

Opinnäytetyö (AMK)

Liiketalous

Taloushallinto

2014

Hanna Jonkka

MAISEMA-JÄRJESTELMÄN HYÖDYNNETTÄVYYS NAANTALIN KAUPUNGIN SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMESSA



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Liiketalous | Taloushallinto

Kesäkuu 2014 | 41 + 2

Ohjaaja: Pirjo Varanka

Hanna Jonkka

MAISEMA-JÄRJESTELMÄN HYÖDYNNETTÄVYYS NAANTALIN KAUPUNGIN SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMESSA

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää miten Naantalin kaupungin sosiaali- ja terveystoimen johtoryhmän jäsenet pystyvät hyödyntämään Maisema-järjestelmää omassa työssään ja miten järjestelmän hyödynnettävyyttä sekä käytettävyyttä voisi kehittää vastaamaan paremmin heidän tarpeitaan. Maisema-järjestelmä on kuntajohtamisen työkalu, joka on luotu kuntien sosiaali- ja terveystoimen kustannusten ja palvelurakenteiden hallitsemiseksi.

Kuntien toiminta on tarkoin säädelty eri laeilla ja kuntien vastuualue on erittäin laaja. Varmistaakseen toimintojen laadukkuuden, tehokkuuden sekä kehittymisen oikeaan suuntaan, kuntien on pystyttävä suunnittelemaan ja seuraamaan omaa toimintaansa. Opinnäytetyön teoriaosuus perustuu kunnan toimintaa ohjaaviin lakeihin, kunta-alan kirjallisuuteen sekä sähköisiin lähteisiin ja keskittyy sosiaali- ja terveystoimen tehtäväalueeseen.

Tutkimus toteutettiin puolistrukturoituna tutkimushaastatteluina ja haastateltaviksi valittiin Naantalin kaupungin sosiaali- ja terveystoimen johtoryhmän jäsenet. Haastatteluissa selvisi, että kehitettävää löytyi niin itse Maisema-järjestelmästä kuin Naantalin kaupungin sosiaali- ja terveystoimen omasta toiminnasta.

Maisema-järjestelmästä on nyt tullut uusi versio, jonka myötä Excel-pohjainen järjestelmä muuttuu selainpohjaiseksi. Tämä muutos tulee ratkaisemaan suurimmat hyödynnettävyydessä ja käytettävyydessä ilmenneet ongelmat. Oman toiminnan kehittämiseen tulee jatkossa panostaa Naantalin kaupungin sosiaali- ja terveystoimessa, jotta Maisema-järjestelmästä saataisiin enemmän hyötyä.

ASIASANAT:

Maisema-järjestelmä, Naantalin kaupunki, sosiaali- ja terveystoimi, kuntajohtaminen, johtoryhmä

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Business Administration | Financial Management

June 2014 | 41 + 2

Instructor: Pirjo Varanka

Hanna Jonkka

THE UTILIZATION OF THE MAISEMA SYSTEM IN SOCIAL AND HEALTH CARE SERVICE IN THE CITY OF NAANTALI

The purpose of this Bachelor's thesis is to find out how the Management Board of the Social and Health Care Services in the City of Naantali can utilize the Maisema system in their own work. One question is also how they can get the best benefits from the Maisema system and how this system could be improved to meet their needs. The Maisema system is a data system which helps the management of municipalities. Its function is to help municipalities control their costs and service structures.

The function of a municipality is highly regulated by different laws and the area of the responsibility is wide. Municipalities must plan and observe their own functions to ensure that the quality, efficiency, and development are heading to the right direction. The theoretical part of this thesis deals with the laws which regulate the operations in the municipalities, the literature of the municipality area and electronic source material. This Bachelor's thesis is focused on the functions of the Social and Health Care Services.

The study was carried out by interviewing the Management Board of the Social and Health Care Services of the City of Naantali. From these interviews, it emerged that the Maisema system should be improved and that the Naantali Social and Health Care Services must develop their own functions.

The new version of the Maisema system has been published and it is browser-based. The old one was based on the Excel program. The new Maisema version will solve its greatest problems which have been inadequate utilization and poor usability. The Naantali Social and Health Care Services should invest in the development of its own functions to gain more value of the Maisema system.

KEYWORDS:

Maisema system, City of Naantali, Social and Health Care Services, municipal management, Management Board

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 KUNNAN TOIMINTA	8
2.1 Sosiaali- ja terveystoimet	8
2.2 Naantalien kaupunki	10
2.3 Kunnan toiminnan ja talouden yhdistäminen	12
2.4 Kunnan tulot	13
2.5 Kunnan toiminnan, hallinnon ja talouden seuranta	13
2.6 Johtoryhmätyöskentely kunnassa	14
2.7 Kunnan talouden johtaminen	15
2.8 Johdon raportointi	15
3 KUSTANNUSLASKENNAN TARVE KUNTA-ALALLA	17
3.1 Kustannuslaskennan pääperiaatteet	17
3.2 Kunnan perimät maksut	18
4 MAISEMA-JÄRJESTELMÄ	22
4.1 Kuntamaisema Oy:n palvelut	22
4.1.1 Toiminnan ja talouden yhdistäminen	23
4.1.2 Johdon raportointi	23
4.1.3 Kuntalaskutus	24
4.1.4 Tuotteistaminen ja yksikköhintaseuranta	24
4.2 Maisema-järjestelmä Naantalien kaupungin sosiaali- ja terveystoimessa	24
5 MAISEMA-JÄRJESTELMÄN KÄYTTÖ NAANTALIN KAUPUNGIN SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMESSA	27
5.1 Maisema-järjestelmän hyödynnettävyys	28
5.2 Maisema-järjestelmän käytettävyys	29
5.3 Kehitysehdotuksia Maisema-järjestelmään	30
5.4 Kehittämistarpeita omassa toiminnassa	31
5.5 Maisema-järjestelmä Excel-pohjaisesta selainpohjaiseksi	33
6 JOHTOPÄÄTÖKSET	37
LÄHTEET	40

LIITTEET

Liite 1. Maisema-järjestelmän käytettävyyttä ja hyödynnettävyyttä koskevan tutkimuksen haastattelukysymykset.

Liite 2. Maisema-järjestelmän raportti Naantalin terveysaseman lääkäri- ja hoitajapalveluista.

KUVAT

Kuva 1. Vertailu lääkäreiden vastaanottopalvelujen tehokkuudesta (Kuntamaisema Oy 2011, 89 muokattu).....32

Kuva 2. Uuden selainpohjaisen Maisema-järjestelmän etusivu (Kuntamaisema 2014f).
.....34

Kuva 3. Näyttönäkymä suoritteiden ylläpidosta (Kuntamaisema 2014f).35

KUVIOT

Kuvio 1. Naantalin kaupungin sosiaali- ja terveystoimen organisaatiokaavio (Naantali 2013). 11

Kuvio 2. Kunnan reaali- ja rahaprosessi (Lauslahti 2003, 75 muokattu). 12

Kuvio 3. Maisema-järjestelmän palvelukokonaisuudet Naantalin kaupungin sosiaali- ja terveystoimessa..... 26

1 JOHDANTO

Naantalin kaupungin sosiaali- ja terveystoimella on käytössään Kuntamaisema Oy:n Maisema-järjestelmä. Maisema-järjestelmä on kuntajohtamisen työkalu, joka on luotu kuntien sosiaali- ja terveystoimen kustannusten ja palvelurakenteiden hallitsemiseksi. Maisema-järjestelmää käytetään kuntapalveluiden suunnittelun ja seurannan, kuntalaskutuksen sekä tuotteistamisen ja raportoinnin välineenä.

Kuntien toiminta on tarkoin säädelty eri laeilla ja kuntien vastuualue on erittäin laaja. Varmistaakseen toimintojen laadukkuuden, tehokkuuden sekä kehittymisen oikeaan suuntaan, kuntien on pystyttävä suunnittelemaan ja seuraamaan omaa toimintaansa. Opinnäytetyössäni keskityn sosiaali- ja terveystoimen tehtäväalueeseen.

Opinnäytetyön teoriaosuus perustuu kunnan toimintaa ohjaaviin lakeihin, kuntalan kirjallisuuteen sekä sähköisiin lähteisiin. Tutkimuksen empiirinen osuus suoritettiin kvalitatiivisena tapaustutkimuksena, joka toteutettiin puolistrukturoituina tutkimushaastatteluinä. Haastateltaviksi valittiin Naantalin kaupungin sosiaali- ja terveystoimen johtoryhmän jäsenet. Lisäksi johtoryhmän jäsenten haastatteluiden jälkeen sovittiin tapaaminen Kuntamaisema Oy:n toimitusjohtajan sekä sosiaali- ja terveystoimen tuotepäällikön kanssa.

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää miten Naantalin kaupungin sosiaali- ja terveystoimen johtoryhmän jäsenet pystyvät hyödyntämään Maisema-järjestelmää omassa työssään ja miten järjestelmän hyödynnettävyyttä sekä käytettävyyttä voisi kehittää vastaamaan paremmin heidän tarpeitaan.

Kiinnostukseni tutkimusaiheeseen syntyi omassa työssäni Naantalin kaupungin sosiaali- ja terveystoimen toimistosihteerinä. Olen työssäni ollut jonkin verran tekemisissä Maisema-järjestelmän kanssa ja olen havainnut kehitystarpeita sekä Maisema-järjestelmän käytettävyydessä että hyödynnettävyydessä. Olen havainnut myös muilla sosiaali- ja terveystoimen tehtäväalueella työskentelevil-

lä samankaltaisia ajatuksia. Maisema-järjestelmästä ei tunnuta saavan riittävästi hyötyä verrattuna sen kovasti työllistävään vaikutukseen.

Naantalin kaupunginhallitus pyysi vuonna 2013 sosiaali- ja terveystoimelta näkemyksen Maisema-järjestelmän käytön kehittämisen mahdollisuuksista vuoden 2012 tilinpäätöstä koskevan arviointikertomuksen käsittelyn yhteydessä. Sosiaali- ja terveystoimen vs. talouspäällikkö teki selvityksen kokemuksensa perusteella. Selvityksessä tuotiin esiin mm. suoritettujen haun haastavuus omista tietojärjestelmistä, talousarviosuunnittelun teko eri ohjelmalla sekä Maisema-järjestelmästä saatavan hyödyn vaihtelevuus palvelualoittain. (Naantalin kaupunki, sosiaali- ja terveyslautakunta 2013.) Tämä opinnäytetyö tulee antamaan Maisema-järjestelmän käytettävyydestä ja hyödynnettävyydestä laajemman selvityksen myös Naantalin kaupunginhallitukselle.

2 KUNNAN TOIMINTA

Suomen perustuslain 19 §:ssä määritellään jokaiselle oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Laki takaa jokaiselle oikeuden perustoimeentuloturvaan. Julkisen vallan tulee turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut sekä sen on edistettävä väestön terveyttä. (Perustuslaki 11.6.1999/731.)

2.1 Sosiaali- ja terveyspalvelut

Kunnan tehtävänä on hoitaa sille laissa määritellyt peruspalvelut omalla alueellaan eli rakentaa ja ylläpitää hyvinvointiyhteiskuntaa, joka näkyy kuntalaisille mm. laadukkaana terveydenhuoltona (Lauslahti 2003, 27–28). Sosiaali- ja terveydenhuolto on keskeinen osa suomalaista hyvinvointijärjestelmää ja se on kunnan suurin toimiala. Väestön perusoikeuksiin kuuluvien sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämismääräykset ovat kunnat. Kunnalla on mahdollisuus tuottaa palvelut itse tai hankkia ne yksityisiltä palveluntuottajilta tai erilaisilta järjestöiltä. (Kunnat.net 2014a.)

Sosiaalipalvelut

Kunnat vastaavat sosiaalihuoltolain (710/1982) mukaisesti sosiaalipalvelujen järjestämisestä sekä toimeentulotuen ja sosiaalisen luoton myöntämisestä. Kunnat vastaavat myös sosiaaliturvaetuuksia ja niiden käyttöä koskevasta ohjauksesta ja neuvonnasta. Kunnan vastuulla on lisäksi sosiaalisten olojen kehittäminen parempaan suuntaan sekä sosiaalisten epäkohtien poistaminen. Sosiaalipalveluiksi luetaan sosiaalityö, kasvatus- ja perheneuvonta, koti- ja asumispalvelut, laitoshuolto, perhehoito, vammaisten henkilöiden työllistymistä tukeva toiminta ja työtoiminta sekä lapsen elatusavun vahvistaminen.

Kunnan tulee järjestää myös erityislakien mukaiset sosiaalipalvelut, joita ovat mm.

- lastensuojelupalvelut
- vammaispalvelut
- päihdepalvelut
- lastenvalvojan palvelut
- lapsen huoltosopimukset
- ottolapsineuvonta
- perheasioiden sovittelu
- lapsen huolto- ja tapaamisoikeuspäätöksen täytäntöönpanosovittelu
- omaishoidon tuki
- kuntalaisten tarpeiden mukaiset muut tarvittavat sosiaalipalvelut. (Kunnat.net 2014b.)

Terveyspalvelut

Kansanterveyslaissa ja erikoissairaanhoidolaissa on säädetty kunnan järjestämisvastuuseen kuuluvan terveydenhuollon toteuttaminen ja sisältö, joihin terveydenhuoltolakia sovelletaan. Terveydenhuoltoon kuuluvat terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, perusterveydenhuolto sekä erikoissairaanhoido. Terveydenhuoltolain tarkoituksena on mm. edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä sekä sosiaalista turvallisuutta. Lain tarkoituksena on myös toteuttaa väestön tarvitsemien palvelujen yhdenvertaista saatavuutta, laatua ja potilasturvallisuutta. (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.)

Terveydenhuoltolain 4 §:ssä määritellään terveydenhuollon toimintaedellytykset. Kunnan tulee osoittaa riittävästi resursseja terveydenhuollon palveluihin sekä terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen. Moniammatillinen asiantuntijuus on tärkeää johdettaessa toimintayksikköä. Tämä tukee laadukkaan ja turvallisen hoidon kokonaisuutta, yhteistyötä eri ammattiryhmissä sekä kehittämistyötä hoito- ja toimintatavoissa. (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.)

Perusterveydenhuollon piiriin kuuluvat kunnan järjestämänä mm.

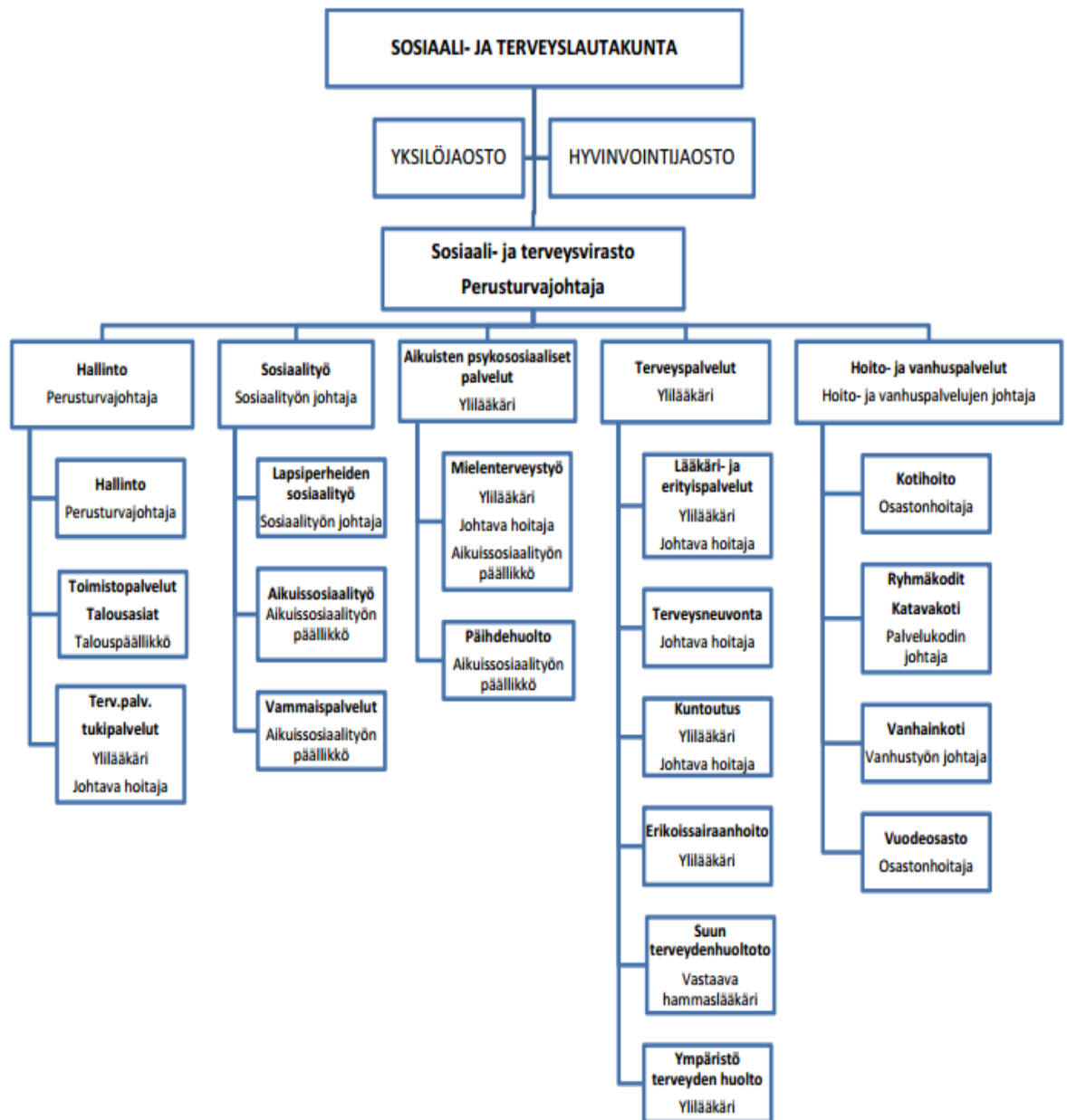
- väestön terveydentilan seuranta, terveydenedistäminen ja sen osana terveysneuvonta ja terveystarkastukset
- suun terveydenhuolto
- lääkinnällinen kuntoutus
- päivystys
- avosairaanhoito
- kotisairaanhoito.

Perusterveydenhuollon toimintaa täydentävät ja tukevat erikoissairaanhoito, työterveyshuolto ja ympäristöterveydenhuolto. Näiden lisäksi merkittävimmät yhteistyötahot perusterveydenhuollossa ovat oman kunnan sosiaalipalvelut, yksityiset terveystalujen tuottajat sekä erilaiset järjestöt. (Kunnat.net 2014c.)

2.2 Naantalin kaupunki

Naantali on vajaan 20 000 asukkaan saaristokaupunki, jonka palveluksessa on noin 1 300 henkilöä (Naantali 2014a). Naantalissa toteutui kuntaliitos vuoden 2009 alussa, jolloin Naantalin kaupunkiin liitettiin Rymättylän, Merimaskun ja Velkuan kunnat (Naantali 2014b). Samalla myös Naantalin kansanterveystyön kuntayhtymä purettiin ja liitettiin osaksi Naantalin kaupunkia.

Naantalin kaupungin sosiaali- ja terveysviraston palveluksessa oli vuoden 2013 lopulla noin 390 henkilöä (M. Vuori henkilökohtainen tiedonanto 31.3.2014). Kuviosta 1 nähdään, että sosiaali- ja terveysvirasto toimii sosiaali- ja terveyslautakunnan alla ja jakaantuu hallinnon, sosiaalityön, aikuisten psykososiaalisten palveluiden, terveystalujen sekä hoito- ja vanhustalujen palvelukokonaisuuksiksi.

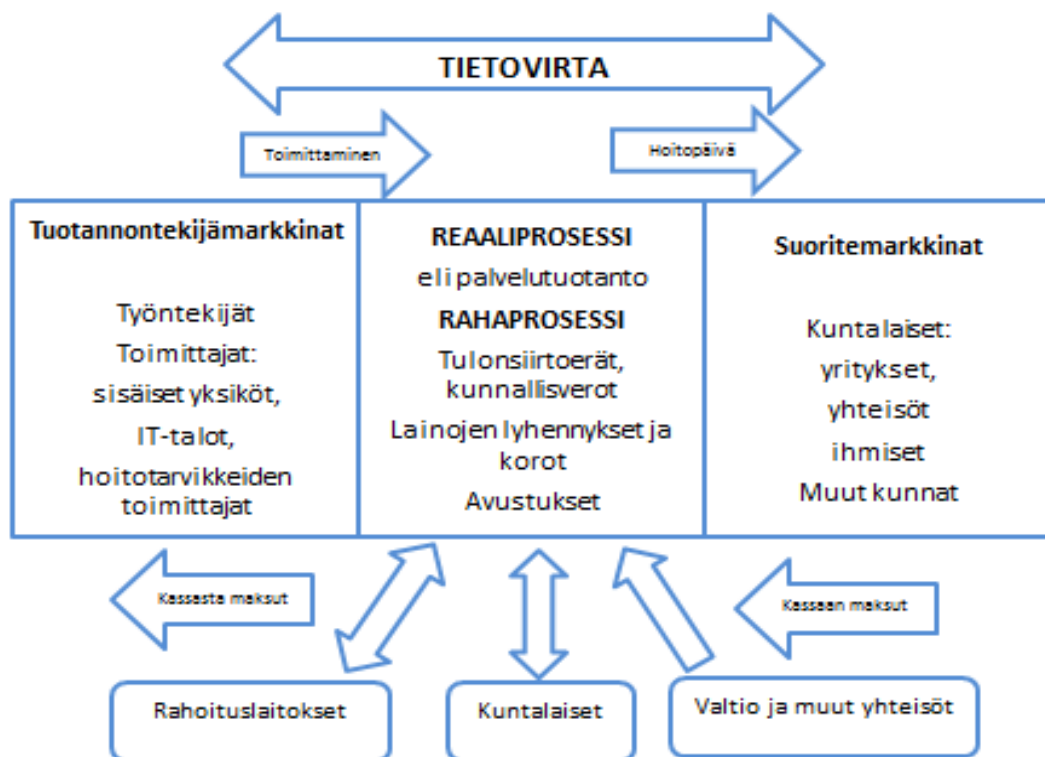


Kuvio 1. Naantalin kaupungin sosiaali- ja terveystoimen organisaatiokaavio (Naantali 2013).

Kuviossa 1 kuvatussa organisaatiokaaviossa on hyvin esitettyinä palvelukokonaisuudet, jotka sisältyvät sosiaali- ja terveystoimen tehtäväalueeseen. Organisaatiokaaviossa on nähtävissä myös vastuuhenkilöt palvelukokonaisuuksittain, josta huomataan, että ylilääkärin ja johtavan hoitajan vastualueet kattavat laajimmin sosiaali- ja terveystoimen palvelukokonaisuuksia.

2.3 Kunnan toiminnan ja talouden yhdistäminen

Kunnan toiminta ja talous yhdistyvät esimerkiksi palvelutuotannon ja rahavirtojen välisenä suhteena. Rahaprosessi kuvaa reaali-prosessin eli palvelutuotannon tapahtumien euromääräiset vaikutukset. Kunnan kannalta on tärkeää ymmärtää nämä prosessit, jotta tuloslaskelman ja taseiden tulkinta onnistuu. Reaaliprosessissa hankitaan tuotannontekijöitä, esimerkiksi hoitotarvikkeita, palveluja ja työsuorituksia, joita tarvitaan osana palvelutuotantoa. Reaaliprosessissa tärkein rooli on palvelutuotannolla, jossa kuntalainen saa palvelusuoritteen, esimerkiksi lääkäripalvelun tai hoitopäivän. Suoritteista kunta saa joidenkin palveluiden osalta tuottoa, joka näkyy tuloslaskelmassa liikevaihtona. Kun kuntalainen maksaa laskun kunnalle, puhutaan maksusta. (Lauslahti 2003, 74–75.) Kuviossa 2 on kuvattuna kunnan reaali- ja rahaprosessi.



Kuvio 2. Kunnan reaali- ja rahaprosessi (Lauslahti 2003, 75 muokattu).

Kuviosta 2 voidaan nähdä, että rahaprosessissa ennalta sovittuihin hankintoihin liittyvät rahavirrat siirtyvät reaali-prosessissa toimittajille tai työntekijöille. Rahavirtoja ovat esimerkiksi tietokoneiden hankintakustannukset, työntekijöiden palkat sekä toimitilavuokrat. Rahaprosessissa tilille maksettuna rahana näkyvät esimerkiksi investoinnit sekä ulospäin maksettavana rahana mm. lainojen lyhennykset sekä korot. Kun tarkastellaan näitä prosesseja konkreettisten taloustavoitteiden kannalta, voidaan reaalitaloutta mitata tuloksellisuuden ja tehokkuuden mittareilla. (Lauslahti 2003, 75–76.)

2.4 Kunnan tulot

Tulovirtojen varmistaminen on merkittävä tekijä kunnan menestymisen kannalta ja saavutettavasta tulotasosta riippuu kunnan mahdollisuus rahoittaa hyvinvointipalveluitaan. Valtio ja suhdannetekijät vaikuttavat merkittävästi kunnan tulokerhyymiin, mutta kunnan johdolla on myös osaltaan mahdollisuuksia vaikuttaa asiaan. Kunta saa tuloja toimintatuottoina, verotuloina, valtionosuuksina ja valtion-apuina sekä muina tuloina. Myyntituotot, maksut, tuet sekä avustukset EU:lta ja yleishyödyllisiltä yhteisöiltä ovat toimintatuottoja. Verotuloiksi luetaan kunnallis-vero, yhteisövero ja kiinteistövero. Valtio myöntää kunnille valtionosuuksia tai valtionapua tarpeen mukaan. Muita tuottoja kunta voi saada osinkona yhtiöiltä, yhtiöiden osakkeiden myyntituloina sekä korkotuottoina. (Lauslahti 2003, 81.) Kuntien toiminta rahoitetaan siis julkisilla varoilla, joten niiden on toimittava mahdollisimman taloudellisesti ja tehokkaasti, mikä luo paineita kuntajohtami- seen.

2.5 Kunnan toiminnan, hallinnon ja talouden seuranta

Kuntien toiminnan, hallinnon ja talouden seuraaminen on sisäasiainministeriön vastuulla. Lääninhallituksen tehtävänä on valvoa toimiiko kunta lakien mukai- sesti esimerkiksi sosiaali- ja terveystoimen tehtäväalueella. (Lauslahti 2003, 33.) Kunnan hallinnon ja talouden tarkastus kuuluu kuitenkin kunnan oman val- vonnan piiriin. Kuntalain 9 luvussa on määräykset hallinnon ja talouden tarkas-

tuksesta. Tarkastuslautakunnan tehtävänä on valmistella valtuuston päätettävät asiat, jotka koskevat hallinnon ja talouden tarkastusta. Valtuuston asettamien toiminnallisten ja taloudellisten tavoitteiden toteutumisen arviointi kuuluu myös tarkastuslautakunnan tehtäviin. Tilintarkastusta varten valtuusto valitsee yhden tai useamman tilintarkastajan, joka tarkastaa hyvän tilintarkastustavan mukaisesti kunkin tilikauden hallinnon, kirjanpidon ja tilinpäätöksen. (Kuntalaki 17.3.1995/365.)

Kunnissa tehdään myös sisäistä valvontaa, joka voidaan jakaa sisäiseen tarkkailuun, sisäiseen tarkastukseen ja luottamushenkilöseurantaan. Sisäisen valvonnan tarkoituksena on varmistaa oikeellinen kirjanpito tilinpäätöksineen, ennakoida ja ehkäistä ylimääräiset varallisuudenmenetykset tai ylimääräisten velvoitteiden syntyminen. Myös johdon määrittelemät tavat voimavarojen varmistamiseen ja erilaisten mahdollisuuksien tehokkaaseen hyödyntämiseen ovat osa sisäistä valvontaa. (Lauslahti 2003, 65.)

2.6 Johtoryhmätyöskentely kunnassa

Kunnassa toimii johtoryhmä, jonka kunnanjohtaja nimeää. Johtoryhmän tarkoituksena on yhteen sovittaa kunnan valmistelua ja toimintapolitiikkaa eli valmistella koko kuntaa koskevia asioita päätöksentekoon ja huolehtia sisäisen tiedottamisen ja yhteistoiminnan toteutumisesta. Johtoryhmä edistää eri toimialoilla tapahtuvaa kehittämistoimintaa ja pyrkii ohjaamaan kunnan toimintaa tarkoituksena kunnan ja sen asukkaiden hyvinvointi. (Majoinen ym. 2008, 63.) Kunnassa voi olla myös useampia johtoryhmiä, joiden vastuualueet on jaettu toimialakohtaisesti.

Naantalin kaupungilla on omat johtoryhmät eri toimialoilla. Sosiaali- ja terveys-toimen johtoryhmä koostuu perusturvajohtajasta, talouspäälliköstä, sosiaalityön johtajasta, hoito- ja vanhuspalvelujen johtajasta, ylilääkäristä, johtavasta hoitajasta sekä henkilökunnan edustajasta. He esittelevät sosiaali- ja terveyslautakunnalle käsiteltäviä asioita omien vastuualueidensa mukaisesti.

2.7 Kunnan talouden johtaminen

Kunnan johtaminen on toiminnan tasolla hyvin pitkälti samanlaista kuin yrityksen johtaminen. Johtamisjärjestelmä näkyy kunnan päivittäisessä toiminnassa. Se määrittelee palvelutuotannon taloudellisuuden ja laadun sekä sen, miten palvelut todella palvelevat kuntalaisia. Tämä vaikuttaa myös suoraan palvelujen laajuuteen sekä siihen, onko palvelu kuntalaiselle maksullista vai ei. Johtamisjärjestelmän avulla pyritään kohti tavoitetta hyvinvointiyhteiskunnasta koordinoimalla ja johtamalla kunnan toimintaa taloudellisesti, mutta tehokkaasti. (Lauslahti 2003, 43–44.)

Toimialojen johtajilla on vastuullaan operatiivisen eli varsinaisen toiminnan laadukkuus, tehokkuus sekä oman toimialansa toimintojen kehittyminen oikeaan suuntaan (Lauslahti 2003, 61). Tämä taloudellisuuden ja tehokkuuden yhdistelmä luo haasteita ja paineita kuntajohtamiseen. Koko ajan ikääntyvä väestö pakottaa kunnat keksimään ratkaisuja, joilla ikääntyvä väestö hoidetaan ilman, että kustannukset nousevat liian korkeiksi kuitenkin säilyttäen palvelujen laadukkuus. Tästä syystä kustannusten ja tuottojen seuraaminen on entistä tärkeämpää kunnassa, jotta tehokkuutta ja sitä myöten taloudellisuutta pystytään parantamaan.

2.8 Johdon raportointi

Onnistunut johtamistyö varmistetaan raportoimalla valtuustolle, hallitukselle ja operatiiviselle henkilöstölle. Kunnan johtamistyössä oleellista on saada tietoa strategisen suunnitelman, taloussuunnitelman ja talousarvion toteutumisesta tavoitteet mukaan lukien. Yleisesti kuukausittain tehtävässä raportoinnissa täytyy olla mukana toteutunut seuranta talousarvion sitovista tavoitteista. Johdon raportoinnin tarkoituksena on antaa tietoa miten on sujunut ja miksi, mihin suuntaan ollaan menossa ja miten oikeassa suunnassa pysyminen varmistetaan huomioiden ulkoiset ja sisäiset vaikutustekijät. Raportoinnista tulee käydä ilmi

miten asetetut tavoitteet saavutetaan ja miten tavoitteiden saavuttaminen varmistetaan. (Lauslahti 2003, 326–327.)

Talouden kannalta on tarpeellista tunnistaa miten tuotot, kustannukset ja investoinnit sekä niihin vaikuttavat tekijät ovat muuttuneet ja mikä on niiden kehityssuunta. Myös kuntalaisten tyytyväisyys ja terveydentila ovat heidän hyvinvointinsa mittareita ja tyytyväisyyteen vaikuttavat mm. palvelujen saatavuus, esimerkiksi hoitojonojen lyhyys sekä palvelujen laadun kokemukset. On myös tärkeää huomioida henkilöstön tyytyväisyys ja varmistaa osaaminen, koska nämä seikat varmistavat toiminnan laadun ja tulevaisuuden kilpailukyvyn. Tulevan menestyksen pohjana voidaan pitää myös investointien ja kehitysprojektien seuranta. (Lauslahti 2003, 326–327.)

3 KUSTANNUSLASKENNAN TARVE KUNTA-ALALLA

Kustannuslaskenta on yksi laskentatoimen osa-alue. Sen avulla tuotetaan informaatiota palvelujen ja investointien suunnittelua, budjetointia ja tuloksellisuuden arviointia varten. Kustannuslaskennan avulla saatavaa tietoa hyödynnetään tavoitteiden asettelussa, määrärahatarpeen arvioinnissa, tuloksellisuuden määrittelyssä ja arvioinnissa sekä palveluhinnoittelussa. Kustannuslaskenta on apuna arvioitaessa miten paljon kunnan eri toiminta-alueille asetettujen tavoitteiden toteutumiseen tarvitaan resursseja. (Kuntaliitto 2012, 11.)

3.1 Kustannuslaskennan pääperiaatteet

Kuntien kustannuslaskentaa ohjaava lainsäädäntö liittyy pääasiassa maksuihin, joita peritään lakisääteisistä palveluista. Myös näihin maksuihin liittyvien valtionosuuksien määräytyminen sekä niiden perusteena oleva kustannusseuranta sekä tilastointi on ohjattu lainsäädännöllä. Kustannuslaskenta on kuntien sisäistä laskentaa. Kuntalaissa ei ole siitä erityismääräyksiä, mutta Kuntaliitto ohjaa kuntien kustannuslaskentaa suosituksin. (Kuntaliitto 2012, 12.)

Tuotantoprosessin tuotot ja kustannukset jaetaan aiheuttamisperiaatteen mukaisesti kunnan tehtävälle, yksikölle, toiminnolle, tuotteelle tai asiakkaalle. Tämä toimii kustannusbudjetoinnin perustana. Toiminnan tuloksellisuutta voidaan arvioida taloudellisuuden, kannattavuuden tai kustannusvaikuttavuuden kannalta riippuen tavoiteasettelusta. Taloudellisuutta mitataan kustannusten ja suoritemäärän suhteena. Kannattavuutta sitä vastoin mitataan kustannusten ja myyntituottojen suhteena. Kustannusten ja palveluilla aikaansaatuisten hyvinvointivaikutusten suhteena mitataan kustannusvaikuttavuutta. Vaihtoehtoisia tuotantotapoja vertailtaessa ja palveluhinnoittelussa on tarpeellista selvittää kunnan tuottamien palvelujen omakustannusarvo. (Kuntaliitto 2012, 11.)

3.2 Kunnan perimät maksut

Kunnan perimät lakisääteiset maksut voidaan jakaa kahteen luokkaan: maksuihin, jotka määrätään kustannusvastaavuusperiaatteen mukaisesti palvelujen järjestämisestä kunnalle aiheutuvien kustannusten perusteella; sekä maksuihin, jotka lakiin perustuen määrätään yleensä tuotantokustannuksia alemmaksi riippumatta kunnan kustannustasosta. Täydellinen kustannusvastaavuus vastaa omakustannusperustetta, mutta kunta voi itse päättää suoritteen omakustannusta pienemmästä maksusta. Näin ollen kunnassa ei noudateta valtion maksuperustelakia, jossa maksun määrääminen on sidottu omakustannushintaan. Kunnan tulee vahvistaa omakustannusperusteeseen liittyvät maksut vuosittain. (Kuntaliitto 2012, 12.)

Kustannusvastaavuus määritellään laissa pääasiassa budjetoitujen menojen perusteella. Kustannuksiin lasketaan mukaan palvelun tai tavaran tuotantokustannukset poistot mukaan lukien, hallinnon kustannukset sekä laskennallinen korko tuotantovälineisiin sitoutuneelle pääomalle ellei laskennallisen koron huomioimista lainsäädännössä erikseen kielletä. Kustannusvastaavuusperiaatteen mukaisesti määräytyviä lakisääteisiä maksuja ovat mm.

- kuntayhtymän jäsenkuntakorvaukset
- korvaus toiseen erikoissairaanhoidon kuntayhtymään kuuluvan potilaan hoidosta
- perusterveydenhuollon vieraskuntakorvaukset
- liikenne- ja tapaturmapotilaiden hoidon täyskustannusmaksu
- sosiaalihuollon vieraskuntakorvaukset
- korvaus puolustusvoimien terveydenhuoltovastuulle kuuluvien tehtävien hoidosta
- eräät sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksut
- sosiaalihoitolain 16a ja kotikuntalain 3a pykälien perusteella muuttaneiden asiakkaiden korvaus
- lastensuojelulain perusteella maksettavat korvaukset. (Kuntaliitto 2012, 12–13.)

Perusterveydenhuollon vieraskuntakorvaukset

Potilaan kotikunnan tulee korvata potilaan sairaanhoidosta – kiireellisestä sairaanhoidosta ja kiireellisestä hammashoidosta – aiheutuvat kustannukset muussa kuin kotikunnan omassa terveyskeskuksessa (Kuntaliitto 2012, 14). Korvauksen tulee perustua tuotteistukseen tai tuotehintaan, jonka avulla terveydenhuollon yksikkö seuraa omaa toimintaansa. Korvauksesta vähennetään potilaan suorittama asiakasmaksu sekä muut palvelun tuottajan saamat toimintatulot, jotka liittyvät hoitoon. (Terveys- ja hyvinvointilaki 30.12.2010/1326.) Tuotteistamista ja tuotehintaa ei ole laissa sen tarkemmin määritelty, vaan säädökseen on jätetty liikkumavaraa. Näin ollen kunta voi käyttää omaa tuotteistustaan ja sen mukaista kustannuslaskentaa kuntalaskutuksen perusteena. (Kuntaliitto 2011.)

Jos esimerkiksi helsinkiläinen on lomamatkalla Naantalissa ja tarvitsee kiireellistä sairaanhoitoa Naantalin terveyskeskuksessa, hän saa ajan vastaanotolle ja maksaa lääkärikäynnistään asiakasmaksun – joko käynti- tai päivystysmaksun. Naantalin kaupunki laskuttaa käynnistä Helsingin kaupunkia lasketun lääkärikäynnin tuotehinnan mukaisesti. Lääkärikäynnin hinta on esimerkiksi vuonna 2014 Naantalin lääkärivastaanotolla 116,26 euroa.

Vuoden 2014 alussa voimaan astunut terveydenhuoltolakiuudistus antaa potilaalle vapauden valita terveysaseman, joka vastaa hänen perusterveydenhuollon palveluistaan. Potilas voi valita minkä tahansa terveysaseman ja erikoissairaanhoidon yksikön Suomen julkisista terveysasemista ja sairaaloista. Terveysasemaa on mahdollista vaihtaa enintään vuoden välein ja vaihdosta on ilmoitettava etukäteen kirjallisesti sekä uudelle että vanhalle terveysasemalle vähintään kolme (3) viikkoa ennen käyntiä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014.) Potilaan käyttämistä palveluista laskutetaan potilaan kotikuntaa samoin perustein kuin annetusta kiireellisestä hoidosta.

Liikenne- ja tapaturmapotilaiden hoidon täyskustannusmaksu

Pakollisten liikenne- ja tapaturmavakuutuksen piiriin kuuluvien vakuutustapaturmien hoidosta aiheutuvat kustannukset korvataan ns. täyskustannusmaksun mukaisesti (Kuntaliitto 2012, 15). Täyskustannusmaksulla tarkoitetaan maksua, jonka kuntayhtymän ulkopuolinen kunta terveydenhuoltolain nojalla maksaisi kuntayhtymälle asukkaansa hoitokustannuksista, jos hoito olisi kunnan maksettava. Jos potilas saa hoitoa kunnan tai kuntayhtymän ylläpitämässä terveyskeskuksessa, sairaalassa tai muussa terveydenhuollon yksikössä, tarkoitetaan palvelun järjestämisestä aiheutuvilla kustannuksilla maksua, joka terveydenhuoltolain nojalla perittäisiin muusta kunnasta olevan potilaan kotikunnalta. (Asiakasmaksulaki 3.8.1992/734.)

Jos kuka tahansa joutuu liikenne- tai työtapaturmaan, jonka vuoksi joutuu käymään Naantalin terveyskeskuksessa lääkärin vastaanotolla, ei potilas joudu itse maksamaan asiakasmaksua (käynti- tai päivystysmaksua). Vastuussa olevalta vakuutusyhtiöltä laskutetaan lasketun lääkärikäynnin tuotehinnan lisäksi asiakasmaksu, jonka potilas normaalisti itse maksaisi. Näissä tapaturmatilanteissa ei ole merkitystä onko potilas ulkokuntalainen vai ei.

Sosiaalihuoltolain vieraskuntakorvaukset

Sosiaalihuoltolain (710/1982) mukaan kunnan tulee huolehtia kiireellisissä tapauksissa tai olosuhteiden niin vaatiessa laitoshuollon ja muiden sosiaalihuoltopalveluiden järjestämisestä myös muulle kunnassa oleskelevalle henkilölle kuin kunnan asukkaalle. Kunnalla on oikeus saada korvaus muun kunnan asukkaalle antamastaan vähintään 14 vuorokautta kestäneen laitoshuollon kustannuksista potilaan kotikunnalta (Kuntaliitto 2012, 15).

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksut

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista perittävistä maksuista on säädetty sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetussa laissa (734/92) sekä asetuksessa (912/92). Lainsäädännöllä määrätyt maksut ovat enimmäismaksuja, joita ei voida kunnan omilla päätöksillä ylittää. Kunta voi tosin päättää maksusta tai maksuista, joita peritään alennettuina tai ettei maksua peritä lainkaan. Asiakasmaksut kattavat noin 7,5 % kuntien sosiaali- ja terveystalvelujen kustannuksista. (Kuntaliitto 2012, 18.)

Naantalin kaupunki on esimerkiksi myöntänyt maksuvapautuksen avohoidon lääkärikäyntimaksuista sotainvalideille ja heidän puolisoilleen ja leskilleen sekä veteraanitunnuksen omaaville Naantalin kaupungin asukkaille (Naantali 2014c).

4 MAISEMA-JÄRJESTELMÄ

Kuntamaisema Oy perustettiin 30.4.2008 Sitran, Rasion kaupungin ja Nordic Healthcare Group Oy:n yhteistyönä. Sitran Terveystoiminnan ohjelman Maisema-hankkeissa oli aloitettu työ kuntien sosiaali- ja terveystoiminnan palvelurakenteiden ja kustannusten hallitsemiseksi, jota yritys nyt jatkaa. Kunnilla oli PARAS-hankkeen myötä kova tarve saada apua sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan talouden ennustettavuuteen. (Sitra 2008.) PARAS-hanke eli kunta- ja palvelurakennemuutos käynnistyi vuonna 2005 ja laki kunta- ja palvelurakennemuutuksesta tuli voimaan vuoden 2007 helmikuussa. Uudistuksen tavoitteena on kuntarakenteen, joka on ehyt, elinvoimainen ja toimintakykyinen. Tavoitteena on myös palvelurakenne, joka on kattava ja taloudellinen ja jonka avulla taataan laadukkaat palvelut ja niiden saatavuus koko maassa. Uudistusta on toteutettu kehittämällä kuntarakennetta, palvelurakenteita, tuotantotapoja sekä organisointia. (Valtiovarainministeriö 2014.)

Sitran Maisema-hankkeissa on käytetty ns. Rasion mallia ja avattu sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset läpinäkyviksi ja vertailukelpoisiksi tiedoiksi eri kuntien kesken. Hankkeissa on osoitettu, että kustannuksissa on mittavia eroja eri kuntien välillä ja että resursseja pystytään käyttämään entistä tehokkaammin kustannustehokkailla toimintatavoilla. Kuntamaisema Oy:n toimitusjohtajana toimii Eero Vaissi, joka on toiminut Rasion kaupungin sosiaali- ja terveysjohtajana. Vaissilla on ollut merkittävä rooli Maisema-mallin edeltäjän Rasion mallin kehittäjänä. Hän on toiminut vastuukonsulttina myös Sitran Maisema-hankkeissa. (Sitra 2008.)

4.1 Kuntamaisema Oy:n palvelut

Kuntamaisema Oy tarjoaa palveluratkaisuja ja asiantuntijapalveluita kuntajohdattamisen tarpeisiin. Maisema on toiminnanohjausjärjestelmä, jonka avulla johdetaan kuntia, kaupunkeja ja yhteistoiminta-alueita. Maisema-järjestelmää käytetään

tään kuntapalveluiden suunnittelun ja seurannan, kuntalaskutuksen sekä tuotestamisen ja raportoinnin välineenä. Kuntavertailussa selvitetään vuosittain Maisema-kuntien palveluiden vahvuudet ja kehittämistarpeet perustuen yhdenmukaiseen tietoon. Maisema-järjestelmästä saatavan tiedon avulla uudistetaan palvelurakenteita, kohdennetaan resursseja sekä toteutetaan kuntarakenne- ja kuntaliitosselvityksiä. Kuntamaisema Oy:n palvelut kattavat sosiaali- ja terveyspalvelut, sivistys- ja vapaa-ajan palvelut, tekniset palvelut sekä keskushallinnon palvelut. Kuntamaisema Oy:llä on asiakkaina yli 70 sopimuskuntaa ja lisäksi sama määrä vuosittaisia vertailukunta-asiakkaita. (Kuntamaisema 2014a.)

4.1.1 Toiminnan ja talouden yhdistäminen

Maisema-järjestelmä tarjoaa kunnille työkalun toiminnan ja talouden yhdistämiseen talousarvion tai tilauksen laatimisen ja seurannan yhteydessä. Maisema-järjestelmässä kustannukset sekä toiminnan suoritteet – esimerkiksi asiakas- ja käyntimäärät sekä asiakkaiden toimintakyky – ja tunnusluvut yhdistetään. Järjestelmän avulla voidaan tehdä vertailuja erilaisten palvelujen toteuttamistapojen kesken, esimerkiksi palvelusetelit ja oma tuotanto. Maisema-järjestelmästä saadaan suunnittelu- ja seurantavaiheessa kustannusten ja tuottojen määrät, yksikköhinnat, palvelukokonaisuudet keskeisine mittareineen, laatu- ja henkilöstömittarit sekä palvelun vertailu aiempiin vuosiin. (Kuntamaisema 2014b.)

4.1.2 Johdon raportointi

Maisema-järjestelmässä olevista tiedoista pystytään luomaan monipuolisesti erilaisia raportteja johdon tarpeisiin, koska järjestelmään kertyy paljon tietoa kunnan toiminnasta ja toiminnan muutoksista vuosien ja osavuosikatsausten välillä. Suoritteiden sekä kustannusten kehitystä on mahdollista tarkastella eri ajankohtina halutulla tarkkuudella esimerkiksi yksikkökohtaisesti. Johdon raportointi on jaettu Maisemassa talousarviosuunnittelua ja -seurantaa tukevaan raportointiin, johdolle keskeisiin mittareihin sekä muokattaviin mittarinäkymiin ja graafisiin esityksiin. (Kuntamaisema 2014c.)

4.1.3 Kuntalaskutus

Maisema-järjestelmä tuottaa jäsenkunnille tai sopimuskunnille tuoteryhmäkohtaisen laskun talousarvion, seurannan ja kuntakohtaisten palvelujen käytön perusteella – erillistä tuotteistusta ja siihen perustuvaa laskentaa ei siis tarvita. Kunta saa tiedon ostamiensa palveluiden määristä ja yksikköhinnoista laskutuskausittain sekä tiedon mahdollisista poikkeamista suunniteltuun nähden. Koska kunta tietää jo kuluvan vuoden aikana toteutuvatko kulut ja palvelutuotanto suunnitellun mukaisesti, tilinpäätöksiin liittyvät yllättävät lisälaskut vähenevät kuntayhtymissä. (Kuntamaisema 2014d.)

4.1.4 Tuotteistaminen ja yksikköhintaseuranta

Maisema-järjestelmän avulla tuotteistaminen voidaan toteuttaa ilman erillistä toimintolaskentaa. Kustannukset kohdennetaan suoraan suoritteille kunnan tili-rakenteen mukaisesti. Maisema-järjestelmän tuotteistamisen avulla yksikköhinnat näkyvät talousarviossa, seurannassa ja tilinpäätöksessä ajantasaisina ja vertailukelpoisina. Myös ostetut ja palveluseteleillä tai muulla tavoin tuotetut palvelut saadaan vertailukelpoiksi oman tuotannon kanssa. Kunnan niin halutessa, voidaan erillistä toimintolaskentaa kuitenkin käyttää Maisema-tuotteistamista tukevana laskentatapana, jos jokin Maiseman kustannusrakenne vaatii erityistä selvittämistä. (Kuntamaisema 2014e.)

4.2 Maisema-järjestelmä Naantalın kaupungin sosiaali- ja terveystoimessa

Maisema-järjestelmä päätettiin ottaa käyttöön Naantalın kaupungin sosiaali- ja terveystoimessa kaupunginhallituksen päätöksellä vuonna 2009. Päätöspöytäkirjan mukaan Maisema-järjestelmän käyttöönottokustannukset olivat 31 500 euroa ilman arvonlisäveroa. Jatkovuosiksi 2010 – 2012 vuosimaksuksi sovittiin 25 200 euroa ja vuodesta 2013 lähtien Kuntamaisema Oy:lle myönnettiin lupa korottaa hintoja. Päätöspöytäkirjassa mainitaan myös seuraavaa: ”Hankinta-

lainsäädäntö ei siis koske sosiaali- ja terveystoimen alle 50 000 euron palveluhankintaa. Kuitenkin kaupunginhallituksen antaman hankintaohjeen liitetaulukon mukaan myös sosiaali- ja terveystoimen hankinnat on 15 000 euroa ylittävien sopimusten osalta kilpailutettava kirjallisesti. Suora hankinta (ilman kilpailuttamista) on kuitenkin mahdollista mm. silloin, jos hankittavana on palvelu, jota ei markkinoilta ole muualta saatavissa. Kuntamaisema Oy katsoo, että yhtiö tarjotun mallin kehittäjänä on sanotunlaisessa asemassa.” (Naantalin kaupunki, kaupunginhallitus 2009.) Maisema-järjestelmä päätettiin siis ottaa käyttöön ilman kilpailuttamista.

Maisema-järjestelmän kustannukset vuonna 2013 sosiaali- ja terveystoimen osalta olivat 26 384 euroa ja vuonna 2014 17 192 euroa. Muutos kustannuksissa johtuu siitä, että sivistysvirastolle kirjattiin vuonna 2013 vain pieni osa Maisema-järjestelmän kustannuksista ja vuonna 2014 kustannukset jaettiin puoliksi sivistysviraston kanssa. (A. Laurila henkilökohtainen tiedonanto 28.4.2014.)

Aineiston koonti aloitettiin Naantalin kaupungin sosiaali- ja terveystoimessa vuoden 2008 tilinpäätösluvuilla (A. Laurila, henkilökohtainen tiedonanto 28.4.2014). Vuoden 2009 alussa toteutui kuitenkin kuntaliitos, jolloin Rymättylän, Merimaskun ja Velkuan kunnat sekä Naantalin kansanterveystyön kuntayhtymä liitettiin osaksi Naantalin kaupunkia. Alkuasetelma on siis ollut melko haastava, koska kustannuspaikat muuttuivat vuoden 2009 alussa kuntaliitoksen johdosta ja suoritelukujen hakeminen oli todella työlästä. Myös euromäärät piti hakea useammasta eri järjestelmästä. Uskoisin, että tämän alkuasetelman vuoksi asenne Maisema-järjestelmää kohtaan ei ole ollut paras mahdollinen Naantalin kaupungin sosiaali- ja terveystoimessa.

Mistä luvut Maisema-järjestelmään

Maisema-järjestelmä on laaja Excel-pohjainen toiminnanohjausjärjestelmä, johon syötetään kustannuspaikoittain suoritteita sekä euromääriä. Suoritteita ovat mm. käynnit, asiakkaat ja hoitopäivät. Syötettävät euromäärät Maisema-järjestelmään saadaan taloushallinnon Pro Economica -ohjelmasta. Suoritteet

saadaan hammashoidon käytössä olevasta WinHIT-ohjelmasta, terveydenhuollon ja osittain sosiaalihuollon käytössä olevasta Pegasopotilastietojärjestelmästä sekä sosiaalihuollon Pro Consona -järjestelmästä. Suoritetietoja ei kuitenkaan saada edellä mainituista järjestelmistä välttämättä suoraan, vaan osa niistä täytyy laskea erikseen. Suoritetietojen saaminen eri järjestelmistä on siis erittäin työlästä ja vie paljon aikaa. Euromäärät siirretään Pro Economica -ohjelmasta erilliseen Excel-tiedostoon, joka lähetetään Kuntamaisema Oy:lle, joka siirtää tiedot Maisema-järjestelmään.

Palvelukokonaisuudet Maisema-järjestelmässä

Naantalin kaupungin sosiaali- ja terveystoimessa muutettiin kustannuspaikkarakenteita Maisema-järjestelmän käyttöönoton jälkeen vuoden 2011 alussa, jotta saatiin palvelukokonaisuudet paremmin sopimaan Maisema-järjestelmän muotoon. Kuviossa 3 on esiteltyinä palvelukokonaisuudet Maisema-järjestelmässä.



Kuvio 3. Maisema-järjestelmän palvelukokonaisuudet Naantalin kaupungin sosiaali- ja terveystoimessa.

Kuviosta 3 huomataan, että palvelukokonaisuudet muodostavat selkeitä kokonaisuuksia, joita on helpompi hallita, kun oma kustannuspaikkarakenne vastaa palvelukokonaisuuksien rakennetta.

5 MAISEMA-JÄRJESTELMÄN KÄYTTÖ NAANTALIN KAUPUNGIN SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMESSA

Tutkimus Maisema-järjestelmän hyödynnettävyydestä lähti liikkeelle siitä, että Naantalin kaupungin sosiaali- ja terveystoimessa koettiin Maisema-järjestelmän teettävän kovasti töitä, mutta vastaavaa hyötyä ei tunnut saavan. Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää miten Naantalin kaupungin sosiaali- ja terveystoimen johtoryhmän jäsenet pystyvät hyödyntämään Maisema-järjestelmää omassa työssään ja miten järjestelmän käytettävyyttä sekä hyödynnettävyyttä voitaisiin kehittää vastaamaan paremmin heidän tarpeitaan.

Tutkimus toteutettiin tutkimushaastatteluina, joihin osallistui yhteensä viisi (5) johtoryhmän jäsentä kuudesta. Haastatteluihin osallistuivat sosiaali- ja terveystoimen perusturvajohtaja, vs. talouspäällikkö, vs. ylilääkäri, johtava hoitaja sekä hoito- ja vanhuspalvelujen johtaja. Lisäksi haastateltiin yhtä sosiaalitoimen toimistosihteerä, joka syöttää suoritelukuja Maisema-järjestelmään. Maisema-järjestelmän käyttöoikeudet on johtoryhmän jäsenten lisäksi neljällä muulla henkilöllä ja yhdelle henkilölle ollaan pyytämässä käyttöoikeuksia (A. Laurila henkilökohtainen tiedonanto 28.4.2014). Haastattelukysymykset koskivat Maisema-järjestelmän hyödynnettävyyttä omassa työssä sekä yleisesti, Maisema-järjestelmän käytettävyyttä ts. teknistä käyttömukavuutta sekä mitä parannusehdotuksia Maisema-järjestelmään toivottaisiin (Liite 1).

Olin esittelemässä opinnäytetyöni aihetta johtoryhmässä joulukuussa 2013, jotta asiasta oltiin tietoisia hyvissä ajoin ennen haastattelujen aloitusta. Lähetin haastattelukysymykset etukäteen sähköpostitse maaliskuun alkupuolella 2014 ja haastattelut suoritettiin maaliskuun puolivälissä 2014. Haastatteluja läpikäydessäni havaitsin, että puutteita koettiin olevan sekä itse Maisema-järjestelmässä että omassa toiminnassa.

5.1 Maisema-järjestelmän hyödynnettävyys

Haastatteluissa kävi ilmi, että osa haastatelluista pystyi hyödyntämään Maisema-järjestelmää monipuolisesti työssään – osa ei juuri lainkaan. Osa tilastoista, taulukoista ja kaavioista, joita tarvitaan talousarvion ja tilinpäätöksen teossa, saadaan Maisema-järjestelmästä. Myös itse talousarvion teossa Maisema-järjestelmästä koettiin olevan hyötyä, koska pystytään vertailemaan omaa toimintaa aiempiin vuosiin. Vs. talouspäällikkö kertoi haastattelussa pystyvänsä hyödyntämään Maisema-järjestelmää mm. kustannuslaskennassa ja saavansa tunti-, toimenpide- ja yksikköhinnat lähes suoraan Maisema-järjestelmästä. Hän hyödyntää myös vuosittaisesta Maisema-raportista saatavaa runsasta tietoa erikoissairaanhoidosta sekä Kelan tilastotietoja.

Haastatelluista suurin osa piti vertailua muihin kuntiin hyvänä ja tarpeellisena toimintona. Tosin tätä eivät pysty Maisema-järjestelmän käyttäjät itse tekemään, vaan vertailu on ainoastaan vuosittain Kuntamaisema Oy:n toimittamassa Maisema-raportissa. Vertailussa kuitenkin tulee kiinnittäneeksi huomiota niihin seikkoihin, jotka nousevat esiin kustannustehokkuutena tai vastaavasti kustannustehottomuutena.

Haastatteluissa selvisi, että vertailtavuus muihin kuntiin kiinnostaa varsinkin luottamushenkilöitä: halutaan tietää miten Naantali sijoittuu muihin vertailukuntiin nähden. Nimenomaan saman kokoluokan ja samantyyppisesti palvelutuotannon järjestäneisiin kuntiin vertailu on mielekästä ja ympäristökuntien palvelutuotantotavat ovat haastatelluilla melko hyvin tiedossa erilaisten yhteistyökuvien vuoksi. Esimerkiksi RAVA-pisteiden arvo ja sen vertailtavuus muihin kuntiin nostettiin esiin eräänä hyötynä. RAVA-mittari on ikäihmisen toimintakyvyn ja avuntarpeen mittari (THL 2014). Haastatellut kokivat myös, että Maisema-järjestelmästä saatavia tunnuslukuja voidaan käyttää esimerkiksi sosiaali- ja terveyslautakuntaan vietävien talousasioiden tukena.

Hoito- ja vanhuspalvelujen johtaja kertoi haastattelussa seuraavansa Maisema-järjestelmästä mm. asiakasmääriä ja hoitopäiviä sekä kustannuksia, esimerkiksi bruttokulut/asukas/vuosi, jos tiedot ovat ajantasaiset. Myös peittävyys nousi

haastattelussa esiin: esimerkiksi paljonko yli 75-vuotiaat saavat mitään palvelua. Näistä on olemassa valtakunnalliset suositukset ja Maisema-järjestelmästä näitä tietoja pystyy katsomaan.

5.2 Maisema-järjestelmän käytettävyys

Haastatelluista kaikki kritisoivat Maisema-järjestelmän käytettävyyttä. Suurimmaksi ongelmaksi koettiin se, ettei minkään kustannuspaikan tietoja saatu näkymään tietokoneen näytöllä kokonaisuudessaan, vaan Excel-tilukkoa piti selata edes takaisin, jotta kaikki tietyn kustannuspaikan tai tietyn palvelukokonaisuuden tiedot saatiin näkyviin. Näyttönäkymää toivottiin yksinkertaisemmaksi ja selkeämmäksi.

Tulostaminen koettiin myös erittäin hankalaksi ja sen parantaminen ensiarvoisen tärkeäksi. Tällä hetkellä Maisema-järjestelmästä on todella hankalaa saada tulostettua esimerkiksi tiettyjen kustannuspaikkojen tietoja. Liitteessä 2 on kuvattuna raportti Naantalın terveysaseman lääkäri- ja hoitajapalveluista. Sain raportin tulostettua, mutta jouduin ensin kopioimaan haluamani rivit ja sarakkeet uuteen Excel-tilukkaan ja poistamaan välistä turhat rivit, jotta sain haluamani raportin. Raportin lukeminen on kuitenkin erittäin hankalaa, koska teksti menee todella pieneksi, jos tiedot halutaan yhdeltä sivulta luettavaksi.

Haastatelluille ei tuntunut olevan kaikissa kohdissa aina kovin selvää, mitä lukuja tulisi syöttää mihinkin kohtaan. Lukujen oikea kohdistaminen on ensiarvoisen tärkeää, jotta järjestelmässä olevat tiedot ovat todenmukaisia ja vertailukelpoisia oman toiminnan aikaisempiin vuosiin sekä muihin kuntiin.

Varsinkin sosiaalitoimen puolella ongelmaksi koettiin, etteivät ”yhden sotun periaatteella” syötettävät suoritustiedot voi pitää paikkaansa. Ongelmaksi muodostuu se, että yhdellä asiakkaalla voi olla esimerkiksi vammaispalveluissa kaikki palvelut käytössä, mutta ”yhteensä”-sarakeeseen pitäisi tulla luku, joka vastaa sitä, kuinka moni eri henkilö on käyttänyt palveluja. Tällä hetkellä tällaisiin kohtiin on syötetty luku 0,1, joka ei myöskään vastaa todellisuutta. Mutta jos kaikkiin kohtiin syötettäisiin luku 1, tämä kertaantuisi sellaisten henkilöiden kohdalla,

joilla on useampi tarkasteltava palvelu käytössä ja tiettyjä sosiaalipalveluja käyttävien määrä näyttäisi valtavalta. Tällaisia ”yhden sotun periaatteella” syötettäviä suoritettietoja on erittäin hankala saada myös kaupungin omista tietojärjestelmistä. Nämä luvut eivät tällöin voi olla vertailukelpoisia muihin vertailukuntiin nähden, eikä tällaisissa tapauksissa Maisema-järjestelmästä saada myöskään yksikköhintoja kyseisille palveluille.

5.3 Kehitysehdotuksia Maisema-järjestelmään

Haastatteluissa kävi selväksi, että näyttönäkymän sekä tulostuksen yksinkertaistaminen koettiin erittäin tärkeiksi asioiksi. Kaivattiin myös tulostusvalintojen monipuolistamista, jotta saataisiin esimerkiksi tietyt kunnat vertailuun oman toiminnan kanssa muutenkin kuin kerran vuodessa Kuntamaisema Oy:n tuottaman vuosiraportin yhteydessä. Taloushallinnon Pro Economica -järjestelmästä euromäärät tulisi saada Maisema-järjestelmään suoraan linkitettyä, jotta niitä ei tarvitsisi viedä erilliseen Excel-tiedostoon ja toimittaa Kuntamaisema Oy:lle Maisema-järjestelmään siirrettäviksi. Myös muista käytössä olevista tietojärjestelmistä lukujen saaminen Maisema-järjestelmään toivottiin yksinkertaisemmaksi.

Haastatelluista kaikki toivoivat Maisema-järjestelmästä saatavan nopeammin tietoa. Tähän vaikuttaa toki myös oma toiminta – kuinka usein lukuja järjestelmään syötetään. Kaupunginhallitukselle ja -valtuustolle joudutaan raportoimaan neljän, kuuden ja kahdeksan kuukauden välein, mutta todettiin, että esimerkiksi huhtikuun ja heinäkuun lopun tilannetietojen saaminen Maisema-järjestelmästä talousarviota varten voisi olla realistista. Toisaalta talousraportit tulee tehdä kuitenkin kerran kuukaudessa ja niitä varten on olemassa omat järjestelmät (Excel-taulukot), koska aikataulullisesti niiden saaminen Maisema-järjestelmästä on mahdotonta, joten joudutaan tekemään kaksinkertaista raportointia.

Haastatelluista osa toivoi vertailukunnista tietoa, että tuottavatko ne mitä palveluita itse ja mitä palveluita muissa kunnissa ostetaan, jotta pystyttäisiin vertailemaan paremmin vertailukuntien ja oman kunnan lukuja keskenään. Lisäksi toi-

vottiin, että tiedettäisiin onko luvut syötetty Maisema-järjestelmään samoin perustein vertailukunnissa ja onko sisäiset kustannukset – esimerkiksi hallinnon kustannukset – otettu huomioon muissa vertailukunnissa. Nämä seikat vaikuttavat olennaisesti lukujen vertailukelpoisuuteen.

Kuntamaisema Oy:n tuottamasta vuosiraportista kaivattiin monipuolisempaa. Suurin osa haastatelluista koki, että raportissa on liian suuri panostus erikoissairaanhoidolla (noin 40 sivua). Erikoissairaanhoidon ei voida kuitenkaan itse vaikuttaa ja niistä saadaan vielä erilliset tilastot. Erikoissairaanhoidon osuudeksi raportissa arvioitiin riittävän noin 10 sivua. Työterveyspalvelut on myös alue, johon ei voida vaikuttaa.

Haastatellut kaipasivat myös enemmän panostusta nimenomaan oman toiminnan raporteihin, koska omaan toimintaan pystytään vaikuttamaan ja siihen pitääkin vaikuttaa. Esimerkiksi sosiaalityön osuus raportissa on erittäin pieni ja siihen kaivattiin panostusta – varsinkin analysoinneissa. Perusturvajohtaja nosti esiin esimerkiksi toimeentuloasiakkaiden määrät työntekijää kohden eri kunnissa sekä vammaispalvelut. Tällä hetkellä osa vammaispalveluista tulee todella kalliiksi, mutta tällaiset asiat eivät nouse raportissa kehittämiskohteiksi. Myös raportin analysoinneissa kaivattiin enemmän substanssiosaamista, jotta syy-yhteydet nousisivat paremmin esiin.

5.4 Kehittämistarpeita omassa toiminnassa

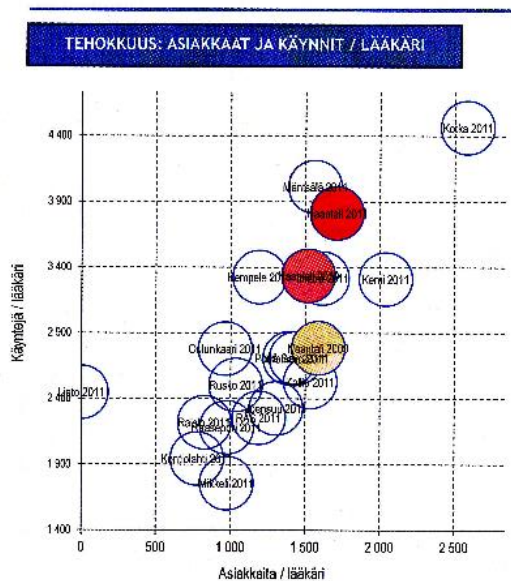
Haastatteluissa nousi esiin myös kehittämistarpeita omassa toiminnassa, jotta Maisema-järjestelmästä saataisiin enemmän hyötyä. Suurimmaksi ongelmaksi koettiin se, että suoritettietojen hakeminen omista tietojärjestelmistä on todella työlästä ja aikaa vievää. Suoritettietojen haku on vain muutaman henkilön vastuulla ja teettää aivan turhan paljon töitä näille henkilöille kausiluontoisesti. Tämä työ tulisi jakaa useammalle henkilölle, jotta Maisema-järjestelmän työllistävä vaikutus ei olisi niin suuri ja sitä myöten järjestelmää pystyttäisiin hyödyntämään enemmän. Myös seurantatiedon luotettavuus nostettiin yhdessä haastattelussa

esiin. Henkilöstön vaihtuessa suoritettujen haku- ja laskentatavat tulisivat olla yhtenäiset, jotta tietojen luotettavuus säilyisi.

Maisema-järjestelmään panostaminen omassa toiminnassa nousi useimmissa haastatteluissa myös esiin. Nykyisin Maisema-järjestelmään syötetään euro-määriä ja suoritettuja lähinnä puolivuositain, joten järjestelmän käyttö on erittäin vähäistä. Koulutustarve on myös yksi tärkeä asia, joka nousi haastatteluissa esiin. Kouluttamalla useampia henkilöitä käyttämään Maisema-järjestelmää saataisiin työtaakkaa jaettua, jolloin esimerkiksi kolmen tai neljän kuukauden välein raportointi voisi olla mielekästä. Toisaalta kaksinkertaisesta raportoinnista eroon pääseminen tuntuu mahdottomalta, koska talousraportit tulee tehdä kerran kuussa. Maisema-järjestelmän tiedot laahaavat niin paljon jäljessä, ettei tämä talousraportointi aikataulullisesti tulisi toimimaan.

Merkittäväksi seikaksi haastatteluissa nousi esiin myös se, että pitäisi miettiä mitä Maisema-järjestelmältä halutaan. Vuosittaisen Maisema-raportin lukua haittaa esimerkiksi se, että siinä on paljon kuntia vertailussa oman kunnan kanssa. Kuvassa 1 on vertailu lääkäreiden vastaanottopalveluiden tehokkuudesta, joka on otettu Kuntamaisema Oy:n tuottamasta vuosiraportista

VASTAANOTTOPALVELUT



Kuva 1. Vertailu lääkäreiden vastaanottopalvelujen tehokkuudesta (Kuntamaisema Oy 2011, 89 muokattu).

Kuvasta 1 huomataan kuinka Maisema-raportin luettavuus kärsii, kun vertailussa on liian monta kuntaa. Tulisi miettiä, onko järkevää ottaa niin montaa kuntaa vertailuun vai riittäisikö esimerkiksi viisi (5) itse valittua kuntaa, jotka ovat suunnilleen samankokoisia kuin Naantali ja joiden palvelutuotanto on samankaltaista. Tällöin raporttien luettavuus paranisi huomattavasti.

Myös Maisema-järjestelmän vuoksi tehdyt kustannuspaikkarakenteen muutokset ovat tuoneet lisähaasteita jokapäiväiseen työhön. Esimerkiksi ostolaskujen jakaminen osiin tuottaa toisinaan valtavasti työtä, koska kustannukset pyritään jakamaan aiheuttamisperiaatteen mukaisesti. Tämä ei kuitenkaan aina ole mahdollista – saati mielekäästä. Esimerkiksi lääkärivastaanottojen kustannukset kirjataan suurimmaksi osaksi Naantalın vastaanoton kustannuspaikalle, vaikka kustannukset koskisivat myös Rymättylän, Merimaskun ja Velkuan lääkärivastaanottoja. Tällöin esimerkiksi lääkärikäynnin hinta Naantalissa on todellista suurempi, kun taas muilla vastaanotoilla todellista pienempi. Pitäisi miettiä mikä olisi järkevin tapa toimia.

Itselleni nousi myös mieleen haastatteluja tehdessäni yksi kehittämistarve omassa toiminnassa. Kun suoritelukujen haku omista tietojärjestelmistä tuntuu olevan kovin hankalaa eikä lukuja saada järjestelmistä suoraan, auttaisi varmasti yhteydenpito ohjelmatoimittajiin. Ohjelmatoimittajien tulee kehittää ohjelmiaan asiakkaiden tarpeiden mukaisesti. Jos emme saa joitain lukuja järjestelmistä suoraan, tulisi mielestäni tällaisissa tapauksissa laittaa ohjelmatoimittajalle kyselyä, että onko kyseistä lukua mahdollista järjestelmästä saada. Mikäli ei ole mahdollista, niin kehitysehdotus asiasta tulisi laittaa eteenpäin. Joissain tapauksissa voi kyse olla pelkästään siitä, ettei tiettyjä lukuja osata hakea järjestelmästä, vaikka se olisikin mahdollista.

5.5 Maisema-järjestelmä Excel-pohjaisesta selainpohjaiseksi

Kävimme Naantalın kaupungin sosiaali- ja terveystoimen vs. talouspäällikön kanssa tapaamassa Kuntamaisema Oy:n toimitusjohtajaa sekä sosiaali- ja terveystoimen tuotepäällikköä 18.3.2014. Tapaamisen tarkoituksena oli tutustua

Maisema-järjestelmän uuteen versioon. Tapaamisessa selvisi, että uusi versio tulee olemaan selainpohjainen aiemman Excel-pohjaisen version sijasta. Kuvassa 2 on esitettyä uuden selainpohjaisen Maisema-järjestelmän etusivu, josta huomataan, että selainpohjainen Maisema-järjestelmä on tehty yksinkertaisemmaksi ja selkeämmäksi käyttää.




Kuva 2. Uuden selainpohjaisen Maisema-järjestelmän etusivu (Kuntamaisema 2014f).

Uudessa selainpohjaisessa versiossa erillistä ohjelma-asennusta ei siis tarvita, vaan Maisema-järjestelmään pystyy kirjautumaan missä vain Internetin välityksellä. Kävimme yhdessä läpi uutta selainpohjaista Maisema-järjestelmää ja huomasimme, että uusi versio tulee olemaan huomattavasti selkeämpi ja yksinkertaisempi käyttää.

Osallistuin lisäksi toukokuussa Kuntamaisema Oy:n järjestämään pääkäyttäjäkoulutukseen koskien uutta selainpohjaista Maisema-järjestelmää. Koulutuksessa selvisi, että kunnan pääkäyttäjille on siirrettävissä toimintoja, jotka aikai-

semmin ovat tapahtuneet Kuntamaisema Oy:n toimesta. Maisema-järjestelmän pääkäyttäjät pystyvät itse halutessaan esimerkiksi ylläpitämään omia kustannuspaikkatietoja sekä hallinnoimaan käyttöoikeuksia. Mielestäni tällainen muutos on positiivista ja tuo joustavuutta toimintaan. Tällöin ei olla riippuvaisia Kuntamaisema Oy:n henkilökunnasta, vaan pystytään tekemään muutokset juuri silloin kun tarvitaan.

Uudessa selainpohjaisessa versiossa kunnassa voidaan itse valita suoritteiden syötössä mitä tietoja on näkyvissä. Kaikki kunnat eivät välttämättä tarvitse kaikkia tietoja, jolloin turhat syöttösolut saadaan poistettua ja näin näyttönäkymää vielä yksinkertaisemmaksi ja selkeämmäksi. Kuvassa 3 on muokkaamaton näyttönäkymä suoritteiden ylläpidosta.

Nimi	Yksikkö	Avohoito, Naantali lääkärit 220110 Naantali	Avohoito, Naantali lääkärit 220110 Ulkokunnat
Asiakkaat (SOTUn mukaan) 	kpl		
Asiakkaat	kpl	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Käynnit, tutkim. tai kulj.	kpl	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Käynnit, tutkim. tai kulj. (Keskitetyssä päivityksessä)	kpl	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Hoitohenkilökunta (lääkärit ja hoitajat eriteltyinä)	kpl	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Muu henkilökunta	kpl	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Varahenkilöstö	kpl	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tehty työ henkilötyövuosina	htv	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sairauspoissaolopäivät per työntekijä	pv/hiö	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sijaistusprosentti	%	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Virkojen täyttöaste	%	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ei kiireellinen odotusaika keskiarvo (vrk)	vrk	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Asiakastyytyväisyys		<input type="text"/>	<input type="text"/>

Kuva 3. Näyttönäkymä suoritteiden ylläpidosta (Kuntamaisema 2014f).

Uusi versio tuo myös kaivattua monipuolisuutta raportointiin. Järjestelmässä pystytään luomaan yhteisiä sekä omia raporttipohjia. Raporttiin tulevat tiedot ovat monipuolisesti itse valittavissa ja tarkasteluun voidaan ottaa esimerkiksi vain yhden kustannuspaikan tiedot ja verrata sitä aiempiin vuosiin. Myös esimerkiksi omaa ja ostettua palvelua pystyy vertailemaan rinnakkain.

Uudessa selainpohjaisessa Maisema-järjestelmässä on uutena ominaisuutena prosenttijako-ominaisuus. Prosenttijako-ominaisuuden avulla esimerkiksi vyörytykset voitaisiin jättää kokonaan pois. Myös tiettyjen kustannuspaikkojen jakosuuksista voitaisiin luopua, jolloin esimerkiksi ostolaskujen asiatarkastus helpottuisi, kun kustannuksia ei tarvitsisi jakaa joka laskulla.

Tapaamisessa selvisi myös yksi mieltämme askarruttanut seikka. Kuntien vertailukelpoisuutta kysyttäessä saimme vastauksen, että Kuntamaisema Oy tarkastaa Maisema-kuntien kirjanpidot, joten sisäiset laskutukset ja vyörytykset on huomioitu. Kuntamaisema Oy saattaa siis palvelujen kustannukset vertailukelpoiksi kuntien kesken.

Naantalin kaupungin sosiaali- ja terveystoimi tulee ottamaan uuden version käyttöön näillä näkymin syksyllä 2014. Tällöin järjestetään myös koulutusta ja tavoitteena on, että saataisiin mahdollisimman paljon käyttäjiä sosiaali- ja terveystoimesta järjestelmän pariin.

6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Kuntien haasteena tulee tulevaisuudessakin olemaan kunnan toiminnan ja talouden yhdistäminen sekä toimintatapojen kehittäminen ja uudistaminen. Väestön ikärakenne muuttuu jatkuvasti ja myös kuntaliitosselvitykset sekä sote-uudistus tulevat tuomaan omat haasteensa kuntien toimintaan. Tällöin ajantasaisen tiedon saaminen omasta toiminnasta on ensiarvoisen tärkeää, jotta tarvittaviin muutostoiimenpiteisiin voidaan ryhtyä ajoissa. Kunnallinen päätöksentekoprosessi on kuitenkin melko hidasta ja uudistukset pyritään toteuttamaan yleensä vuoden vaihteessa. Muutoksista tulisi kuitenkin tehdä päätökset jo talousarviovaiheessa eli yleensä alkusyksystä.

Haastattelujen avulla saatiin kattavasti käyttäjien kokemuksia, koska johtoryhmän lisäksi haastateltiin yhtä toimistosihteeriä sekä myös omat kokemukseni ovat olleet samankaltaisia kuin haastatelluilla. Haastatteluissa kävi ilmi, että Maisema-järjestelmää pystyttiin hyödyntämään mm. talousarvion ja tilinpäätöksen teossa, kustannuslaskennassa sekä hintojen laskennassa. Järjestelmästä seurattiin myös esimerkiksi asiakasmääriä, hoitopäiviä, kustannuksia ja peittävyksiä. Vuosittaisesta Maisema-raportista saatavaa vertailutietoa muihin kuntiin pidettiin hyödyllisenä ja tarpeellisenä. Käytettävyydessä suurimmiksi ongelmiksi koettiin näyttönäkymän hankaluus ja tulostamisen vaikeus. Myös suoritelukujen syöttöperiaatteissa oli epäselvyyttä ja ”yhden sotun periaate” koettiin hankalaksi. Lisäksi haastatteluissa nousi esiin kehitystarpeita omassa toiminnassa.

Maisema-järjestelmän muuttuminen Excel-pohjaisesta selainpohjaiseksi tulee ratkaisemaan monia Naantalın kaupungin sosiaali- ja terveystoimen haastatteluissa ilmenneitä ongelmia. Uuden version myötä käytettävyysoingelmat ratkeavat ja yksinkertaisemman näyttönäkymän vuoksi uskon, että tulemme saamaan helpommin uusia käyttäjiä organisaatiosta Maisema-järjestelmän pariin.

Uuden prosenttijako-ominaisuuden saaminen Maisema-järjestelmään tuo mukanaan kysymyksiä, jotka tulisi ratkoa Naantalın kaupungin sosiaali- ja terveys-

toimessa mahdollisimman pian. Tämä uudistus vaatii päätöksiä kustannuspaikkojen muutoksista, jotka tulisi tehdä jo talousarviovaiheessa. Tähän tietenkin vaikuttaa myös Maisema-järjestelmän käyttö: prosenttijako-ominaisuuden käyttöönotto vaikuttaisi siten, että kirjanpidosta ei pystyttäisi näkemään tiettyjen jakosuukausilla jaettavien kustannuspaikkojen kustannuksia eriteltyinä, vaan ne nähtäisiin vain Maisema-järjestelmästä. Mielestäni tämä kuitenkin osaltaan tulisi lisäämään Maisema-järjestelmän käyttöä, mikä olisi hyvä asia.

Mielestäni mielenkiintoista tutkimuksessa oli, että haastatteluissa nousi esiin myös kehitystarpeita omassa toiminnassa, vaikka yksikään haastattelukysymys ei liittynyt omaan toimintaan. Oman toiminnan kehittämiseksi tuli ilmi useita eri asioita, jotka tulee ratkaista tulevaisuudessa, jotta Maisema-järjestelmästä saataisiin enemmän hyötyä. Oman toiminnan kehittämiseksi tulee puuttua epäkohtiin ja pyrkiä ratkomaan ne mahdollisimman nopeasti, jotta Maisema-järjestelmästä saatava hyöty lisääntyisi mahdollisimman pian. Esimerkiksi suoritettietojen hakeminen omista tietojärjestelmistä tulisi saada yksinkertaisemmaksi ja jaettua useammalle henkilölle. Maisema-järjestelmän käyttöön tulisi myös panostaa ylipäättään enemmän omassa toiminnassa. Johtoryhmän tulisi tehdä päätöksiä siitä, mitä Maisema-järjestelmältä halutaan, jotta järjestelmästä saatava hyöty lisääntyisi. Vuosittaisen kuntavertailuraportin vertailukuntien määrää tulisi esimerkiksi miettiä, jotta vertailuraportti olisi luettavampi.

Opinnäytetyöni tullaan viemään Naantalın kaupungin sosiaali- ja terveyslautakunnalle tiedoksi ilmoitusasiana ja sitä myöten myös Naantalın kaupunginhallitus saa asian tiedokseen. Toimitin opinnäytetyöni luettavaksi myös Kuntamaisema Oy:lle, joka tulee varmasti myös omalta osaltaan hyödyntämään tekemääni tutkimusta. Lisäksi osallistuin toukokuussa Kuntamaisema Oy:n järjestämään pääkäyttäjäkoulutukseen Naantalın kaupungin sosiaali- ja terveystoimen vs. taluspäällikön kanssa. Voidaan siis sanoa opinnäytetyöni olevan hyödyllinen myös muille kuin toimeksiantajalle sekä rikastaneen omia työtehtäviäni Naantalın kaupungin sosiaali- ja terveystoimessa.

Jatkotutkimuksen aiheena voisi olla Maisema-järjestelmän uuden version tuoma hyöty, tämän tutkimuksen esiin nostamat epäkohdat sekä Maisema-

järjestelmän hyödynnettävyyteen että käyttöön liittyen – miten epäkohtia on saatu ratkottua. Jatkotutkimuksen ajankohtana voisi olla esimerkiksi kaksi (2) vuotta tästä eteenpäin. Tällöin pystyttäisiin osoittamaan myös oman toiminnan kehittämisen onnistuminen, koska uusi selainpohjainen Maisema-järjestelmä ratkaisee jo useita haastatteluissa esiin tulleita ongelmia.

LÄHTEET

Asiakasmaksulaki 3.8.1992/734.

Kunnat.net 2014a. Sosiaali ja terveys. Viitattu 10.2.2014 <http://www.kunnat.net> > Asiantuntijapalvelut > Sosiaali ja terveys.

Kunnat.net 2014b. Sosiaalipalvelut. Viitattu 10.2.2014 <http://www.kunnat.net> > Asiantuntijapalvelut > Sosiaali ja terveys > Sosiaalipalvelut.

Kunnat.net 2014c. Terveyspalvelut. Viitattu 10.2.2014 <http://www.kunnat.net> > Asiantuntijapalvelut > Sosiaali ja terveys > Terveyspalvelut.

Kuntalaki 17.3.1995/365.

Kuntaliitto 2011. Yleiskirje 30/80/2011. Terveystalouden 58 §:n mukainen kuntalaskutus. Viitattu 6.3.2014 <http://www.kunnat.net/fi/Kuntaliitto/yleiskirjeet-lausunnot/yleiskirjeet/2011/Sivut/y30802011-terveydenhuoltolain-kuntalaskutus.aspx>.

Kuntaliitto. 2012. Kustannuslaskentaopas kunnille ja kuntayhtymille. 2., korjattu painos. Helsinki: Suomen Kuntaliitto.

Kuntamaisema 2014a. Kuntamaisema Oy. Viitattu 5.2.2014 <http://www.kuntamaisema.fi/fi>.

Kuntamaisema 2014b. Toiminnan ja talouden yhdistäminen. Viitattu 7.2.2014 <http://www.kuntamaisema.fi> > Maisema-järjestelmä kunnassa > Toiminnan ja talouden yhdistäminen.

Kuntamaisema 2014c. Johdon raportointi. Viitattu 7.2.2014 <http://www.kuntamaisema.fi> > Maisema-järjestelmä kunnassa > Johdon raportointi.

Kuntamaisema 2014d. Kuntalaskutus. Viitattu 7.2.2014 <http://www.kuntamaisema.fi> > Maisema-järjestelmä kunnassa > Kuntalaskutus.

Kuntamaisema 2014e. Tuotteistaminen ja yksikköhintaseuranta. Viitattu 7.2.2014 <http://www.kuntamaisema.fi> > Maisema-järjestelmä kunnassa > Tuotteistaminen ja yksikköhintaseuranta.

Kuntamaisema 2014f. Maisema-järjestelmä. Viitattu 3.5.2014 <https://maisema.kuntamaisema.fi/>.

Kuntamaisema Oy. 2012. Maisema-raportti Naantali 2011.

Lauslahti, S. 2003. Menestyvä kunta. Kuntalaislähtöinen talousjohtaminen. Vantaa: Sanna Lauslahti ja Werner Söderström Osakeyhtiö.

Majoinen, K., Harjula H., Kirvelä, T., Myllyntaus, O., Salenius, M., Majava, J. & Pauni, M. 2008. Toimiva kunta. Helsinki: FCG Efeke Oy.

Naantali 2013. Organisaatiokaavio. Viitattu 3.5.2014 <http://www.naantali.fi> > Kunta-info > Hallinto- ja organisaatio > Organisaatio > Naantalin kaupungin organisaatio vuonna 2013.

Naantali 2014a. Kunta-info. Viitattu 3.5.2014 <http://www.naantali.fi> > Kunta-info.

Naantali 2014b. Kuntaliitokset 2009 ja 2011. Viitattu 3.5.2014 <http://www.naantali.fi> > Kunta-info > Kuntaliitokset 2009 ja 2011.

Naantali 2014c. Terveyskeskus- ja päivystysmaksut. Viitattu 2.4.2014 <http://www.naantali.fi> > Terveys > Maksut > Terveyskeskus- ja päivystysmaksut.

Naantalin kaupunki 2009. Kaupunginhallitus. Pöytäkirja 11.5.2009. Kaupungin kirjaamo.

Naantalin kaupunki 2013. Sosiaali- ja terveyslautakunta. Pöytäkirja 19.9.2013. Viitattu 3.5.2014 <http://aleksis.naantali.fi/poytakirjat/kokous/20132013-1-7943.PDF>.

Perustuslaki 11.6.1999/731.

Sitra 2008. Kuntamaisema Oy aloitti toimintansa. Viitattu 7.2.2014 <http://www.sitra.fi/uutiset/terveydenhuolto/kuntamaisema-oy-aloitti-toimintansa>.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2014. Hoitopaikan valinta. Viitattu 2.4.2014 <http://www.stm.fi> > Sosiaali- ja terveystoimi > Asiakkaan ja potilaan oikeudet > Hoitoon pääsy > Hoitopaikan valinta.

Sosiaalihuoltolaki 17.9.1982/710.

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.

THL 2014. Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinninlaitos. RAVA-mittari. Viitattu 2.4.2014 <http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/mittariversio/93/>.

Valtiovarainministeriö 2014. Kunta- ja palvelurakennemuutos. Viitattu 2.4.2014 <http://www.vm.fi> > Hankkeet > Kunta- ja palvelurakennemuutos.

Maisema-järjestelmän käytettävyyttä ja hyödynnettävyyttä koskevan tutkimuksen haastattelukysymykset

- Miten hyödynnät Maisema-järjestelmää työssäsi?
- Miten koet Maisema-järjestelmän käytettävyyden ts. tekninen käyttömukavuus?
- Miten koet Maisema-järjestelmän hyödynnettävyyden? Onko järjestelmästä hyötyä? Jos on, niin millaista?
- Miten Maisema-järjestelmän käytettävyyttä ts. teknistä käyttömukavuutta voisi mielestäsi parantaa?
- Mitä toivoisit Maisema-järjestelmältä enemmän? Mihin toivoisit pystyväsi hyödyntämään järjestelmää?

Maisema-järjestelmän raportti Naantalin terveysaseman lääkäri- ja hoitajapalveluista

Vastaanotto Tilinpäätös - 2012, lukuilla (muokkauksen tallennus ei mahdollista)	VASTAANOTTOPALVELUT - TERVEYS- JA SOSIAALIHUOLTO				
	TERVEYSKESKUSLÄÄKÄRI- JA HOITAJAPALVELUT				
	Terveysasema Naantali				
	Lääkäripalvelut	Hoitajapalvelut	Hengityshalvaukspotilaat	Kaatosarake	YHTEENSÄ
Tekijänoikeudet omistaa Kuntamaisema Oy					
Kustannuspaikan numero / lisäinformaatio	220110	220120	220220		ja asiakkaat yhden sotun periaatteella
Myyntituotot sisäiset					
Myyntituotot ulkoiset	83 141	2 517	945		86 603
<i>joista myyntituotot muilta kunnilta ja kuntayhteisöiltä</i>	5 185		945		6 130
Maksutuotot	206 235	1 764			207 999
Tuet ja avustukset					
Muut tuotot	26 414	613			27 026
TUOTOT ILMAN ULKOKUNTIEN OSUUTTA	310 605	4 894			315 499
TUOTOT YHTEENSÄ	315 790	4 894	945		321 629
Henkilöstökulut	1 118 790	539 693			1 658 483
Palveluiden ostot	409 583	74 294	812		484 689
Aineet ja tarvikkeet	154 796	182 561	1 284		338 641
Avustukset					
Muut kulut	91 802	55 682			147 485
<i>joista huoneistokulut</i>	126 150	85 935			212 085
TOIMINTAKULUT YHTEENSÄ (budjetointitaso)	1 774 972	852 231	2 096		2 629 298
TOIMINTAKATE	-1 459 181	-847 337	-1 151		-2 307 670
Poistot	1 400				1 400
Tuoteryhmän hallinto	184 916	88 785	218		273 920
Hallintokunnan sisäiset vyörytykset	16 961	14 901	10		31 871
Keskushallinnon vyörytykset	4 097	3 407			7 505
Vyörytykset yhteensä	205 974	107 093	228		313 295
(BRUTTO)KULUT YHTEENSÄ (vertailutaso)	1 982 346	959 323	2 324		2 943 994
TULOS (NETTOKUSTANNUS ilman ulkokuntia)	1 671 741	954 430	2 324		2 628 495
TULOS (NETTOKUSTANNUS)	1 666 556	954 430	1 379		2 622 365
Asiakkaat yhteensä	8 667	7 944			12 211
joista Naantalin asiakkaat	8 313	7 765			11 652
muiden ulkokuntien asiakkaat	354	179			559
Käynnit, tutkimukset tai kuljetukset yhteensä	22 556	19 446			42 002
joista Naantalin käynnit, tutkim. tai kulj.	22 128	19 186			41 314
muiden ulkokuntien käynnit, tutkim. tai kulj.	428	260			688
joista keskitetyssä päivystyksessä yhteensä	5 797				5 797
joista Naantalin	5 378				5 378
muiden ulkokuntien	419				419
Työntekijät yhteensä	11,5	10,7			22,2
Hoitohenkilökunta (lääkärit ja hoitajat eriteltynä)	8,5	10,7			19,2
Muu henkilökunta	3,0				3,0
Varahenkilöstö					
Tehty työ henkilötyövuosina					
Sairauspoissaolopäivät					
Sijaisusprosentti					
Virkojen täyttöaste					
Ei kiireellinen odotusaika keskiarvo (vrk)					
Asiakastytyväisyys					
Peittävyyden yhteistoiminta-alue)					
Käynnit / asiakas	3	2			3
Käynnit / asukas (yhteistoiminta-alue)					
Päivystyskäyntien osuus	25,7 %				13,8 %
Röntgentutkimukset / lääkärikäynti					
Röntgentutkimukset / lääkäriasiakas					
Röntgentutkimukset / asukas					
Laboratoriotutkimukset / lääkärikäynti					
Laboratoriotutkimukset / lääkäriasiakas					
Laboratoriotutkimukset / asukas					
Sairaankuljetukset kustannus / asukas					
Lääkärit / hoitajat (suhdeluku)					1,3
Yhteistoiminta-alueen kohdeväestö / työntekijä					
asiakas/työntekijä	1 020	742			636
Bruttokulut / asukas	105	51	0		156
Naantalin bruttokulut	105	51	0		156
Bruttokulut / asiakas	229	121			241
Naantalin bruttokulut	1 901 378	937 707			2 809 222
muiden ulkokuntien bruttokulut	80 968	21 616			134 771
Bruttokulut / käynti, tutkimus tai kuljetus	88	49			70
Naantalin bruttokulut	1 944 731	946 497			2 891 228
Muiden ulkokuntien bruttokulut	37 615	12 826			50 441
Bruttokulut / keskitetty päivystys	342				508
Naantalin bruttokulut	1 839 064				1 839 064
Muiden ulkokuntien bruttokulut	143 281				143 281
Tuotot / asiakas	36	1			26
Naantalin tuotot	297 919	4 783			301 056
Muiden ulkokuntien tuotot	17 872	110			20 573
Tuotot / käynti, tutkimus tai kuljetus	14	0			8
Naantalin tuotot	304 711	4 828			309 539
Muiden ulkokuntien tuotot	11 079	65			11 144
Nettokustannus / asiakas	193	120			215
joista Naantalin nettokustannus	1 603 459	932 924			2 508 167
Muiden ulkokuntien nettokustannus	63 096	21 506			114 198
Nettokustannus / käynti, tutkimus tai kuljetus	74	49			63
joista Naantalin nettokustannus	1 640 019	941 669			2 581 688
Muiden ulkokuntien nettokustannus	26 536	12 761			39 297
Nettokustannus / keskitetty päivystys	288				453
joista Naantalin nettokustannus	1 550 909				1 550 909
Muiden ulkokuntien nettokustannus	115 646				115 646