringen till stående paragraf i ledningsgruppens möten.	De östnyländska kommunernas och Borgå sjukhus gemensamma hemsjukhusprojekt framskred bra ända till beslutsfattande. Också de övriga gemensamma regionala projekten framskred enligt tidtabell. Ledningen följde regelbundet framskridandet av projekten.

2. Vi utvecklar tjänsterna i samarbete med invånarna och ökar invånarnas möjligheter att delta.

MÅL	Förfaringssätt	Utvärdering	Utfallet för målen
Processen för beslutsfattande är bredbasig.	Vi inkluderar beslutsfattarna mer intensivt i beredningsskedet av ärenden som betecknats vara betydande.	Ärenden betecknas som betydande under sammanträdet då budgeten planeras. Erfarenheterna diskuteras under grundtrygghetsnämndens sista sammanträde under 2018.	Förtroendevalda deltog i en del arbetsgrupper, såsom i LAPE-arbetsgruppen. Förtroendevalda deltog i enlighet med förvaltningsstadgan i intervjuer i rekryteringsstadiet. Utbildning i bedömning av konsekvenser för barn ordnades för beredarna.

3. Serviceprocesserna är fungerande och verksamheten är kostnadseffektiv och resultatrik.

MÅL	Förfaringssätt	Utvärdering	Utfallet för målen
Förvaltningen förbereder sig på den kommande vård- och landskapsreformen.	Vi ser kritiskt över hur ändamålsenlig den egna verksamheten och hur ändamålsenliga arbetsuppgifterna är. Vi ser dessutom över avtalen, arkiven och IT-lösningarna.	Vi gör till ledningsgruppens möten upp en tidtabell för granskning vad gäller ärendehelheterna.	Arbetsuppgifter och arbetsfördelningar gjordes klarare gnom att skilja åt den ledande läkarens och servicechefens uppgifter från varandra. I förvaltningens rekryteringar övervägde vi om arbetsuppgifter borde kombineras och tänkte över det verkliga behovet. Vi såg över avtalen och städade upp förvaltningens handarkiv. Ledningsgruppen samlade alla utvecklingsprojekt som hänför sig till de mål som ställts upp i budgeten i en uppföljningstabell.
Vi leder personalen på ett rättvist, sporrande och uppmuntrande sätt.	Vi handleder, uppmuntrar och utbildar cheferna till en dialogisk ledningskultur.	Uppnåendet av målet leder till att personalen trivs bättre och har en bättre motivation. Stadens följande personalenkät utgör mätaren.	Inom förvaltningen inledde man en ny praxis där grundtrygghetsdirektören regelbundet har möte med de anställda på i enrum. Inom vissa serviceområden tog man i bruk en förmedlingstjänst för kortvariga vikariat, vilket innebar att cheferna fick mera tid för personalarbete. Justeringen och utjämningen av personalens uppgiftsbaserade löner hann vi under verksamhetsåret utföra för nästan hela personalen.

Utfallet för de ekonomiska målen 2018

21130 Förvaltning och främjande av hälsa

BUDGET 2018	BUDGET-FÖRÄNDRINGAR	BUDGET 2018 EFTER FÖRÄNDR.	BOKSLUT 2018	AVVIKELSE
-------------	---------------------	----------------------------	--------------	-----------

Verksamhetens intäkter	280	280	18 614	-18 334
------------------------	-----	-----	--------	---------

varav interna

Verksamhetens kostnader	-1 161 554	-29 733	-1 191 288	-1 174 837	-16 451
varav interna	-37 811	-25 649	-63 461	-57 755	-5 706
Verksamhetsbidrag	-1 161 274	-29 733	-1 191 008	-1 156 223	-34 785
varav interna	-37 811	-25 649	-63 461	-57 755	-5 706
Verksamhetsbidrag, extern	-1 123 463	-4 084	-1 127 547	-1 098 467	-29 079
Avskrivningar och nedskrivningar	-26 475		-26 475	0	26 475
Kalkylerade poster	1 186 926		1 186 926	1 156 222	30 703

I grundtrygghetscentralen finns ett registreringsställe för social- och hälsovården. Här kan yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården beställa och avhämta sina yrkeskort. För dessa kort har en avgift tagits ut i år. För att vi ska förbättra patientsäkerheten erbjöd vi de privata enheterna för serviceboende vilka har verksamhet i området möjligheten att mot ersättning använda grundtrygghetscentralens system för patientuppgifter.

Tjänster för barn och ungdomar

Ansvarsperson: servicechefen

Händelser 2018 som inverkat på omvärlden och verksamheten

Tjänster för barn och ungdomar flyttade till gemensamma lokaler i augusti 2018 och verksamheten i familjecentralen är nu belägen i sin helhet i samma korridor. De gemensamma lokalerna bidrar till att social- och hälsovårdstjänster för barn och ungdomar integreras, till att underlätta ordnandet av gemensamma aktiviteter och till att det uppstår en gemensam vilja. Dessutom förväntas det att centraliseringen av verksamheterna ska medföra besparingar.

Året 2018 var det andra och sista verksamhetsåret för projektet LAPE. De lokala LAPE-grupperna innefattade LAPE-styrgruppen för Lovisa-Lappträsk, gruppen för familjecentralen samt gruppen "Småbarnspedagogik, skola och läroinrättningar som stöd för barns och ungas välmående" (VARKO). Servicechefen deltog i den landskapsomfattande LAPE-styrgruppen, i den landskapsomfattande utvecklingsgruppen för familjecentraler för att utveckla verksamhetsmodellen för familjecentralerna i Nyland och var Nylands representant i utvecklingsgruppen för huvudstadsregionens LAPE-projekt angående särskilt och krävande stöd. Representanter för östra Nyland i servicebeskrivningsarbetsgrupper var den serviceansvariga för bastjänster i arbetsgruppen för hemservice och den närmaste chefen för socialarbetet inom barnskyddet och för barnfamiljer i arbetsgruppen för multiprofessionell bedömning av servicebehovet. Vi deltog i ordnandet av verkstaden för den mångkulturella familjecentralen i Esbo tillsammans med huvudstadsregionens LAPE-projekt. Genom projektet LAPE fick vi tre anställda med i utbildningen Ihmeelliset vuodet. Dessutom deltog vi i flera landskapsomfattande utbildningar och verkstäder inom projektet LAPE. Vi ordnade inom projektet LAPE familjefadderverksamhet och Bli vän med invandramamman -verksamhet i samarbete med Mannerheims barnskyddsförbunds Nylands distrikt. I höstas ordnades genom projektet LAPE för ledningen i stadens alla centraler en utbildning för att utvärdera beslutens konsekvenser för barn.

Vi deltog aktivt i det landskapsomfattande beredningsarbetet av social- och hälsovårdsreformen som eventuellt genomförs. Servicechefen deltog som representant för östra Nyland i verksamheten för den beredningsgrupp som bereder social- och hälsovårdsreformen vad barn, unga och familjer beträffar. Hon var ordförande för gruppen från februari 2018. Man började förbereda sig för social- och hälsovårdsreformen som eventuellt genomförs och utveckla serviceprocesser enligt de landskapsomfattande riktlinjerna 2018 när de landskapsomfattande servicebeskrivningarna blev färdiga. Av tjänster för barn och ungdomar samt tjänster för familjer har det på landskapsnivå beskrivits i samarbete med projektet LAPE 44 olika tjänster som kommunerna har tillgång till.

Inom barnskyddet kunde vi inte i början av året helt följa de tidsfrister för bedömningar av servicebehovet som bestäms i barnskyddslagen. I fem fall överskreds tidsfristen. På grund av detta fick vi en begäran om utredning från regionförvaltningsverket i Södra Finland. Regionförvaltningsverket godkände utredningen som vi hade lämnat in. Orsaken till att överskrida tidsfristerna var bland annat att arbetsmängden inom barnskyddet hade ökat. År 2018 gjorde man sammanlagt 417 barnskyddsanmälningar på samarbetsområdet medan den motsvarande siffran året innan var 311. År 2018 var sammanlagt 20 barn barnskyddslagenligt placerade eller omhändertagna (år 2017 15 barn). Antalet vårddyggn uppgick sammanlagt till 4 085, vilket är 90 vårddyggn mera än året innan. På grund av den ökade arbetsmängden inom barnskyddet ändrade man i budgeten för 2019 tjänsten för hälsovårdaren som hade avgått med pension till en tjänst som socialarbetare inom barnskyddet.

(Operativa) nyckelmål för 2018 och en plan för hur de ska nås samt uppföljning av hur målen nås

1. *Vi har en livskraftig och konkurrenskraftig social- och hälsovårdscentral som producerar egna tjänster i samarbete med föreningar och övriga serviceproducenter i området.*

MÅL	Förfaringssätt	Utvärdering	Utfallet för målen
Familjecentralen i Lovisa fungerar bra.	Vi bildar nätverk för tjänsterna för barn och unga i enlighet med verksamhetsmodellen för familjecentraler tillsammans med LAPE-projektet för Nyland. Vi samarbetar med den tredje sektorn.	Delårsrapporterna.	Vi deltog i utvecklandet av verksamhetsmodellen för familjecentraler för landskapet Nyland. Sedan augusti har social- och hälsovårdstjänsterna för barn och unga i Lovisa varit belägna i samma verksamhetsställe enligt modellen för familjecentraler. Representanter från Lovisa deltog i arbetsgrupper som utarbetade landskapsomfattande servicebeskrivningar för barn, unga och familjer. Vi ordnade familjefadderverksamhet och Bli vän med invandramamman - verksamhet i samarbete med Mannerheims Barnskyddsförbunds Nylands distrikt.

2. *Vi understöder välfärden för barn, unga och familjer i omfattande samarbete med bildningsväsendet och den tredje sektorn.*

MÅL	Förfaringssätt	Utvärdering	Utfallet för målen
Vi förstärker barns, ungas och familjers egna resurser och erbjuder tjänster med låg tröskel som stöder föräldraskap samtidigt som vi beaktar familjernas mångfald. Vi förstärker tillsammans med bildningsväsendet social gemenskap inom	Vi erbjuder familjer öppna ställen för möten i sektorsövergripande samarbete med övriga aktörer. Vi fortsätter verksamhet som stöder föräldraskap till exempel i form av gruppverksamhet. Vi utvecklar tjänsterna med låg	Delårsrapporterna.	Babyklubben sammanträdde en gång per vecka. Vi kunde inte ordna en babymatkurs i höstas på grund av brist på undervisningskök. Man ordnade familjefadderverksamhet i samarbete med Mannerheims Barnskyddsförbunds Nylands

småbarnspedagogiken och i skolorna.	tröskel för invandrarbarn och deras familjer i samarbete med invandartjänsterna och organisationer. Vi utvidgar barnrådgivningsbyråns treårsgranskning i daghemmet i samband med att planen för småbarnspedagogik uppgörs till att omfatta alla daghem.		distrikt. I projektet LAPE utbildades fyra Lovisaanställda till att använda metoden Ihmeelliset vuodet. Tjänsterna med låg tröskel för invandrarfamiljer utvecklades som en del av projektet LAPE, bland annat Supersuomi-klubben och i samarbete med Mannerheims Barnskyddsförbunds Nylands distrikt Bli vän med invandrarmamman - verksamhet. Barnrådgivningsbyråns treårsgranskning i samband med uppgörandet av planen för småbarnspedagogik utvidgades till att omfatta alla daghem.
-------------------------------------	---	--	---

3. Vi utvecklar tjänsterna i samarbete med invånarna och ökar invånarnas möjligheter att delta.

MÅL	Förfaringssätt	Utvärdering	Utfallet för målen
Vi ökar delaktighet och vi erbjuder barn, unga och familjer tillräcklig och på ett lätt sätt information om tillgängliga tjänster. Vi strävar efter att få barns, ungas och familjers röster hörda under utvecklingen av tjänsterna.	Vi utför riktade enkäter vid planeringen av tjänster, vidareplanerar Facebooksidorna och utnyttjar erfarenhetsexpertis.	Delårsrapporterna.	Facebooksidorna, information samt servicehandledningstelefonen Helmi var i användning. Vi deltog i Institutet för hälsa och välfärds pilotundersökning LTH (barns hälsa, välfärd och service) gällande 3–4 månader gamla babyers och deras familjers välbefinnande, hälsa och tjänster. Ett sammandrag om kommunvisa resultat fick vi på sommaren.

4. Vi främjar invånarnas sunda livsstätt och trygga vardag samt förebyggandet av marginalisering.

MÅL	Förfaringssätt	Utvärdering	Utfallet för målen
Vi utökar omfattningen av egenvården. Vi ägnar uppmärksamhet åt att främja tryggheten och säkerheten i vardagen. Vi stöder rusmedelsfrihet och livskompetens för barn, unga och familjer.	Rådgivningens egenvårdsställe, förebyggande av olycksfall i barnfamiljer. Ett försök med barnskyddets verksamhetsmodell med flera aktörer genomförs.	Delårsrapporterna.	Vi öppnade ett egenvårdsställe på rådgivningsbyrån (blodtrycksmätare, våg för baby, urinprovspinnar). På rådgivningsbyrån informerade vi om förebyggande av olycksfall i barnfamiljer och delade ut material, bland annat checklistor för barnsäkerhet. Vi delade ut information om en säker skolväg till alla elever på årskurs 1. I babyklubben ordnade vi under hösten förstahjälpinfo.

5. Serviceprocesserna är fungerande och verksamheten är kostnadseffektiv och resultatrik.

MÅL	Förfaringssätt	Utvärdering	Utfallet för målen
Vi granskar hur smidiga serviceprocesserna är, bland annat säkerställer vi akut barnskyddsarbete. Vi håller oss inom budgetramen.	Vi säkerställer att verksamheten är smidig. Vi följer regelbundet upp budgetutfallet och vi ingriper i tid på avvikelser.	Delårsrapporterna.	På grund av ett ökat antal klienter och anmälningar förekom det inom barnskyddet dröjsmål i bedömningen av servicebehov. Vi inlämnade en utredning om detta till Regionförvaltningsverket i Södra Finland, som godkände utredningen och förslagen till åtgärder. Kostnaderna hölls inom ramen för det budgeterade.

Utfallet för de ekonomiska målen 2018

21131 Tjänster för barn och ungdomar

BUDGET 2018	BUDGET-FÖRÄNDRINGAR	BUDGET 2018 EFTER FÖRÄNDR.	BOKSLUT 2018	AVVIKELSE
-------------	---------------------	----------------------------	--------------	-----------

Verksamhetens intäkter	431 350		431 350	596 077	-164 727
<i>varav interna</i>					
Verksamhetens kostnader	-3 558 081	-57 269	-3 615 710	-3 055 556	-560 154
<i>varav interna</i>	-222 174	-47 238	-269 413	-343 415	74 003
Verksamhetsbidrag	-3 126 731	-57 629	-3 184 360	-2 459 479	-724 881
<i>varav interna</i>	-222 174	-47 238	-269 413	-343 415	74 003
Verksamhetsbidrag, extern	-2 904 557	-10 390	-2 914 947	-2 116 064	-798 883
Avskrivningar och nedskrivningar					
Kalkylerade poster	-378 661		-378 661	-374 260	-4 401

Personalkostnaderna och de köpta tjänsterna inom anstaltsvården och familjevården för barnskyddets vård utom hemmet utföll som mindre än det budgeterade.

Enhetskostnader, prestationer och nyckeltal (informativa uppgifter) (externa)

Prestationsstatistik/Tjänster för barn och ungdomar

	Bokslut 2017	Budget 2018	Utfall 2018
Barnrådgivning			
0–6-åriga barn	1 268	1 086	1 070
Vårdpersonalbesök inalles	3 387	3 650	3 395
Vårdpersonalbesök per barn	2,67	3,36	3,17
Läkarbesök inalles	863	910	923
Läkarbesök per barn	0,68	0,83	0,86
Skolhälsovården			
Elever inom grundläggande utbildningen inalles	1 688	1 660	1 624
Vårdpersonalbesök inalles	4 968	3 660	3 832
Vårdpersonalbesök per barn	2,94	2,20	2,35
Läkarbesök inalles	996	732	682
Läkarbesök per barn	0,59	0,44	0,41
Vårddygnet för placerade barn			
Familjevård	1 464	1 320	1 591
Professionellt familjehem	1 731	1 800	1 447
Anstaltsvård	800	730	1 047
Kontakter och anmälningar om behov av socialvård som gäller barn samt barnskyddsanmälningar	403	340	464

Tjänster för vuxna

Ansvarsperson: servicechefen/ledande läkaren

Händelser 2018 som inverkat på omvärlden och verksamheten

Det att servicechefens och den ledande läkarens uppgifter separerades från varann inverkade kraftigt under 2018 på verksamhetsmiljön och verksamheten. Rekryteringen av ny servicechef slutfördes hösten 2018. Planen om att dela upp arbetsuppgifterna för den ansvariga för socialarbetet på ett nytt och mer ändamålsenligt sätt verkställdes inte i och med personalminskningen i budgeten.

Under verksamhetsåret förekom det svårigheter med läkarrekryteringen och rekryteringen för socialarbetet för vuxna. Vad gäller läkararbetskraften var vi temporärt tvungna att anlita hyrda läkartjänster innan vi själv lyckades rekrytera vikarier till de obesatta tjänsterna. Trots försök lyckades vi inte anställa vikarier för de öppna vikarietjänsterna inom socialarbetet för vuxna. Vi klarade av arbetsbördan tack vare personalen för socialarbetet för vuxnas flexibilitet och yrkeskunskap. Resursbristen inom socialarbetet för vuxna försvårade även invandrarservicens verksamhet.

Den fysiska verksamhetsmiljön för fysioterapin ändrade fullständigt då enheten flyttade till nya lokaler. Säkerheten i lokalerna för socialarbetet för vuxna samt för missbrukar- och mentalvårdsarbetet förbättrades betydligt då en vaktmästare anställdes till grundtrygghetscentralen.

Vi samarbetade aktivt med övriga kommuner under hela året. Hemsjukhusaktörerna deltog under året i flera regionala projekt i östra Nyland, av vilka de mest betydande var utredningsarbetet för det regionala hemsjukhuset samt den regionala utvecklingsprocessen för jourpatienter, vilken genomfördes tillsammans med Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt och närkommunerna. Personer från avdelningen och mottagningen för brådskande fall deltog också i östra Nylands regionala utvecklingsprocess för jourpatienter. Processens syfte är att sammanföra kommunernas verksamhetsmodeller. Den genomsnittliga vårdtiden blev kortare. Det intensifierade samarbetet med hemsjukhuset och hemvården inverkade på den snabbare patientcirkulationen.

Projektet för hjälpmedel framskred och en fysioterapeut deltog från Lovisa. De uppdaterade nationella hjälpmedelsrekommendationerna togs i bruk och rekommendationsenliga preciseringar beaktades i verksamheten och i grunderna för beviljande av betalningsförbindelser.

En psykiatrisk sjukskötare deltog i Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikts och psykiatriska enheten vid Borgå sjukhus projekt Kaizen. Syftet med projektet är att patientens vårdbehov bedöms inom 1–3 dygn efter att patientens fall aktualiserades. Projektet fortsätter med att vi förankrar verksamheten.

Grundtrygghetscentralens eget utvecklingsarbete var också aktivt. I mottagningen för brådskande vård använder vi principen för omedelbart aktualisering av patientens fall redan vid den första kontakten, då patienten får sitt ärende skött helt redan under första dagen eller att fallet aktualiseras och slutförs senare. Klassificeringen i brådskande och icke brådskande vård slopades. Patienternas vård har varit mycket kundorienterad, individuell och jämlik.

Under 2018 vidareutvecklade vi processen för patienter som övergår till egenvård till att omfatta, utöver astma- och blodtryckspatienter, även patienter som lider av typ 2 diabetes som är i god vårdbalans. Inom vården för folksjukdomar övergick vi till längre vårdintervaller och telefonkontroller. Vi marknadsförde elektroniska tjänster för klienterna och patienterna, men användningen ligger fortsättningsvis på mycket låg nivå. Med hjälp av portalen reserverades endast 34 tider.

Inom munhälsovården tog vi i bruk det nya patentuppgiftssystemet Mediatri, varmed munhälsovårdens uppgifter började överföras till Kantaarkivet. Mediatri möjliggjorde ibruktagandet av tidsbeställningar över nätet. Vi tog i bruk webbaserad tidsbeställning i slutet av mars. Under 2018 reserverades över nätet 292 tider till tandvården. På sommaren tog vi inom tandvården i bruk digital röntgenavbildning.

Vuxensocialarbetets handledande telefontjänst Sisu har öppet under förmiddagar, vilket gör det lättare för klienterna att ta kontakt. Den omedelbara första handledningen kunde därmed redan ges per telefon. Vid sidan om socialtjänsterna tillade vi det att man ger psykosocialt stöd även till uppgifterna för vissa övriga anställda inom serviceområdet för vuxna. Vi fortsatte idka sektorsövergripande samarbete, social rehabilitering och utveckling av strukturellt socialarbete.

Gällande arbetsfördelningen, tidsbeställningar och mötespraxis utvecklade vi löpande processer inom hela serviceområdet. pDRG-produktifieringen framskred även planenligt. Vi arbetade för att höja den procentuella andelen för registreringar genom utbildning och handledning. Vi arbetar för att få användningen till att vara omfattande, så att produktifieringen underlättar preciseringen av de egna kostnaderna och effektiviteten av verksamheten. Socialväsendet, som ligger nära till hälsovården, anslöt sig delvis till produktifieringen.

Utfallet för de operativa målen 2018

1. Vi har en livskraftig och konkurrenskraftig social- och hälsovårdscentral som producerar egna tjänster i samarbete med föreningar och övriga serviceproducenter i området.

MÅL	Förfaringssätt	Utvärdering	Utfallet för målen
Kommuninvånaren som behöver en tjänst får sitt social- eller hälsofall aktualiserat under samma vardag.	Ett team som består av läkare, sjukskötare och socialhandledare börjar omedelbart behandla fall under tjänstetid och för processen med en gång så långt framåt som det för var och en typ av fall är ändamålsenligt och möjligt.	Kötiden till bedömningen av behovet av tjänsten hålls fortsättningsvis vid noll dagar och vi lyckas dra ner dröjsmålet innan tjänsten inleds till noll dagar.	Vi har använt praxisen med att aktualisera ärendena omedelbart i den brådskande mottagningen så länge och det har fungerat så bra att vi nu kan prata om en etablerad praxis.

4. Vi främjar invånarnas sunda livssätt och trygga vardag samt förebyggandet av marginalisering.

MÅL	Förfaringssätt	Utvärdering	Utfallet för målen
Vi inkorporerar mentalvårds- och missbrukarvårdsklienter inom planenlig och omsorgsmässig vård.	Vi omfattar en vårdkultur där man för dessa målgrupper skapar tjänster som ges i hemmet, tjänster för kommunikation och öppenvårdsavgiftning. Vi skapar ett multiprofessionellt sätt att lösa svåra situationer.	Antalet klienter som hamnat utanför tjänsten minskar. Detta torde avspeglas som minskad tyngre och dyrare högspecialiserad sjukvård.	Egentliga statistikuppgifter över ändringen av praxis finns inte att tillgå, men det att de psykosociala tjänsterna och missbrukarvården inriktas i allt högre grad på hembesök var uppenbart på grund av de behovsuppskattningar som lagändringen förutsätter.

5. Serviceprocesserna är fungerande och verksamheten är kostnadseffektiv och resultatrik.

MÅL	Förfaringssätt	Utvärdering	Utfallet för målen
Produkturvalet är förenligt med de behov som social- och hälsovårdsreformen föranleder.	Vi fortsätter den produktifiering som baserar sig på pDRG:s grund. De anställdas registreringspraxis fyller pDRG-kraven.	Vi höjer det nuvarande registrerings sättet som uppfyller pDRG-kraven och ligger på nivån 50–60 % till nivån 90 %.	Praxisen för registreringen och den procentuella andelen för registreringar ökade från och med hösten. Produkturvalet utarbetades överhuvudtaget inte 2018. Vi skapade en mall för produktifieringen och kan kalkylera priser för produkterna. Det är inte känt vilka produkter som behövs.

Utfallet för de ekonomiska målen 2018

21132 Tjänster för vuxna

	BUDGET 2018	BUDGET- FÖRÄNDRINGAR	BUDGET 2018 EFTER FÖRÄNDR.	BOKSLUT 2018	AVVIKELSE
Verksamhetens intäkter	3 840 955		3 840 955	4 282 990	-442 035
<i>varav interna</i>				133 780	-133 781
Verksamhetens kostnader	-16 853 423	-575 982	-17 429 405	-18 373 830	944 425
<i>varav interna</i>	-1 170 235	-240 853	-1 411 087	-1 573 168	162 081
Verksamhetsbidrag	-13 012 468	-575 982	-13 588 450	-14 090 840	502 390
<i>varav interna</i>	-1 170 235	-240 853	-1 411 087	-1 439 388	28 301
Verksamhetsbidrag, extern	-11 842 234	-335 129	-12 177 363	-12 651 452	474 089
Avskrivningar och nedskrivningar	-10 000		-10 000	-30 651	20 651
Kalkylerade poster	-501 422		-501 422	-509 925	8 502

Ökningen i verksamhetsintäkter beror på en för försiktigt upprättad budget vad gäller hemkommunsersättningarna och patientavgifterna inom hälsovården. Verksamhetskostnaderna överskrider budgeten i köp av tjänster vad gäller missbrukarvården och utvecklingsstörda samt i köp av mottagningstjänsternas köp av vårdartiklar samt på grund av verksamhet med hyrda läkare och kostnaderna för laboratorietjänster. Vad gäller missbrukarvården ses ökningen inom boendetjänsterna, och vad gäller utvecklingsstörda inom boendetjänsterna och arbetsverksamheten. Kostnadsökningen för vårdartiklar består av hjälpmedel och utdelning av avgiftsfria artiklar.

Enhetskostnader, prestationer och nyckeltal (informativa uppgifter) (externa)

Prestationsstatistik/Tjänster för vuxna

	Bokslut 2017	Budget 2018	Utfall 2018
Öppenvård			
Att få kontakt, målet 100 %	100 %	100 %	100 %

Icke iniberade tider (läkare och vårdare)	544	150	499
<i>Fysioterapi</i>			
Från läkare till fysioterapeut överförda patienter med axel- och akut ryggbesvär, antalet besök	154	220	199
<i>Kroniska sjukdomar</i>			
– antalet patienter/årsgranskningar	-/2 058	1 200	2 058
– gjorda vårdplaner (%)	93	90	
Tandvård			
Att få kontakt, målet 100 %	99 %	100 %	100 %
Väntetid till tandläkare	sprickor inom 2 v. forts.beh. inom 2 -- 2,5 mån		39 dygn
Väntetid till munhygienist	2,5 mån		53 dygn
Besök på tandläkarmottagningen	11 746	10 700	10 472
Besök på munhygienistmottagningen	2 608	3 200	2 871
Besök på tandskötarmottagningen	187	200	
Hälsocentralsjukhuset			
Antalet vårddygna på avdelningen	9 052	8 500	8 309
Inskrivna patienter på hemsjukhuset fr.o.m. 1.9.2016	248	250	262
Antalet besök vid hemsjukhuset sedan 1.9.2016	4 401	4 500	4 029
Socialarbete för vuxna			
Kompletterande utkomststöd, euro	148 390	170 000	148 391
Antal kundförhållanden	376	300	349
Antalet aktiveringsplaner	260	150	32
Antalet klienter i boendeservice inom mental- och missbrukarvård	52	47	58
Antalet kundförhållanden av invandrare inom planen för integrationsfrämjande	33	50	42

Tjänster för seniorer

Ansvarsperson: servicechefen

Händelser 2018 som inverkat på omvärlden och verksamheten

Antalet äldre i Lovisa stad är stort: 11 procent av befolkningen är över 75 år. Detta har medfört utmaningar vid planeringen och genomförandet av kraftigt förebyggande och rehabiliterande verksamhet.

Vårt mål har varit att ändra servicestrukturen så att andelen 75 år fyllda personer som bor hemma ökar, att dygnetruntvården minskar och att serviceboende med heldygnssomsorg är den form av dygnetruntvård som erbjuds äldre personer som inte klarar av att bo hemma trots hemvårdens tjänster. Hemvårdens klientantal (hemsjukvården medräknad) har minskat en aning i jämförelse med föregående år, men antalet besök hos klienterna har ökat med 4 561 besök. Användningen av servicesedel inom hemvården har fortsatt att öka. 39 klienter har haft servicesedel för hemvård under året. Servicesedel passar bäst för klienter som har endast några besök i månaden.

Hemvården har samarbetat aktivt med hemsjukhuset. En del sjukvårdsåtgärder som tidigare getts på avdelningarna, har man kunnat sköta hemma hos klienten, till exempel att ge antibiotika intravenöst, sårvård som tidigare skötts på mottagningarna och vård i livets slutskede. Målet har varit att klienten övergår till tyngre serviceformer i ett så sent skede som möjligt.

Anstaltsvården avslutades i och med att Gråbergs serviceboende med heldygnssomsorg blev klart i december 2017. Vårddygnen inom dygnetruntvården minskade med 4 395 dygn (12 personer) jämfört med år 2017. Vi kunde inom den tid som krävs i lagen om stödande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (tre månader) ordna en plats för alla personer som var i behov av vård dygnet runt. Väntetiden för dygnetruntvård var lite högre än föregående år. Väntetiden var i medeltal 43 dygn. Under året kunde vi erbjuda 77 äldre plats på olika enheter för omsorgsboendet. Av dessa kom 29 direkt från Lovisa hälsocentrals avdelning och 48 personer flyttade direkt hemifrån. Detta är en ökning från föregående år med 22 klienter. Eftersom vårddygnen minskat och antalet klienter som man kunnat ge dygnetruntvård under året ökat så har medelvårdtiden inom omsorgsboendet minskat.

Antalet närståendevårdare hölls på samma nivå som 2017. Servicehandledaren har gjort hembesök till alla närståendevårdarna för att stöda dem i sitt arbete. Det har också ordnats några träffar för närståendevårdarna under året, bland annat jullunch.

Planeringen av tilläggsbyggnaden till servicehuset Lyckan kom igång på hösten och syftet är att det egentliga byggandet ska börja på vårvintern 2019.

Vi kunde inom seniortjänsterna sysselsätta några arbetslösa personer med olika stödtjänster, till exempel med uppgifter som anknyter till bastu och klädvård.

Optimeringsprogrammet inom hemvården har fungerat bra. Programmet underlättar arbetstidsuppföljningen och organiseringen av klientarbetet.

Seniortjänsterna i Lovisa stad har aktivt deltagit i regeringens spetsprojekt "Hemvård för äldre utvecklas och närståendevården för alla ålderskategorier förbättras". Vi har varit med i 4 olika arbetsgrupper inom projektet och deltagit i en pilot med fokusering på effektiviserad rehabilitering i hemmet. Resultatet av piloten visade sig vara bra och vi har fortsatt med verksamheten, vilken förankras som en del av hemvården.

Ett viktigt mål under året var att sporra de äldre i Lovisa till delaktighet och att stöda deras välfärd, hälsa och verksamhetsförmåga så att de klarar sig på egen hand så länge som möjligt. Vi utvecklade rådgivningstjänsterna och den förebyggande verksamheten. Användandet av telefonservicen Senni inom seniorservisens rådgivningsverksamhet har ökat under året.

Inom seniortjänsterna fortsatte vi aktivt arbetet att öka samarbetet med olika organisationer och frivilliga. Inom projektet Kraft i åren har man utvecklat permanenta verksamhetsmodeller och praxis, vilka underlättar det hur äldre klarar sig i vardagen. Motionskompisverksamheten har fortsatt. Det skedde en ökning i intresset att bli motionskompis för sådana äldre som inte ensamma klarar av att ta sig ut och gå. Antalet aktiva motionskompisar har ökat årligen. Antalet motionskompisar uppgick 2018 till 58.

Utfallet för de operativa målen 2018

1. Vi har en livskraftig och konkurrenskraftig social- och hälsovårdscentral som producerar egna tjänster i samarbete med föreningar och övriga serviceproducenter i området.

MÅL	Förfaringsätt	Utvärdering	Utfallet för målen
Vi utvecklar äldreomsorgen så att den har hög kvalitet och är kostnadseffektiv.	Vi utvecklar rådgivningsverksamheten, tjänster för förebyggande arbete samt hemvårdstjänster och omsorgsboendet för seniorer.	Vi utvecklar äldreomsorgen tillsammans med de övriga kommunerna i Nyland. Vi är med i regeringens spetsprojekt "Hemvården för äldre utvecklas och närståendevården för alla ålderskategorier förbättras". Vi frångår institutionsvård för äldre och satsar på förebyggande arbete, hemvård och serviceboende med heldygnsomsorg.	Vi har varit med i 4 olika arbetsgrupper inom följande spetsprojekt: <ul style="list-style-type: none"> • "Kaapo" – utveckling av servicerådgivning för äldre • utveckling av närståendevård och familjevård • främjande av de äldres välmående och hälsa • utveckling av rehabilitering i hemmet.
	Vi utvecklar och upprätthåller personalens kunskande.	Vi ordnar olika interna utbildningar för personalen. Vi satsar speciellt på olika utbildningar med fokus på vårdkvalitet.	Vi har under året fortsatt med utvecklingsarbetet inom hemvården och bland annat ordnat utvecklingseftermiddagar för hela hemvårdens personal. En del av seniorservisens närvårdare har studerat mentalvård och missbrukarvård på läroavtal. I september inleddes nya läroavtalsutbildningar, bland annat inom terminalvården. Ergonomiutbildning har ordnats, 18 vårdare deltog i utbildningen.
Vi erbjuder olika alternativ för vård och omsorg för seniorservisens klienter.	Vi samarbetar med olika privata företagare.	Vi köper idag 63–65 platser för serviceboende med heldygnsomsorg och erbjuder servicesedel för klienter inom hemvården,	Vi köper för tillfället 65 platser för serviceboende med heldygnsomsorg. Servicesedlar används inom hemvården,

		<p>närståendevården, dygnetruntvården och för veteraner. Vi anlitar också i fortsättningen privata aktörer och strävar efter att öka användningen av servicesedlar inom hemvården.</p> <p>Vi har påbörjat ett försök med doseringsdistribution av mediciner för ca 30 patienter inom hemvården i samarbete med Apoteket Kronan i Lovisa. Under 2018 ökar vi antalet klienter inom systemet för doseringsdistribution av mediciner. Vi konkurranssätter verksamheten vid behov.</p>	<p>närståendevården och för veteraner. Intresset för servicesedlar inom hemvården har ökat emedan intresse för servicesedlar inom serviceboende med heldygnsomsorg har minskat.</p> <p>Vi har ökat antalet klienter inom systemet för doseringsdistribution av mediciner och har konkurranssatt tjänsten. Vi har ett avtal med Kronans apotek i Lovisa under tiden 1.11.2018-31.10.2020 med en möjlighet till option på två år.</p>
--	--	--	---

3. Vi utvecklar tjänsterna i samarbete med invånarna och ökar invånarnas möjligheter att delta.

MÅL	Förfaringssätt	Utvärdering	Utfallet för målen
Vi främjar de äldres delaktighet.	Vi arbetar för att öka de äldre kommuninvånarnas delaktighet.	Vi ordnar tillsammans med välfärdskoordinatören träffar i stadens olika byar för att få höra de äldres åsikter.	Vi ordnade ett möte 12.4.2018 för en grupp äldre som varit intresserade av invånarråd för seniorer. Som tema för diskussionen var delaktighet och välmående för äldre. Ett invånarrådsmöte hölls 15.11.2018.

4. Vi främjar invånarnas sunda livssätt och trygga vardag samt förebyggandet av marginalisering.

MÅL	Förfaringssätt	Utvärdering	Utfallet för målen
Vi ökar trygghetskänslan för den äldre befolkningen.	Vi har som mål att våra äldre har ett hem utan hinder och att de äldre har de rätta hjälpmedlen för både inne- och utebruk.	Vi ordnar informationsmöten för äldre om trygg vardag och inom hemvården gör vi hembesök där man kartlägger behov av hjälpmedel.	Hemvårdens fysioterapeuter och konditionsskötare har gjort hembesök där man kartlägger behovet av hjälpmedel.
Vi stöder ensamma äldre för att undvika marginalisering.	Trygg bilkörning för äldre.	Vi ordnar ett informationsmöte/ en utbildning för äldre bilister.	Vi har inte kunnat ordna ett informationsmöte för äldre bilister. Vi har inte hittat en tvåspråkig föreläsare.
	Vi upprätthåller och utvecklar frivillig verksamhet för att stöda ensamma äldre.	Vi fortsätter att ordna träffar och utbildningar för utövare. Vi stöder frivilliga att hålla olika gruppverksamheter för äldre	Verksamheten med utövare fortsätter och en utbildning har ordnats under våren. För tillfället finns det 58 aktiva utövare. För utövare har det ordnats en träff på våren och jullunch i december. Träffarna har varit mycket uppskattade. Det har ordnats gruppverksamhet för äldre i

<p>Vi ökar den äldre befolkningens medvetenhet om hälsosam livsföring.</p>	<p>Vi ordnar olika form av dagverksamhet och gruppverksamhet för äldre.</p> <p>Vi ger information av olika slag om hälsa och välmående.</p>	<p>Vi ordnar i samarbete med frivilliga gruppverksamhet för ensamma i olika byar.</p> <p>Kamratstödsgrupper för anhängvårdare ordnas månatligen.</p> <p>Hemvårdens minnesskötare ordnar kamratstödsgrupper för personer med minnessjukdom.</p> <p>Vi ordnar i samarbete med olika föreningar föreläsningar om hälsa och välmående.</p>	<p>samarbete med bland annat Lovisan seniorit ry, församlingarna och Stiftelsen för Lovisanejdens servicehus sr.</p> <p>Vi har ordnat regelbundet i olika delar av Lovisa (Tessjö, Lovisa centrum, Forsby) gemensamma kamratstödsgrupper för anhängvårdare och för personer med minnessjukdomar.</p> <p>Vi ordnade 20.4.2018 under Hjärtveckan i samråd med olika föreningar ett evenemang om utevistelsens och motionens betydelse för hälsan. En föreläsning om kostens betydelse för hälsan ordnades 1.11.2018.</p>
--	---	--	--

5. Serviceprocesserna är fungerande och verksamheten är kostnadseffektiv och resultatrik.

MÅL	Förfaringssätt	Utvärdering	Utfallet för målen
<p>Vi följer upp budgeten under årets lopp, gör prognoser och reagerar på avvikelser.</p>	<p>Vi effektiviserar processerna och söker nya modeller för verksamheten.</p>	<p>Vi sköter våra äldre effektivt inom hemvården och avslutar anstaltsvården för äldre. Vi minskar platsantalet inom serviceboende med 12 i samband med att platserna upphör på Hemgården, Hemtrevnad, Hambergska hemmet och Maritahemmet. Vi minskar personalen i samband med förändringarna inom omsorgsboende.</p>	<p>Lovisa stad har tillsammans med de andra kommunerna i östra Nyland deltagit i ett pilotprojekt vid namnet "Effektiverad rehabilitering i hemmet". Projektet visade sig vara gott och kostnadseffektivt, och vi fortsätter med verksamheten, vilken förankras som en del hemvården.</p> <p>Anstaltsvården är avslutad och klienterna vårdas endera hemma eller inom serviceboende med heldygnsvård. Platserna för dygnetruntvård har minskat med 12.</p>

Utfallet för de ekonomiska målen 2018

21134 Tjänster för seniorer

	BUDGET 2018	BUDGET- FÖRÄNDRINGAR	BUDGET 2018 EFTER FÖRÄNDR.	BOKSLUT 2018	AVVIKELSE
Verksamhetens intäkter	3 799 260		3 799 260	4 017 299	-218 038
<i>varav interna</i>				145 233	-145 233
Verksamhetens kostnader	-15 059 080	-415 400	-15 474 479	-16 237 496	763 017
<i>varav interna</i>	-1 651 043	-357 491	-2 008 534	-2 497 616	489 082
Verksamhetsbidrag	-11 259 820	-415 400	-11 675 219	-12 220 198	544 979
<i>varav interna</i>	-1 651 043	-357 491	-2 008 534	-2 352 382	343 849
Verksamhetsbidrag, extern	-9 608 777	-57 909	-9 666 685	-9 867 816	201 130
Avskrivningar och nedskrivningar					
Kalkylerade poster	-1 004 388		-1 004 388	-999 608	-4 780

De ersättningar som Statskontoret gett för tjänster för frontmannaveteraner och krigsinvalider överskred det budgeterade. Överskridningen i verksamhetskostnader bildas av lönerna inom hemvården och på serviceboendeenheterna samt av hyrd arbetskraft och serviceboendeplatser som köpts av privata serviceproducenter.

Enhetskostnader, prestationer och nyckeltal (informativa uppgifter) (externa)

	Bokslut 2017	Budget 2018	Utfall 2018
Personer över 75 år	1720	1 785	1720
65–74-åringar	2304	2 497	2390
Hemmaboende i åldersklassen 75 +, % av åldersklassen	89,9	90,5	90,0
Närståendevård			
Närståendevårdare	60	70	60
Omfattning, % av åldersklassen 75 +	3,5	4	3,5
Hemvård			
Klienter som får regelbunden hemvård (innehåller regelbunden hemsjukvård) i åldersklassen 75 +	256	300	233
Omfattning i % av åldersklassen 75 +	14,8	17	13,5
Klienter under 75 år som får regelbunden hemvård + (innehåller regelbunden hemsjukvård)	55	50	65
Omfattning i % av åldersklassen under 75 år	2,4	2	2,6
Serviceboende med heldygnsomsorg			
Antalet platser; egen verksamhet + köpta tjänster	152	180–182	183
Omfattning i % av åldersklassen 75 +	8,1	9,5	10

Omfattning i % av åldersklassen 65–74	0,6	0,5	0,5
Egen verksamhet			
Antalet platser	87	117–119	118
Köpta tjänster			
Antalet platser	65	63	65
Anstaltsvård/långvård			
Antalet platser	37	0	0
Omfattning i % av åldersklassen 75 +	2	0	0
Omfattning i % åldersklassen 65–74	0,1	0	0
Korttidsvårdplatser, varav på:	14	13–14	14
Rosenkullas avdelning för intervallvård	6	6	6
Hemgården	0	0	
Taasiagården	8	6–8	8
Hamburgska hemmet	0	0	
Väntetid (efter det som beslut gjorts) till dygnetruntvård (i medeltal under året)	29 dygn	30 dygn	43 dygn

Regionala tjänster

Ansvarsperson: grundtrygghetsdirektören och ledande läkaren

Händelser 2018 som inverkat på omvärlden och verksamheten

Regionala tjänsterna omfattar miljöhälsovården och den specialiserade sjukvården. De medför cirka hälften av grundtrygghetscentralens och nästan en fjärdedel av stadens totala utgifter.

Miljöhälsovården, livsmedelstillsynen och veterinärtjänsterna ordnas som regional service. Borgå stad ordnar tjänsterna. Miljöhälsovården såg 2018 inga verksamhetsmässiga och just inga ekonomiska ändringar. Under verksamhetsåret begärde Helsingfors stad av Lovisa stad ett utlåtande om Lovisa stad skulle ha intresse för samarbete med Helsingfors stads miljöhälsovård. Emedan Helsingforsenheten inte sköter om veterinärtjänster, var Lovisa stad inte i detta skede beredd att inleda samarbetet. Däremot uttalade sig Borgå stad. Vi kommer att följa upp hur ärendet fortskrider.

Den specialiserade sjukvården i Nyland håller på att genomgå en strukturförändring, där servicehelheter centraliseras och flyttas från en enhet till en annan. Denna utveckling har varit fortsättningsvis synlig även på Borgå sjukhus. Med anledning av centraliseringen är det förståeligt att användningen av Kymmenedalens centralsjukhus Carea fortsatte att tillta. Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt tog en allt aktivare roll i att utveckla samarbetet mellan den specialiserade sjukvården och primärvården. Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt tog även allt mer ansvar för utvecklandet av verksamheten på hela området.

Utfallet för de operativa målen 2018

4. Vi främjar invånarnas sunda livssätt och trygga vardag samt förebyggandet av marginalisering.

MÅL	Förfaringssätt	Utvärdering	Utfallet för målen
Det öppna mentalvårdsarbetet är enhetligt.	Utvecklingsarbetet för psykiatriska enheten vid Borgå sjukhus fortsätter och i och med det fördjupas integrationen ytterligare. I Lovisa gör vi de verksamhetsmässiga ändringar som samarbetsprojektet kräver.	Lovisa stads representanter deltar i projektet.	Man har fortsatt delta i utvecklingsprojektet inom mentalhälsovårdsarbete och utfallet för projektet har uppföljts under östra Nylands sammanträden för social- och hälsovårdsreformen och möten för de ledande läkarna. I synnerhet det förankrande verksamhetssättet för den effektiverade öppenvården har främjat samarbetet med primärvården och underlättat det att patienten får tillgång till vården. Det förväntas att samarbetet förbättras ytterligare då den psykiatriska polikliniken flyttar till samma lokaler som primärvården är i.

5. Serviceprocesserna är fungerande och verksamheten är kostnadseffektiv och resultatrik.

MÅL	Förfaringssätt	Utvärdering	Utfallet för målen
Konsultationsremisserna ändras till videokonsultationer på realtid.	Man bygger en teknik med vilken konsultationen möjliggörs. Under året testar vi videokonsultation med minst en specialitet.	Vi rapporterar om erfarenheterna.	Man har kommit överens om konsultationspraxis vad gäller hudsjukdomar. Ansvaret för det mer omfattande projektet om videokonsultering har överförts till Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt.

Utfallet för de ekonomiska målen 2018

21135 Regionala tjänster

	BUDGET 2018	BUDGET- FÖRÄNDRINGAR	BUDGET 2018 EFTER FÖRÄNDR.	BOKSLUT 2018	AVVIKELSE
Verksamhetens intäkter	85 790		85 790	82 597	3 193
<i>varav interna</i>					
Verksamhetens kostnader	-18 417 451	-708 573	-19 126 024	-18 829 694	-296 330
<i>varav interna</i>	-36 191	-8 573	-44 764	-42 166	-2 598
Verksamhetsbidrag	-18 331 661	-708 573	-19 040 234	-18 747 097	-293 137
<i>varav interna</i>	-36 191	-8 573	-44 764	-42 166	-2 598
Verksamhetsbidrag, extern	-18 295 470	-700 000	-18 995 470	-18 704 931	-290 539
Avskrivningar och nedskrivningar					
Kalkylerade poster	-371 505		-371 505	-382 853	11 348

Ett tilläggsanslag på 500 000 euro flyttades till tjänster köpta från Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt. Kostnaderna överskred den ursprungliga budgeten med cirka 209 000 euro. Jämfört med den ändrade budgeten underskred de köpta tjänsterna budgeten med cirka 290 000 euro, vilket berodde bland annat på överskottsreturneringen för 2018 och utjämningsfakturorna för verksamheten.

Kostnaderna för Kymmenedalens sjukvårdsdistrikts specialiserade sjukvård ökade i sin tur till följd av vilket andelen av tilläggsanslag uppgick till 200 000 euro. Kostnaderna överskred den ursprungliga budgeten med 273 000 euro och jämfört med 2017 ökade kostnaderna med 291 000 euro.