

FI lausuntopyyntö VaVa syksy 2017

1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot, sähköposti ja puhelinnumero	Lausunnon käsittelypäivämäärä toimitilimessä	Toimielimen nimi
Espoon kaupunki	Mari Immonen	mari.e.immonen@espoo.fi	11.12.2017	Valtuusto

2. Onko vastaaja

Vastaajien määrä: 1



3. 1. Voidaanko ehdotetulla valinnanvapauslailla osaltaan kaventaa väestön terveys- ja hyvinvointieroja sekä parantaa palvelujen yhdenvertaista saatavuutta?

Vastaajien määrä: 1



4. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

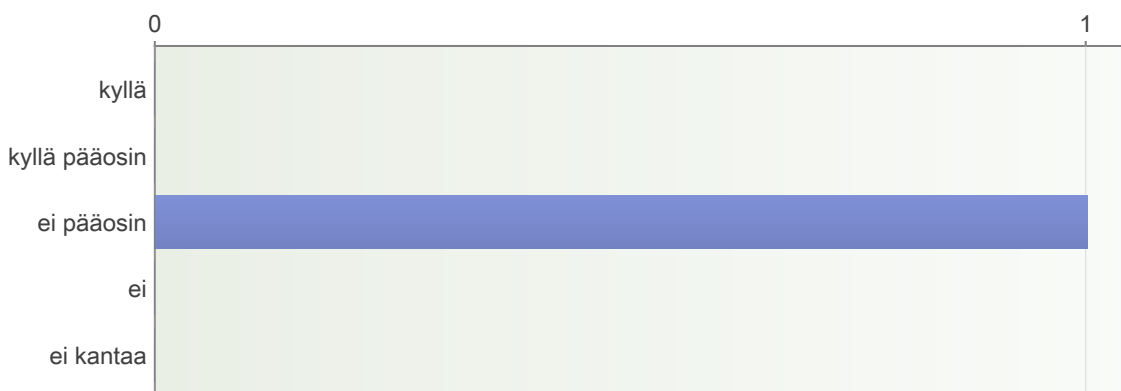
- Valinnanvapaus ja monituottajamalli ovat myönteisiä asioita. Espoo on harkitusti ja onnistuneesti toteuttanut monituottajamallia. Huolella toteutettuna yhteistyö yksityisen sektorin kanssa parantaa palvelujen saatavuutta, on taloudellisesti kannattavaa ja mahdollistaa palvelujen monipuolisemman kehittämisen. Laitteiden ja tilojen yhteiskäytön lisääminen entisestään olisi järkevää.

Esitetyssä mallissa on riskinä, että palvelut pirstaloituvat, erityisesti kansanterveystyön (neuvolat, terveysasemat) näkökulmasta. On tärkeää, että asiakkaan palvelupolku säilyy eheänä.

Liikelaitoksen ja yksityisten toimijoiden integroiminen voi osoittautua ongelmalliseksi. Terveiden ja hyvinvoinnin edistäminen yksityisissä palveluissa toteutuu tällä hetkellä lähinnä vain työterveyspalveluissa.

5. 2. Edistääkö valinnanvapauslakiluonnos tarkoituksenmukaisella tavalla asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia omiin palveluihin?

Vastaajien määrä: 1



6. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

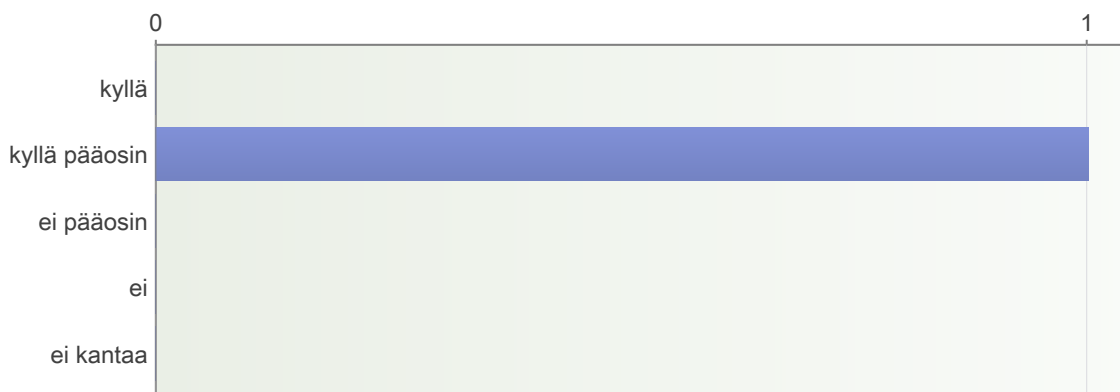
- Yksinkertaisten asioiden hoidossa vaikutusmahdollisuudet voivat parantua, mutta tarkoituksenmukaisuus on toinen kysymys. Oikeanlaisilla kannusteilla ja sopimusmalleilla asiakkaan tilanne voi parantua, jos hänellä on kykyä valita. Mutta jos asiakas tarvitsee monenlaisia sote-palveluja, kokonaisuuden hallinta heikkenee.

Lähtökohdiltaan kapitaatiomaksu ei kannusta yksityistä palveluntuottajaa palvelemaan raskasta palvelua tarvitsevaa asiakaskuntaa oikea-aikaisesti, vaan kannustaa siirtämään palveluvastuun erityispalveluille. Sote-keskuksen tuottajilta tulee edellyttää paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden palvelujen yhteensovittamista ja tuottajan tulee saada kapitaatiomaksun lisäksi kannustava korvaus tästä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon markkinat ovat jo alkaneet keskittyä harvemmille ja suuremmille tuottajille. Tämä keskittymiskehitys oletettavasti jatkuu uudessa toimintaympäristössä, mikä voi vähentää kilpailua ja vaikeuttaa pienten toimijoiden tuloa markkinoille.

7. 3.Antaako lakiluonnos asiakkaalle riittävät mahdollisuudet hakeutua asiakkaan omaan tilanteeseen sopivaan palveluun?

Vastaajien määrä: 1



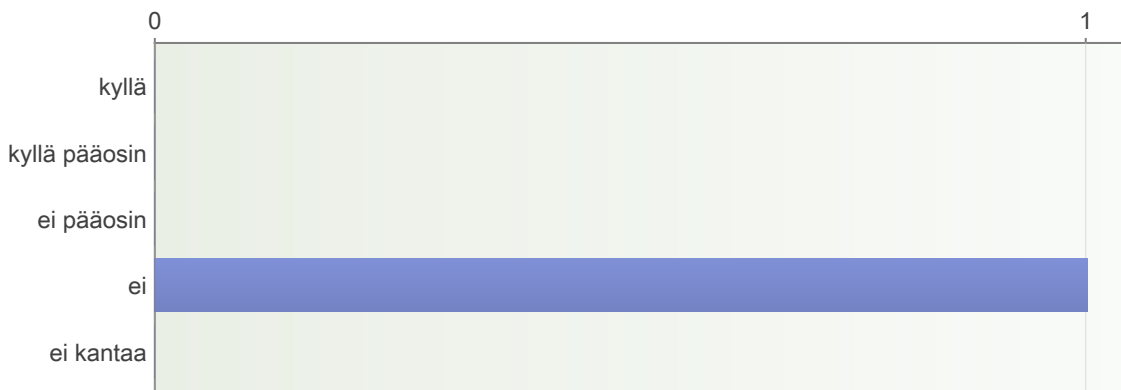
8. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Huomattava osa väestöstä osaa hakeutua sopivaan palveluun, etenkin yksinkertaisissa sote-pulmissa. Mutkikkaissa palvelutarpeissa tarvitaan palveluohjausta ja tietoa valinnan tekemisen pohjaksi. Epäselväksi jää, tavoittaako lakiluonnoksessa esitetty palveluohjaus ne henkilöt, jotka sitä tarvitsevat.

9. 4. Jos asiakkaalla on laaja-alaisia palveluntarpeita, toteutuuko lakiluonnoksen perusteella asiakkaan mahdollisuus saada tarpeen mukaisella tavalla yhteen sovitettuja palveluja?

Vastaajien määrä: 1



10. Vapaamuotoiset huomiot.

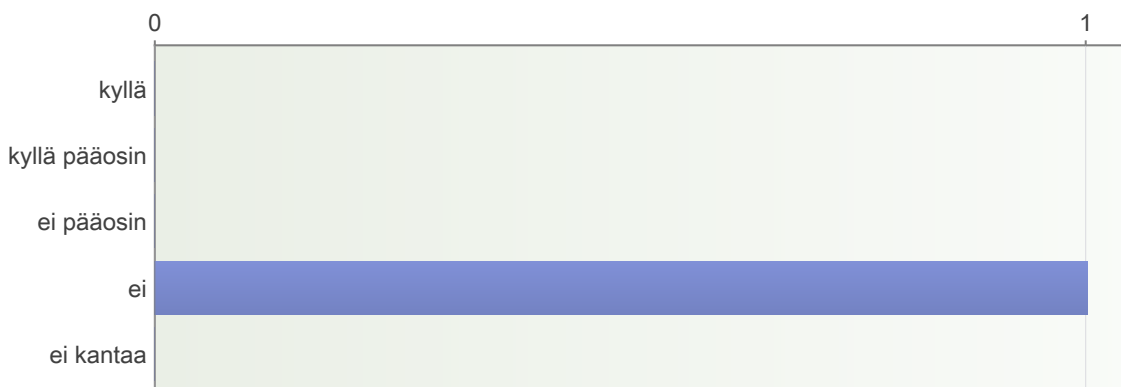
Vastaajien määrä: 1

- Maakunnan liikelaitoksen vastuulle jäävien palvelujen yhteensovittaminen voi uudistuksessa onnistua. Sen sijaan liikelaitoksen ja sote-keskusten palvelujen yhteensovittamisesta tulee erityisen haastavaa, jos suoran valinnan sote-keskuksiin siirtyy merkittävä määrä perus- ja erityistason terveystarpeita, mutta näihin integroitavat perustason ennaltaehkäisevät sosiaalipalvelut eivät siirry.

Hoidon tarpeen arviointi ja palvelusuunnitelma ovat valinnanvapausmallin kriittisiä kohtia, ja tältä osin lakiesitys on mennyt huonompaan suuntaan. Sote-keskusten ja liikelaitosten yhteistyössä ylläpidettävä asiakassuunnitelma on uusi toimintatapa, jonka toimivuudesta tai hyödyistä ei ole näyttöä. Asiakaseteliprosessin linkittyminen tähän prosessiin on riittämättömästi kuvattu ja sen käytännön testaukset puuttuvat. Lisäksi toimintaa tukeva tietojärjestelmä puuttuvat.

11. 5. Turvaako lakiluonnos palvelujen horisontaalisen ja vertikaalisen integraation?

Vastaajien määrä: 1



12. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

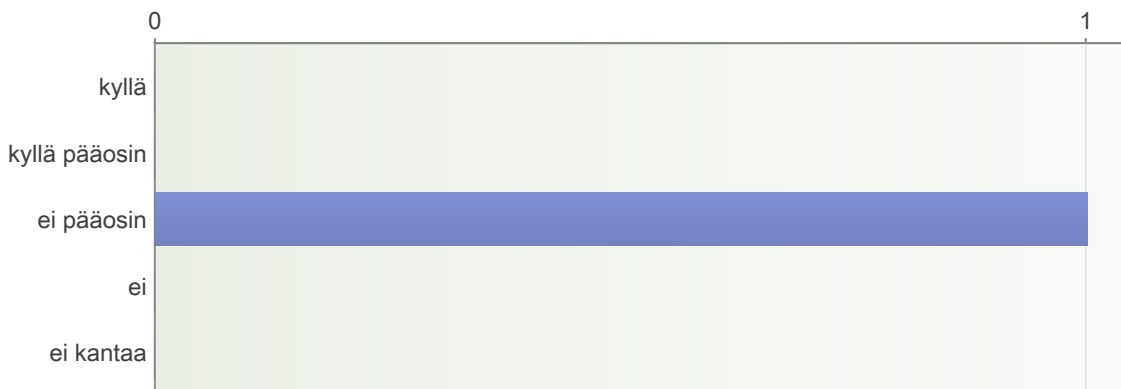
- Palvelut jäävät nykyistä irrallisemmiksi toisistaan. Integraatio hajoaa, sillä se jää asiakassuunnitelman varaan, ja asiakassuunnitelma on lakiesityksessä vasta ideatasolla. Tuotannollista integraatiota ei tapahdu kumpaankaan suuntaan, ei horisontaalisesti eikä vertikaalisesti. Jo samankin organisaation sisällä integraatio on haastavaa.

Suomen johtavien asiantuntijoiden mukaan hallituksen esittämä mallissa integraatio on heikko. Huomiotta on jäänyt se, että esitys rikkoo perustason terveyst- ja sosiaalipalvelujen välisen integraation täydellisesti. Tuhoa täydennetään vielä pelkkää perusterveydenhuoltoa koskevalla kapitaatioperusteisella korvauksella, jolloin palveluntuottajien kannusteet vaihtuvat kesken hoitoketjun. Riskiksi on tunnistettu, että toimijat alkavat siirrellä hoitovastuita toisilleen taloudellista hyötyään tavoitellen. Lisäksi asiakkaiden pallottelu lisääntynee eikä taloudellisia tavoitteita saavuteta.

Uudistuksessa tulee huolehtia, että hoitoketju turvataan suomeksi ja ruotsiksi.

13. 6. Antaako esitys maakunnille riittävät edellytykset järjestämisvastuun toteuttamiseen?

Vastaajien määrä: 1



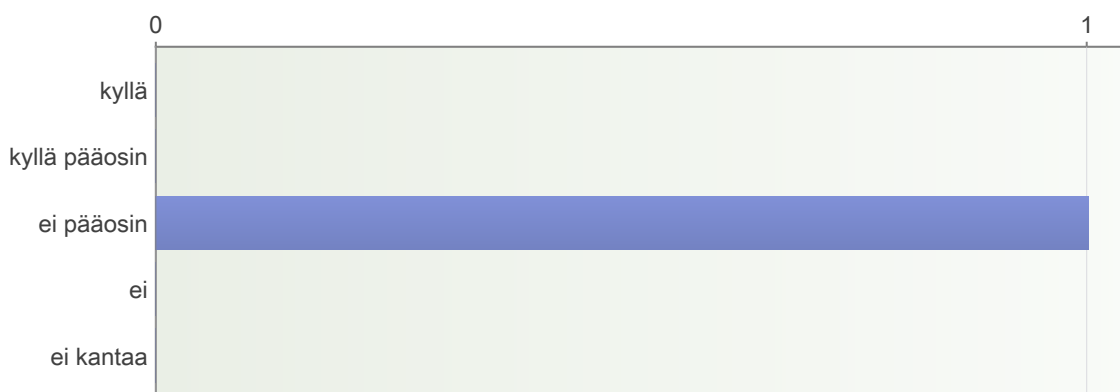
14. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Kokonaisuuden ja kustannusten hallinta on vaikeaa ilman toimivia ICT-ratkaisuja ja raskasta seuranta. Esitys voi antaa pienille maakunnille riittävät edellytykset järjestämisvastuun toteuttamiseen, mutta 1,6 miljoonan asukkaan Uudellamaalla tilanne on haasteellinen. Monilta osin esitys näyttää perustuvan ajatukseen, että järjestäjä suunnittelee yksittäisen asiakkaan palvelukokonaisuutta. Tämä on utopistinen ajatus. Olemme huolestuneita siitä, että vuoden 2020 alussa ja valinnanvapauden laajetessa vuosina 2021-2023 järjestäjä ei pysty hallitsemaan järjestelmää. Järjestäjällä on sinällään työkaluja palveluarkkitehtuurin hallitsemiseen, mutta uudistuksen toteuttaminen lähes ilman vaiheistusta koko maassa samanaikaisesti sisältää suuria riskejä.

15. 7. Edistääkö lakiluonnos toimintatapojen muutosta ja uusien palveluinnovaatioiden käyttöönottoa?

Vastaajien määrä: 1



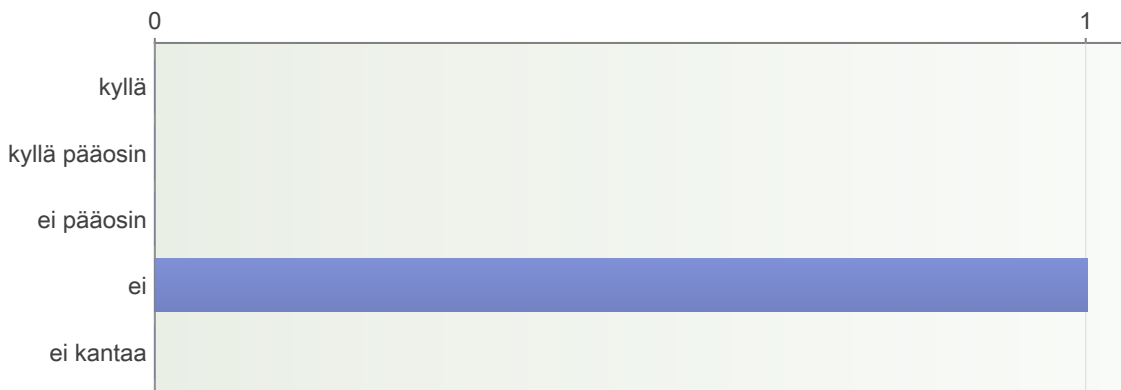
16. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Toimivat ja kilpaillut markkinat ovat omiaan edistämään innovaatioita. Sen sijaan integroitujen palvelukokonaisuuksien innovaatioihin on heikot kannustimet markkinoilla toimivilla tuottajilla. Uudistus voi johtaa jäähähtämiseen perinteisiin toimintatapoihin. Palvelukokonaisuuksien ketterään kehittämiseen kannustaminen jää mittakaavaetujen tavoittelun varjoon. Epäselväksi jää, kenen järjestelmiä hyödynnetään ja miten eri toimijoiden järjestelmät integroidaan osaksi palveluketjua. Jos tässä ei onnistuta, yksi uudistuksen keskeisistä tavoitteista jää saavuttamatta.

17. 8. Antaako valinnanvapauslakiluonnos yhdessä muun maakunta- ja sote-uudistuksen kanssa riittävät edellytykset saavuttaa 3 miljardin euron kustannusten kasvun hillinnän tavoite?

Vastaajien määrä: 1



18. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Tavoite on erittäin kunnianhimoinen. Sen saavuttaminen riippuu siitä, miten hyvin pystytään vastaamaan eniten palveluja käyttävien ja eniten kustannuksia aiheuttavien asiakkaiden tarpeisiin. Mitä hajanaisemmin palvelut on organisoitu, sitä vaikeampaa on tarttua eniten palveluja käyttävien tarpeisiin.

Sote-uudistuksessa voimavarat väistämättä keskittyvät usean vuoden ajan hallinnon ja hallinnollisten tietojärjestelmien kehittämiseen. Tämä työ lisää, ei vähennä, sote-palvelujen kustannuksia. Erityisesti Uudellamaalla järjestäminen ja monelta osin myös tuottaminen etääntyvät asukkaista. Uudistuksen toteuttaminen itsessään maksaa paljon, tuloksia alkaa tulla vasta myöhemmin. Kustannuskasvun hidastuminen tulee toteutumaan aikaisintaan 2020-luvun puolessa välissä.

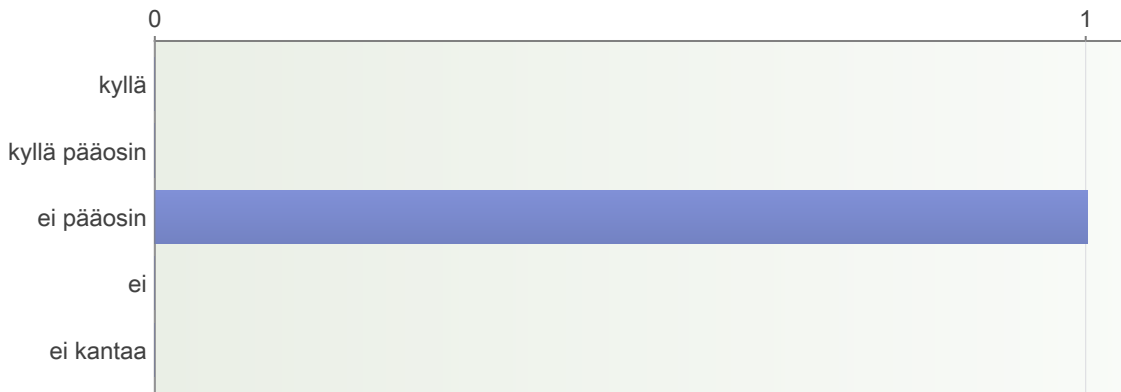
Käynnistymisvaiheen jälkeenkin esitetty kustannuskasvun hidastuminen 1,5 prosenttiyksiköllä on erittäin kunnianhimoinen. Erityisesti Uudellamaalla uudistus tuo vain vähän uusia työvälineitä kustannusten kasvutrendin muuttamiseen. Nykyisissä suurissa sote-organisaatioissa on arvioitu, että uudistumisen vauhtia pystytään kirittämään ensisijaisesti ketteryyttä lisäämällä. Tästä kertoo esimerkiksi HUS:n ja Espoon kaupungin systemaattinen lean-kehittäminen. Mittakaavaetuja on haettu lähinnä tukipalveluissa. Tästä näkökulmasta Uudenmaan suurien organisaatioiden yhdistäminen tuo vain vähän lisäarvoa.

Sote- ja maakuntauudistus edellyttää valtavia muutoksia tietojärjestelmiin. Lyhyellä ja keskipitkällä aikavälillä se ei tuo säästöjä vaan lisäkustannuksia. Esitetyn valinnanvapauden ohjausprosesseja ei ole vielä määritelty, mutta niiden toteuttaminen edellyttää täysin uusia ohjauksen toimintamalleja, prosesseja ja tietojärjestelmiä. Asiantuntijat ovat arvioineet, että pelkkien rakenteellisten muutosten ja uuden hallinnon aiheuttamat tietojärjestelmämuutosten kustannukset ovat noin 500 miljoonaa euroa.

Asiakassetelimallin vaatima ohjaus on monimutkainen ja eikä siihen ole olemassa tietojärjestelmää. Potilaan kannalta tämä on kaksiportainen malli, joka aiheuttaa viivettä hoidossa ja sitä kautta heikentää potilaiden tyytyväisyyttä hoidon järjestämiseen.

19. 9. Sosiaali- ja terveydenhuollon valinnanvapauslakiluonnoksen 3 luvussa säädettäisiin asiakkaan suoran valinnan sosiaali- ja terveystalvueluista. 9a. Turvaavatko maakunnan liikelaitoksen suoran valinnan palvelujen tuotantoa koskevat säännökset (mm. 16 §) palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden kaikissa olosuhteissa?

Vastaajien määrä: 1



20. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- On vaikea arvioida kuvatun järjestelmän toimivuutta käytännössä. Markkinahäiriöihin varautuminen johtaa päällekkäisen tuotannon ylläpitämiseen. Tämä sälyttää ison vastuun järjestäjälle. Uudenmaan kokoisessa maakunnassa järjestäjä on etäällä palveluntuottajista.

21. 9b. Onko lakiluonnoksen 18 §:ssä säädetty sote-keskuksen lakisääteinen palveluvalikoima sisällöltään ja laajuudeltaan tarkoituksenmukainen?

Vastaajien määrä: 1



22. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Aiemmassa lakiluonnoksessa sote-keskuksen palveluvalikoima oli laajempi peruspalvelujen osalta ja siten parempi. Uusitus lakiluonnoksessa sote-keskusten palveluvalikoima on kapeampi, mikä saattaa johtaa siihen, että sote-keskuksiin ohjautuu turhaan asiakkaita, joita ei siellä voida auttaa. Sote-keskuksen pitää pyrkiä vastaamaan kaikenlaisten asiakkaiden tarpeisiin erilaisilla toimintatavoilla.

Lakiluonnokseen tehtyjen muutosten jälkeen sote-keskuksen palveluvalikoima muistuttaa nykyisten yksityisten lääkäriasemien palveluvalikoimaa, jossa asiakas joutuu eri tarpeissa kääntymään eri tahojen puoleen.

Osin palveluvalikoima on listattu liian yksityiskohtaisesti (erityisalojen luettelo). Lakia ei pidä säätää näin tarkalla tasolla. Toisaalta vastuu paljon palveluja käyttävistä on liiaksi sote-keskuksessa.

23. 9c. Onko lakiluonnoksen 18 §:ssä säädetty suunhoidon yksikköjen lakisääteinen palveluvalikoima sisällöltään ja laajuudeltaan tarkoituksenmukainen?

Vastaajien määrä: 1

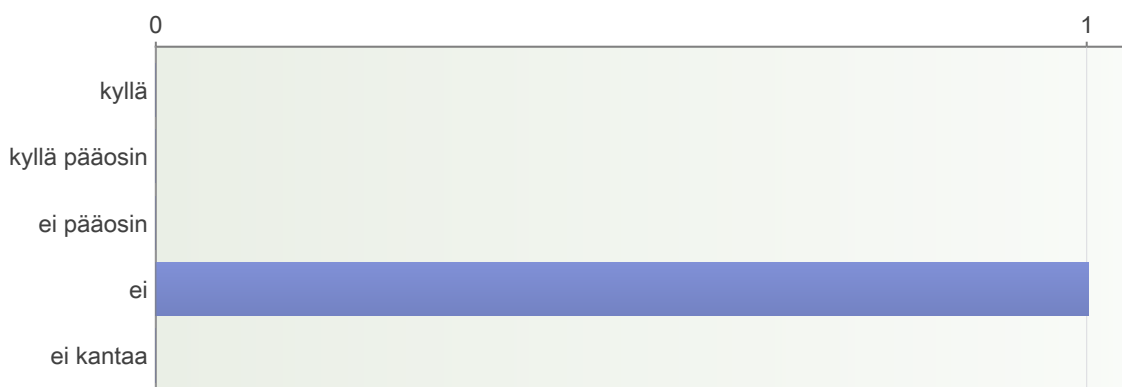


24. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

25. 9d. Onko lakiluonnoksen 18 § sote-keskuksen suoran valinnan palveluista riittävän selkeä siltä osin, mitkä palvelut kuuluvat suoran valinnan palvelujen piiriin ja mitkä kuuluvat maakunnan liikelaitoksen tuottamiin muihin kuin suoran valinnan palveluihin?

Vastaajien määrä: 1



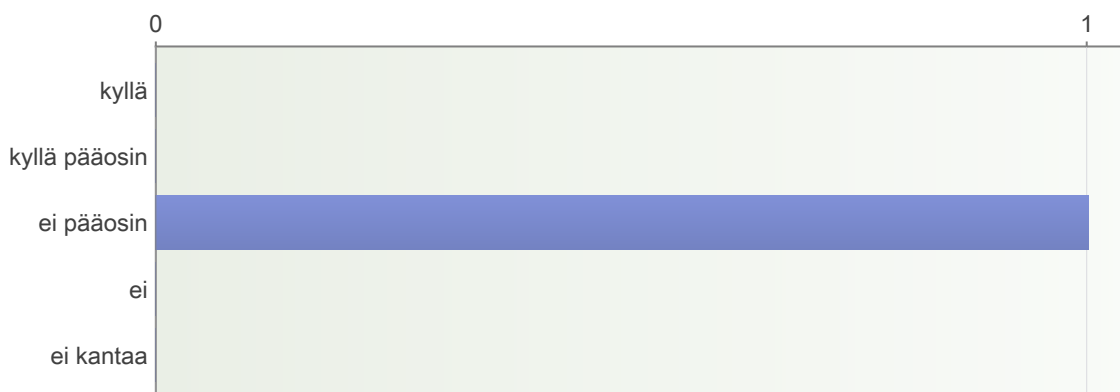
26. Jos ei, niin miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla määritellään tarkemmin sote-keskuksissa tuotettavat palvelut?

Vastaajien määrä: 1

- Lakiluonnos on asiakaslähtöisyyden ja integraation näkökulmasta epäselvä. Se lähtee hallinto- ja organisaatorakenteista ja unohtaa asiakaslähtöisyyden. Liikelaitoksen vastuu järjestää samoja palveluja sote-keskusten kanssa (16 §) ei ole omiaan selkiyttämään eri toimijoiden välistä työnjakoa. Lisäksi lakiluonnoksessa määritelty liian yksityiskohtaisesti sote-keskusten palveluvalikoimaan sisältyviä erikoissairaanhoidon palveluja. Erikoissairaanhoidon tarve vaihtelee sote-keskuksissa alueittain, sairastavuuden ja asiakaskunnan tarpeiden mukaan.

27. 9e. Onko lakiluonnoksen 18 § suunhoidon suoran valinnan palveluista riittävän selkeä siltä osin, mitkä palvelut kuuluvat suoran valinnan palvelujen piiriin ja mitkä kuuluvat maakunnan liikelaitoksen tuottamiin muihin kuin suoran valinnan palveluihin?

Vastaajien määrä: 1



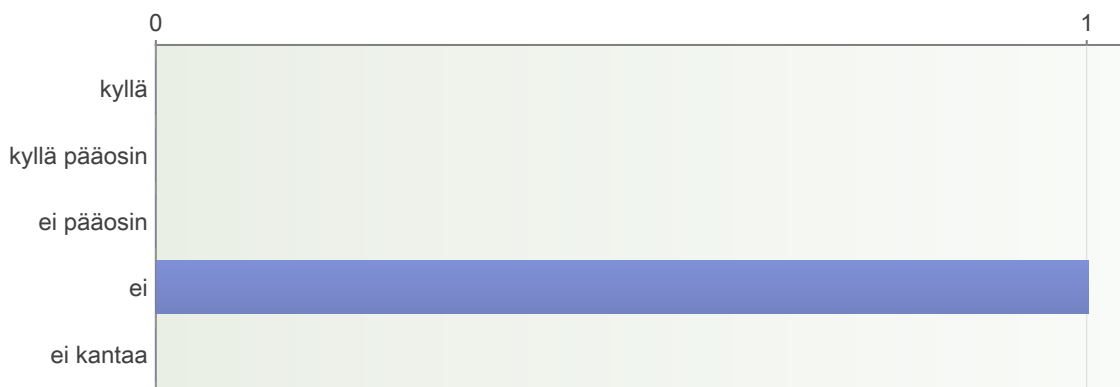
28. Jos ei, niin miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla määritellään tarkemmin suunhoidon yksiköissä tuotettavat palvelut?

Vastaajien määrä: 1

- Lakiluonnos on asiakaslähtöisyyden ja integraation näkökulmasta epäselvä. Lasten ja nuorten suun terveydenhuollon integraatio on erityisen tärkeää. Jos ennaltaehkäisevä suun terveydenhuolto on yhdessä paikassa ja poraaminen toisessa, integraatio ei toteudu.

29. 9f. Ovatko säännökset (mm. 18 § ja 37 §) sosiaalihuollon osalta tarkoituksenmukaisia ja riittäviä?

Vastaajien määrä: 1



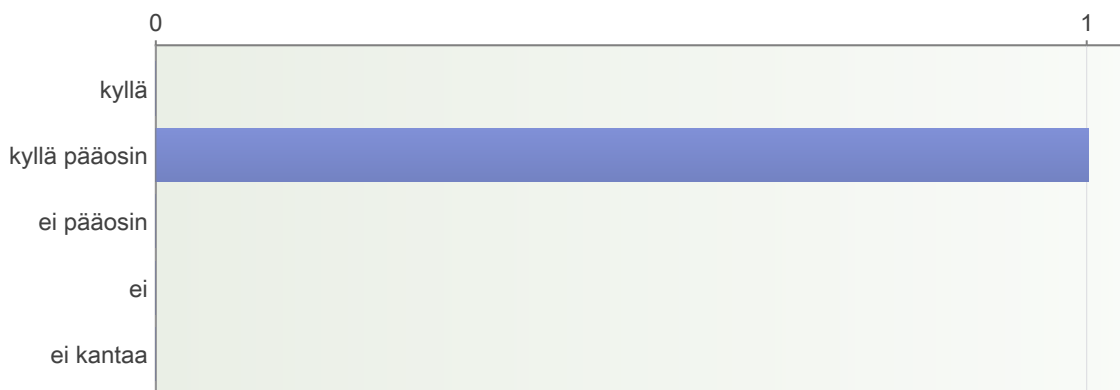
30. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiluonnos on sosiaalihuollon osalta keinotekoinen. Sosiaaliohjaajan neuvonta- ja ohjaustehtävä sote-keskuksessa edellyttää sosiaalihuollon asiakaskirjauksia asiakastietojärjestelmään ja näkyvyyttä sosiaalihuollon muihin asiakastietoihin. Tämä ei onnistu vapaan valinnan sote-keskuksissa eikä sote-keskuksen ja liikelaitoksen sosiaalityön välillä. Jalkautuva sosiaalityön tiimi ei ole toteuttamiskelpoinen eikä kustannusvaikuttava malli. Sosiaalihuoltolaki sisältää omatyöntekijä-mallin, mikä on hyvä ja toimiva malli.

31. 10. Lakiluonnoksen 4 luvussa säädettäisiin asiakkaan mahdollisuuksista valita maakunnan liikelaitos. 10a. Antaako lakiluonnoksen 21 § asiakkaalle tarkoituksenmukaiset mahdollisuudet valita liikelaitos?

Vastaajien määrä: 1



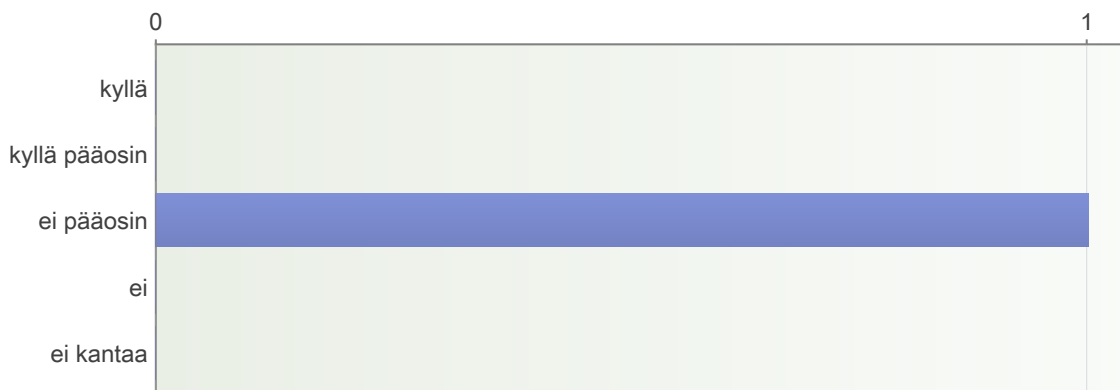
32. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Suurimmalle osalle väestöä kyllä. Asukkaan pitää tietää paljon, ennen kuin hän osaa valita. Tältä osin valinnanvapaus toimii jo tällä hetkellä.

33. 10b. Entä antaako lakiluonnoksen 22 ja 23 § asiakkaalle tarkoituksenmukaiset mahdollisuudet valita liikelaitoksen palveluyksikkö/yksiköt?

Vastaajien määrä: 1



34. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Valittavia elementtejä on paljon. Asukkailla ei ole yleensä tarpeeksi tietoa toimintayksiköiden vertailua varten. Valinnan pohjaksi tarvitaan kattavasti tietoa. Ainakin aluksi tarvitaan kattavat neuvontapalvelut ja ohjeistukset. Säädösten pohjalla on vanhakantainen käsitys, että palvelu on aina toimipistesidonnaista. Lisäksi taustalla on vanhakantainen ajatus palvelujen toteuttamisesta tietyistä toimipisteistä tai organisaatioyksiköistä käsin.

35. 11. Lakiluonnoksen 5 luvussa säädettäisiin asiakassetelin käytöstä asiakkaan valinnanvapauden lisäämisessä. 11a. Onko lakiluonnoksen 24 §:ssä säädetty asiakasseteli sisällöltään ja laajuudeltaan tarkoituksenmukainen?

Ei vastauksia.

36. Vapaamuotoiset huomiot.

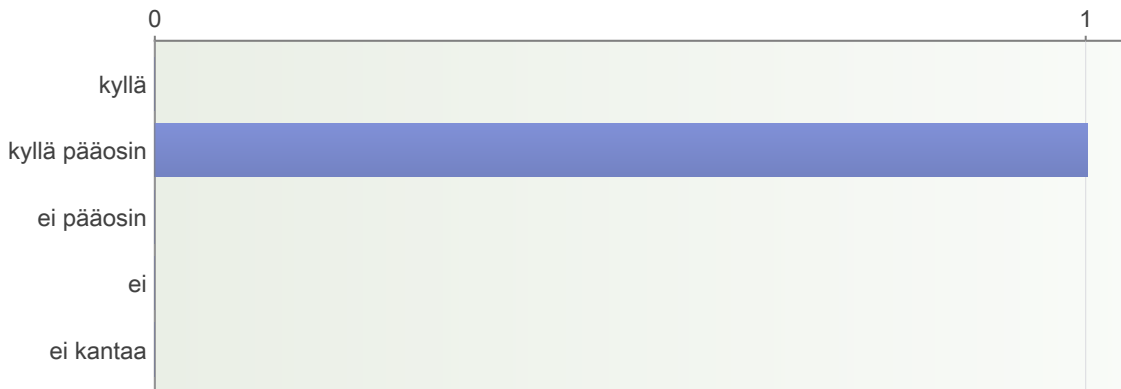
Vastaajien määrä: 1

- Mikään annetuista vastausvaihtoehdoista ei ole sopiva. Maakunnalla pitää olla päätösvalta siitä, missä palveluissa asiakasseteli on järkevä. Ennen kuin maakunta avaa asiakassetelimahdollisuuden, sillä pitää olla markkina ja järjestelmät hanskassa.

Yksilö- ja perhekohtaisen lastensuojelun rajaaminen valinnanvapauden ulkopuolelle on perusteltua. On syytä kiinnittää huomiota valinnanvapauden piiriin kuuluvien sosiaalihuoltolain mukaisten perheiden palveluiden ja lastensuojelupalveluiden yhteensovittamiseen. Palveluntuottajan vaihdos voi pirstaloida palveluja ja heikentää kokonaistilanteen arviointimahdollisuuksia.

37. 11b. Onko maakunnan liikelaitoksella 24 §:n 2 ja 3 momentissa säädettyjen rajausten perusteella edellytykset turvata riittävät palvelut kustannustehokkaalla tavalla?

Vastaajien määrä: 1



38. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Hallinta on haasteellisempaa suuressa maakunnassa.

39. 11c. Onko lakiluonnoksen 24 §:n sääntely riittävä erikoissairaanhoidon valtakunnallisen ja alueellisen palvelujärjestelmän turvaamisen näkökulmasta?

Vastaajien määrä: 1



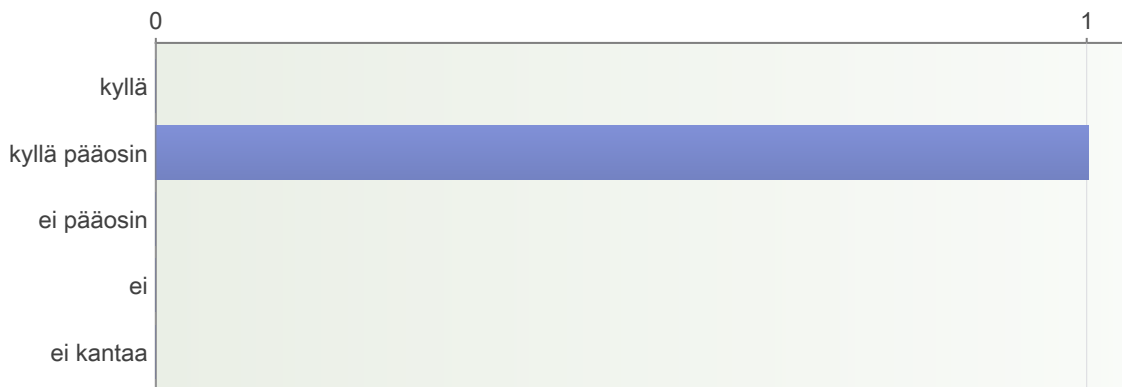
40. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Sairaanhoidopiirit ovat ilmaisseet huolen siitä, että joidenkin erikoisalojen akuutti- ja päivystystoiminta vaarantuu. Sääntely on riittävä, jos asiakasseteli voidaan jättää myöntämättä sillä perusteella, että se vaarantaa päivystystoiminnan. Epäselväksi jää, sisältyykö tällainen mahdollisuus lakiluonnoksen 24 §:n 2 ja 3 momentteihin.

41. 11d. Ovatko asiakasseteliä koskevat säännökset asiakkaan aseman ja oikeuksien näkökulmasta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1



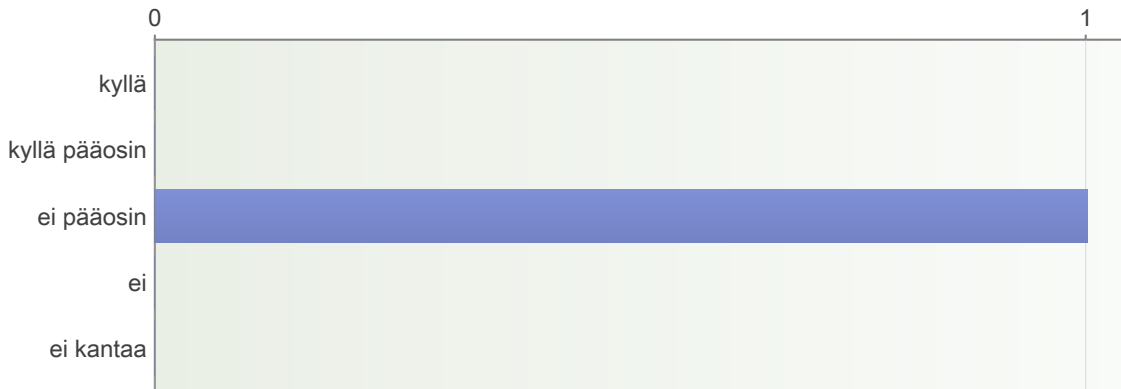
42. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakas voi halutessaan kieltäytyä setelistä.

43. 11e. Turvaako asiakasetelijärjestelmä maakunnalle riittävät ohjaus- ja vaikutusmahdollisuudet järjestämisvastuun toteuttamisen näkökulmasta?

Vastaajien määrä: 1



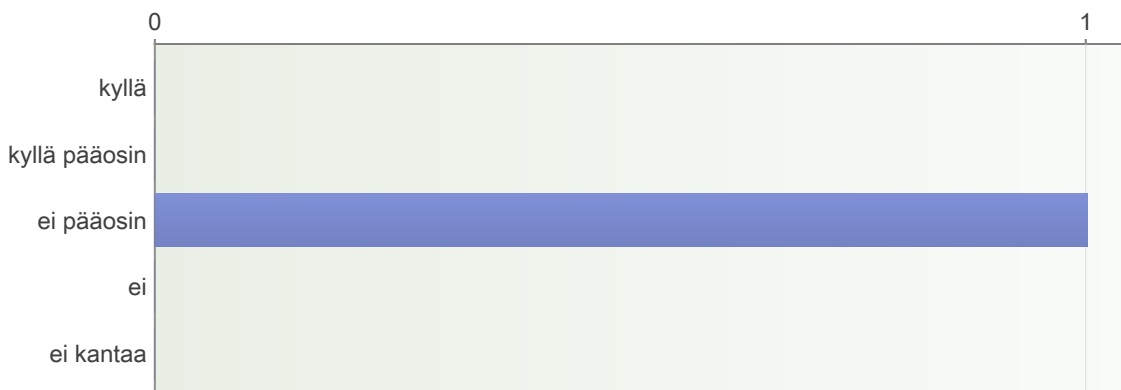
44. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Uudellamaalla kokonaisuus on iso ja vaikeasti hallittava eikä järjestäjällä ole kylliksi työkaluja käyttöönoton vauhdin säätämiseen. Lakiesityksessä asiakaseteliamarkkinoita ei hallitse järjestäjä vaan liikelaitos.

45. 12. Lakiluonnoksen 6 luvussa säädettäisiin henkilökohtaisen budjetin käytöstä asiakkaan valinnanvapauden lisäämisessä. Mahdollistavatko säännökset asiakkaalle riittävät mahdollisuudet vaikuttaa tarvitsemiensa palvelujen toteutukseen?

Vastaajien määrä: 1



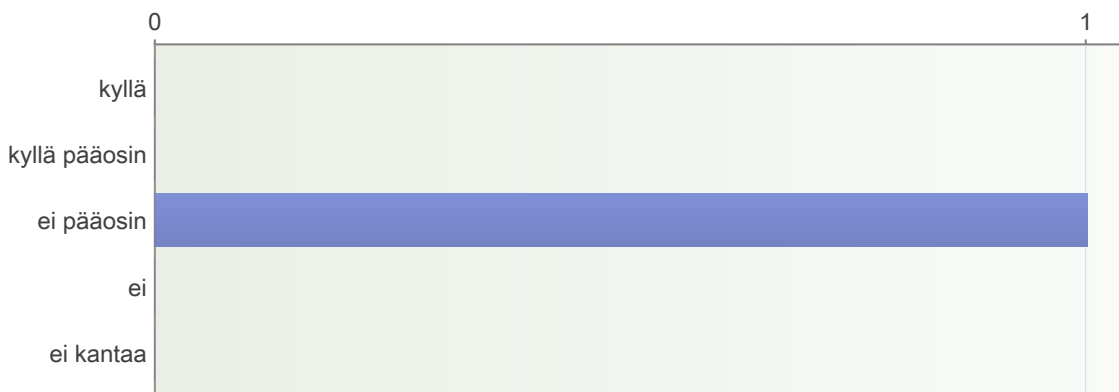
46. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Eniten palveluja tarvitseville asiakkaille henkilökohtaisen budjetin hallinnointi ja sopivien palvelutuottajien etsiminen aiheuttaa ylimääräistä kuormaa. Henkilökohtaisen budjetin malli ei ole niin kehittynyt, että se olisi järkevää lainsäädännöllä sementoida: se on olemassa vasta otsikkotasolla, ja käytännössä se on nippu asiakaseteleitä. Isossa-Britanniasta on tutkittua tietoa henkilökohtaiseen budjettiin liittyvistä hankaluuksista.

47. 13. Lakiluonnoksen 7 luvussa säädettäisiin asiakkaan neuvonnasta ja ohjauksesta sekä palvelutarpeen arvioinnista. Lisäksi lakiluonnoksen 5 §:ssä säädettäisiin asiakkaalle tehtävästä yhdestä asiakassuunnitelmasta. Turvaavatko säännökset riittävän hyvin asiakkaan oikeudet sekä palvelujen toteuttamisen asiakkaan tarpeita vastaavasti?

Vastaajien määrä: 1



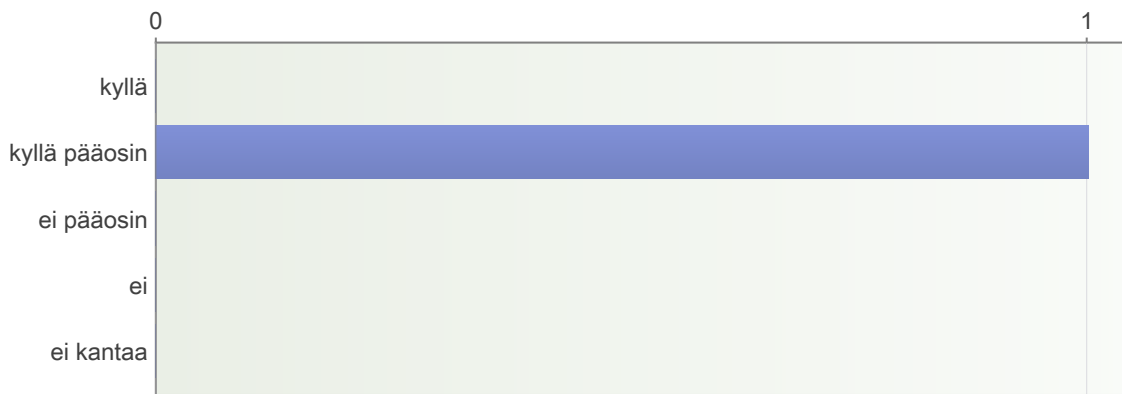
48. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Tavoitteet ovat hyviä, mutta palvelun järjestäminen yhdenmukaisesti Uudenmaan kokoisessa maakunnassa on haastavaa. Asukkaat tarvitsevat runsaasti ohjausta ja neuvontaa. Jos järjestelmä on monimutkainen ja asiakkaat eivät hankkiudu ohjaukseen ja neuvontaan, tavoitteet eivät toteudu. Asiakassuunnitelma on olemassa vasta ideatasolla, eikä se siten sovellu lainsäädäntöön.

49. 14. Lakiluonnoksen 8 luvussa säädettäisiin palveluntuottajien hyväksymis- ja sopimusmenettelyistä. 14a. Ovatko säännökset hyväksymismenettelyistä lakiluonnoksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1

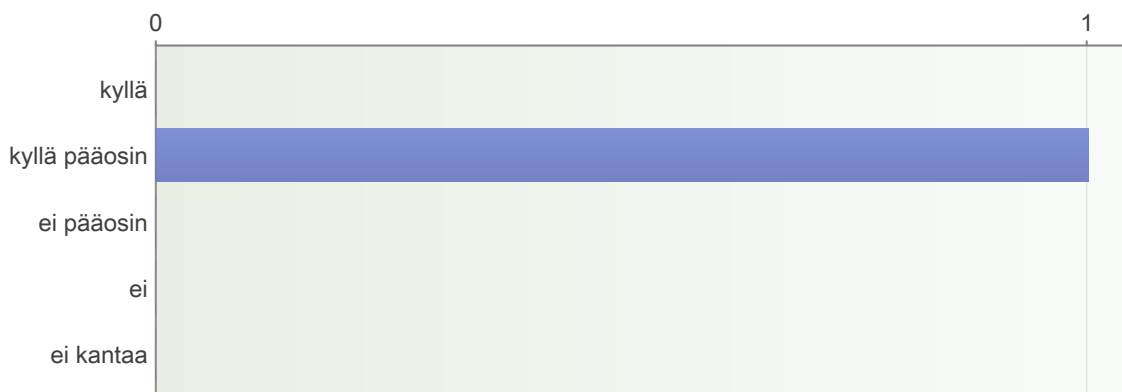


50. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

51. 14b. Varmistaako hallintopäätöstä ja ehtojen asettamista koskeva sääntely (42 §) riittävät mahdollisuudet maakunnan järjestämisvastuun toteuttamiseen.

Vastaajien määrä: 1

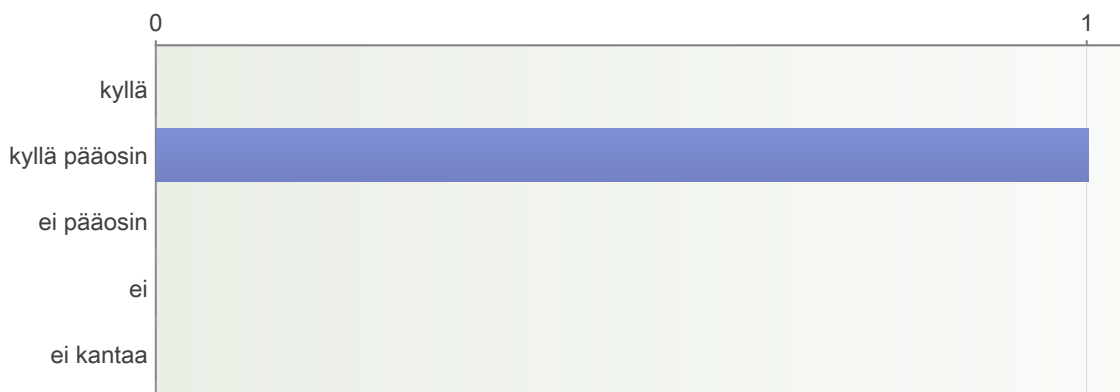


52. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

53. 14c. Ovatko säännökset sopimusmenettelyistä lakiluonnoksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1

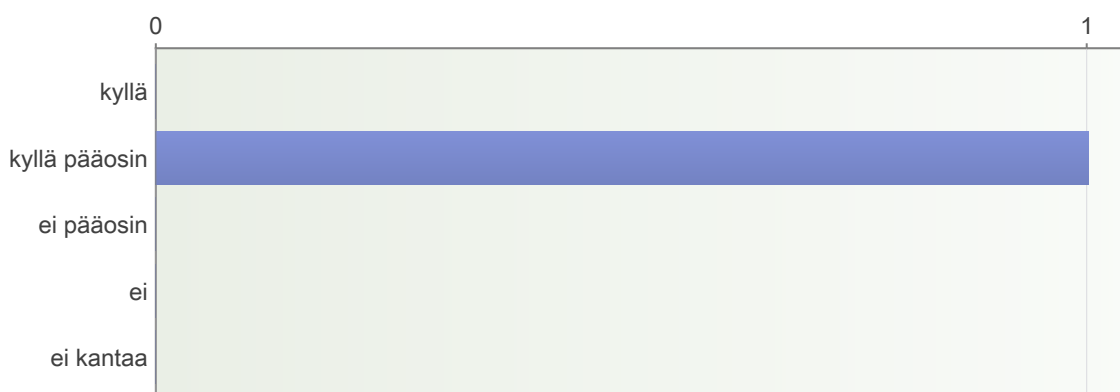


54. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

55. 15. Lakiluonnoksen 9 luvussa säädettäisiin palvelujen tuottamisesta ja palveluntuottajien velvoitteista. Ovatko säännökset lakiluonnoksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1



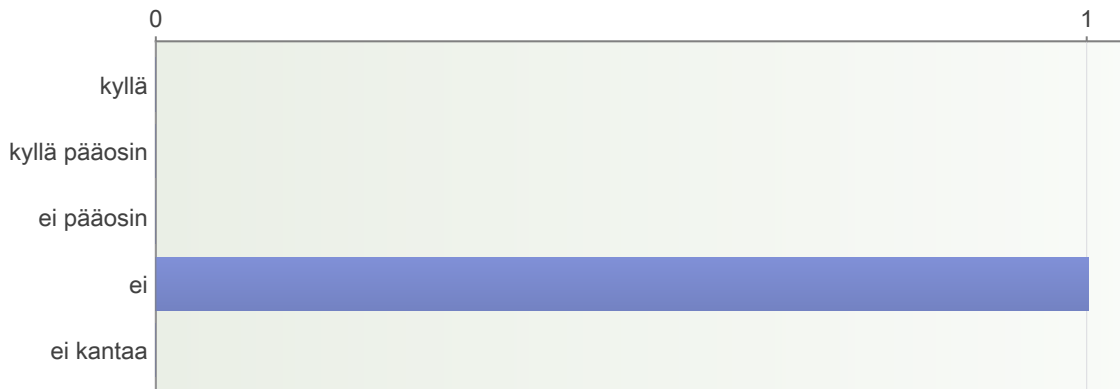
56. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

57. 16. Lakiluonnoksen 10 luvussa säädettäisiin palveluntuottajalle suoritettavista korvauksista.

16a. Ottavatko sote-keskuksen kiinteän maksun osuus ja sen määräytymistä koskevat tekijät riittävästi huomioon asiakkaiden erilaiset palvelutarpeet ja niiden aiheuttamat kustannukset?

Vastaajien määrä: 1



58. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Palveluntarjoajia pitää kannustaa kustannusvaikuttaviin palveluihin, ei ainoastaan tehokkaisiin palveluihin. Sote-keskuksen toimintarajaus on asiakkaan näkökulmasta liian suppea. Toiminnan laajentaminen toki monimutkaistaisi kapitaatiokorvauksen määrittelyä.

Kapitaatiomalli ongelmallinen, kun suuri osa työikäisistä on työterveyshuollon piirissä. Sote-keskuksen rinnalla tulee säilymään nykyisen laajuinen työterveyshuolto ja yksityinen sairausvakuutusjärjestelmä. Näiden huomioiminen kapitaatiokorvaustasojen määrittämisessä on mahdotonta tai hankalaa. Sote-keskuksille jää vahva kannustin houkutella asiakkaikseen sellaisia, jotka tosiasiallisesti käyttäisivät em. muita rahoituskanavia.

59. 16b. Ovatko säännökset muista korvauksista uudistuksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1

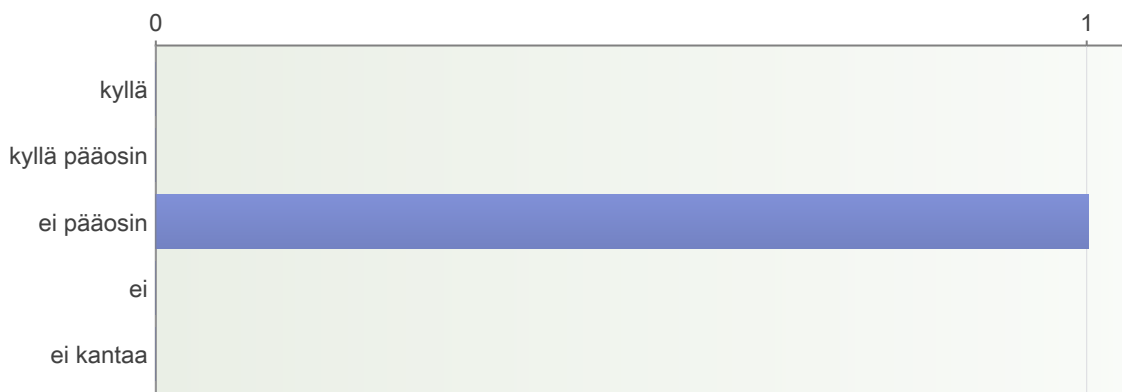


60. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

61. 16c. Turvaavatko säännökset maakunnan liikelaitoksen sote-keskukselle ja yksityisen tuottajan sote-keskukselle yhdenvertaiset toimintaedellytykset?

Vastaajien määrä: 1



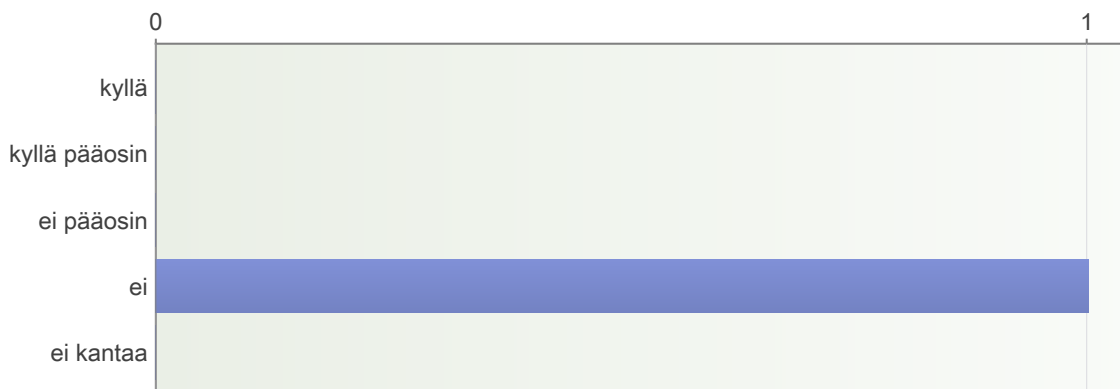
62. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Esityksessä sote-keskuspalveluja voivat tuottaa sekä yhtiömuotoiset toimijat että liikelaitoksen yksiköt. Tämä asetelma ei takaa yhdenmukaista kustannusrakennetta eikä yhdenvertaista mahdollisuutta käyttää maakunnan liikelaitoksen tukipalveluja.

63. 17. Lakiluonnoksen 12 luvussa säädettäisiin lain voimaantulosta. 17a. Turvaavatko 85 §:n mukaiset asiakasseteliä koskevat siirtymäsäännökset palvelujen saatavuuden siirtymävaiheessa?

Vastaajien määrä: 1



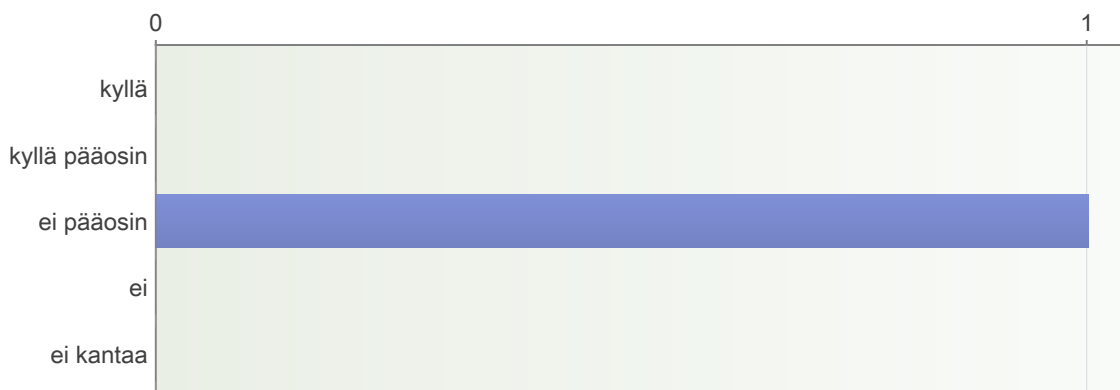
64. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakkaiden subjektiivinen oikeus asiakaseteleihin alkaisi jo 1.7.2020 alkaen suurimmassa osassa palveluja. Maakuntatasoisen yhdenmukaisen järjestelmän valmistelu ja hallittu käynnistäminen on mahdotonta.

65. 17b. Turvaavatko 86 ja 88 §:n mukaiset sote-keskusta koskevat siirtymäsäännökset palvelujen saatavuuden siirtymävaiheessa?

Vastaajien määrä: 1



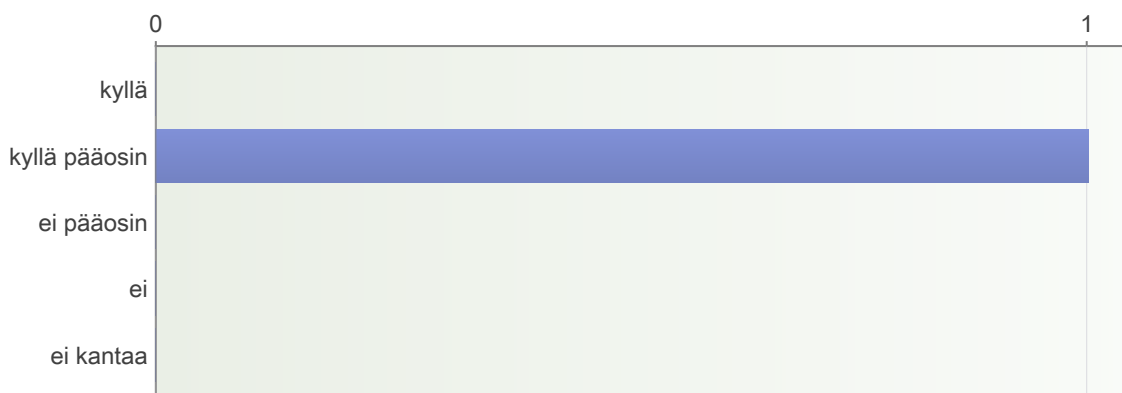
66. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Tällä hetkellä Uudellamaalla on vain vähän julkisesti rahoitettu yksityistä palvelutuotantoa niissä palveluissa, jotka uudistuksessa on suunniteltu suoran valinnan sote-keskusten palveluvalikoimaan. Tämän vuoksi uudistuksen nopea toteutus voi aiheuttaa hallitsemattoman järjestelmämuutoksen ja väliaikaisesti synnyttää päällekkäistä tuotantoa ja kustannuksia.

67. 17c. Turvaavatko 87 ja 89 §:n mukaiset suunhoidon yksiköitä koskevat siirtymäsäännökset palvelujen saatavuuden siirtymävaiheessa?

Vastaajien määrä: 1



68. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

69. 17d. Turvaako esitys sosiaali- ja terveyspalveluiden yksityisten tuottajien toimintaedellytykset?

Vastaajien määrä: 1

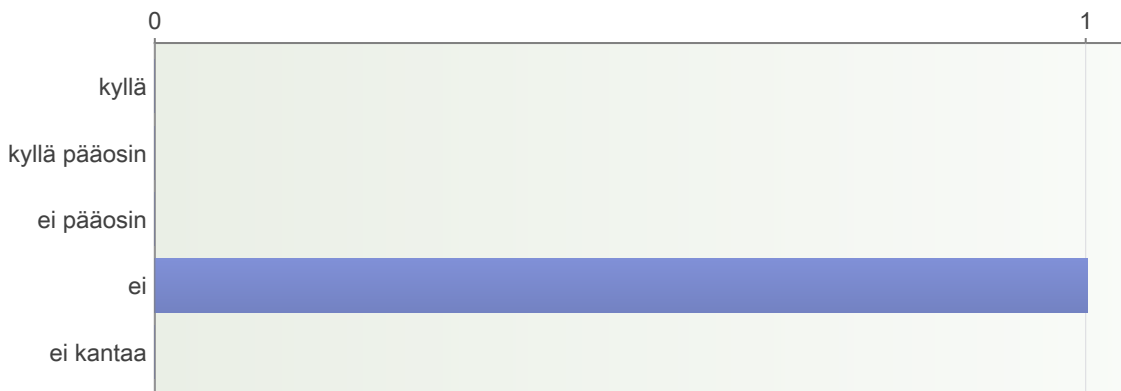


70. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

71. 17e. Antaako esitys riittävät edellytykset pienten toimijoiden toimimiseen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajina?

Vastaajien määrä: 1



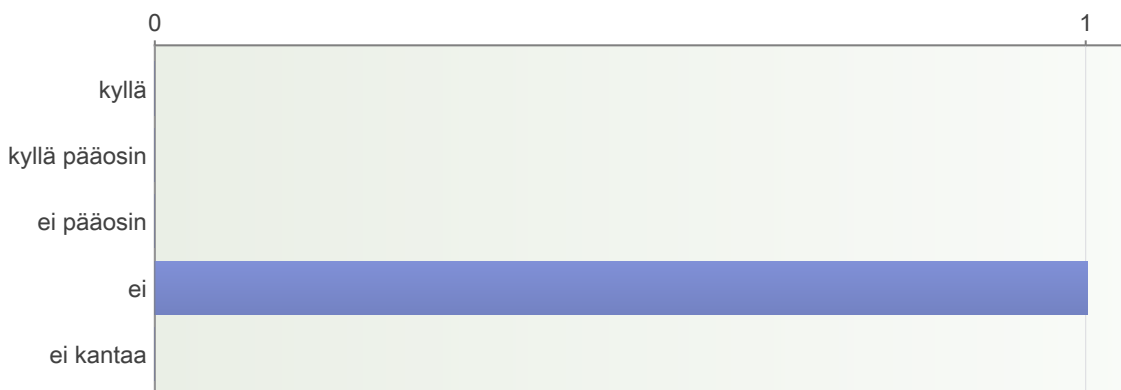
72. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Edes pääkaupunkiseudulla ei ole toimivia kilpailtuja markkinoita kaikissa palveluissa. Suuret kansainväliset toimijat ovat jo nyt ostaneet monet pienet toimijat markkinoilta. Järjestöillä on tärkeä rooli palvelujen tuottamisessa ja asukastoiminnassa; se tulee turvata myös tulevaisuudessa.

73. 18. Onko uudistuksen vaikutukset arvioitu näkemyksenne mukaan oikein ja riittävästi?

Vastaajien määrä: 1



74. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- OECD-tasolla Suomen nykyinen sote-järjestelmä on arvioitu toimivaksi ja kustannustehokkaaksi. Nyt suunniteltu uudistus rikkoo paljon sellaista, joka kannattaa säilyttää. Uudistuksen riskit, erityisesti asiakkaiden palveluihin ja taloudellisuuteen liittyvät riskit, ovat jääneet liian vähälle huomiolle eikä niitä ole arvioitu riittävästi. Sote-palvelujen toteutus on aivan erilaista suurten kaupungin seuduilla ja harvaan asutuilla alueilla. Sama koko ei käy kaikille. Uudistustarve on ilmeinen siellä, missä liian pieni väestöpohja aiheuttaa laatu- ja rahoitusongelmia. Vaarana on, että suurten kaupunkien laadukkaita ja kustannusvaikuttavasti toimivia tuotantotapoja muutetaan keskimääräisiksi. Vähittäinen palvelurakenteen kehittäminen, jossa uudistus aloitettaisiin sieltä, missä tarve on ilmeisin (harvaan asutuilta alueilta), vähentäisi riskien realisoitumista merkittävästi.

ICT:n ja digitalisoinnin hyödyt on arvioitu liian optimistisesti. Useamman vuoden ajan ICT-muutokset aiheuttavat ainoastaan lisäkustannuksia eikä tuottavuutta parantaviin investointeihin ole mahdollisuutta. Pidemmällä tähtäimellä digitalisoinnilla voidaan saavuttaa merkittäviä tuottavuuden parannuksia, mutta näiden toteuttaminen olisi nopeampaa, jos esitetyn mukaiset rakenteiden ja hallinnon muutokset jätettäisiin kokonaan tekemättä.

Esityksessä todetaan, että ”vaikutukset henkilöstöön voivat olla joko myönteisiä tai kielteisiä”. Arvio on ymmärrettävä, sillä lakiesitys ja siihen liittyvät linjaukset ovat arvioiden tekemiseksi puutteellisia. Varsinaisia arvioita maakuntien tasolla on haasteellista tehdä ilman voimassa olevaa lainsäädäntöä.

Henkilöstön näkökulmasta tämän kokoluokan muutosta on erittäin haasteellista toteuttaa määritellyssä aikataulussa ja huolehtia samalla saumattomasti jatkuvasta palvelusta, kun henkilöstöä koskevat linjaukset ja politiikat ovat määrittelemättä. Maakuntaan mahdollisesti siirtyvillä organisatorisilla yksiköillä tai toiminnoilla on erittäin vaihteleva määrä henkilöstöä ja ammattiryhmiä, ja asiaan liittyvien työehtosopimusten määrä on suuri. Henkilöstön reagointia muutokseen ei voi ennakoida, kun ei ole tietoa siitä, mihin ja millä ehdoilla siirto tehdään. Erittäin suuri riski on, että parhaat ja tarvittavat osaajat vaihtavat työnantajaa, jolloin toiminnan laatu ja taso kärsivät hallitsemattomasti.

Vaikutusten arvioinnissa nostetaan esille yhteistoimintaprosessi ja sen hitaus. Riski on aiheellinen, sillä yhteistoimintamenettelyä ja henkilöstövaikutusten käsittelyä ei voida aloittaa ennen lainsäädännön valmistumista.

Vaikutusten arvioinnissa todetaan, että suurin osa sote-kustannuksista on palkkakuluja ja siten säästötavoite tarkoittaa puuttumista henkilöstökustannusten kehitykseen. Arvioinnissa viitataan työtehtävien uudelleen arviointiin ja tehtäväsiirtoihin. Liittyvien toimintojen henkilöstön palkkaus aiheuttaa merkittävän palkka- sekä työehtosopimusehtotarkastelutarpeen, joka mahdollisesti voi johtaa palkka- ja ehtoharmonisaatioon. On arvioitu, että uudistuksen palkkaharmonisointi tulee maksamaan 200–500 miljoonaa euroa.

Vaikutukset ICT-alan työllisyyteen on arvioitu oikein eli kustannusten kasvua ja pitkäaikaista sekavuutta eri järjestelmien osalta. Muutoksen resursointi tulee olemaan sekä kustannusmielessä että osaamisen osalta haasteellista ja jopa kriittistä.

Ennen lakiesityksen jättämistä eduskuntaan on tehtävä laajempi kielellisten vaikutusten arviointi ja erityisesti kartoitettava kielelliset vaikutukset asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin perusteella annettaviin

palveluihin. Maakunnan on taattava, että niin suoran valinnan palvelut kuin asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin perusteella annettavat palvelut ovat saatavilla kaksikielisissä maakunnissa sekä ruotsiksi että suomeksi. Maakunnan on saatava sellaiset valtuudet, että palvelutuotantoa voidaan ohjata niin että todellinen valinnanvapaus, perustuslailliset kielelliset oikeudet sekä yhdenvertaisuus toteutuvat.

75. 19. Miten arvioisitte uudistuksen vaikuttavan oman organisaationne tai jäsenorganisaatioidenne asemaan?

Ei vastauksia.

76. 20. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Vastaajien määrä: 1

- Mieluummin asteittain kuin kertarykäisyllä

Kansainvälisten selvitysten mukaan sosiaali- ja terveyspalvelut toimivat Suomessa hyvin ja kustannustaso on kohtuullinen. Ymmärrys asiakkaiden tarpeista on lisääntynyt, ja palveluissa on löydetty uusia yhteistyön mahdollisuuksia, kun sosiaali- ja terveystoimi on jo lähes kaikkialla yhdistetty saman johdon alle.

Espoo pitää asiakkaiden valinnanvapautta tärkeänä ja suhtautuu monituottajamalliin myönteisesti. Espoo on kilpailuttanut ja ulkoistanut kaksi terveysasemaa yksityiselle toimijalle, jonka ansainta perustuu kapitaatiomaksuun. Vanhusten tehostetusta asumispalvelusta 80% on ulkoistettu kilpailuttamalla ja palvelusetelillä. Eteneminen monituottajamallissa tapahtuu harkiten, kun laatu ja kustannusvaikuttavuus ovat kunnossa. Tämä edellyttää toimivia ja kilpailtuja markkinoita.

Sote-uudistuksessa on hyviä ja tarpeellisia tavoitteita. Mutta sellaista, mikä pääosin toimii hyvin, ei kannata repiä kokonaan auki. Espoon tavoite on saada arvoa asiakkaalle ja hukka pois.

Sosiaali- ja terveyspalveluissa kaikkein tärkein asia on se, että asukkaat saavat tarvitsemansa palvelut helposti ja ripeästi. Kehitys on esimerkiksi Espoossa kulkenut juuri tähän suuntaan. Palvelujen saatavuus on parantunut ja jonot ovat lyhentyneet selvästi. Espoo haluaa tarjota henkilö- ja perhekeskeisiä palveluja. Espoossa on kehitetty esimerkiksi lonkkaliukumäki yhdessä HUS:n kanssa, terveysaseman päivystysmalli, lastensuojelun nopean toiminnan tiimi, lapsiperheiden matalan kynnyksen tukipalveluja sekä ohjelmistorobotiikkaan perustuvia ratkaisuja. Espolaista palvelutoria, joka yhdistää kattavat julkiset palvelut ja kaupalliset palvelut, tullaan katsomaan kaukaakin. Parhailaan Espoossa kehitetään sote-käyttöliittymää, jonka avulla asiakkaan asiat tulevat useammin kerralla kuntoon ja digitaalisten palvelujen osuus kasvaa.

Sote-uudistuksessa asukkaat jäävät taka-alalle, kun fokus pyrkii kerta toisensa jälkeen siirtymään hallintohimmeleihin ja massiivisiin organisaatiojärjestelyihin. Ei ole kenenkään etu, jos Uudenmaan kokoisen alueen palvelut sysätään hallinnolliseen ja taloudelliseen kaaokseen. Jos nykyistä, toimivaa ja jatkuvasti kehittyvää palvelua ryhdytään sote-uudistuksen nimissä jakamaan uusiin organisaatiolaatikoihin, vie vuosia, ennen kuin asukkaiden palvelut palautuvat edes nykyiselle tasolle.

Isot hartiat kestävät

Suomessa on toki alueita, joilla tarvitaan sote-uudistuksen kaltaisia toimenpiteitä. On alueita, joiden väestöpohja on liian pieni ja hartiat liian kapeat kantamaan vastuuta sosiaali- ja terveyspalvelujen laadusta, kustannuksista ja henkilöstön osaamisesta. Silloin on järkevää, että monesta pienestä toimijasta rakennetaan yksi suurempi ja vahvempi.

Ja sitten on alueita, joiden sote-hartiat ovat riittävän leveät ja kantavat: väestöpohja on riittävän suuri, kustannukset pysyvät hallinnassa ja palveluja kehitetään jatkuvasti siten, että ne vastaavat asukkaiden

tarpeisiin entistä paremmin.

Leppävaara on yksi Espoon viidestä kaupunkikeskuksesta. Leppävaarassa oli 67 800 asukasta vuodenvaihteessa 2016/2017 – siis enemmän kuin pienimmässä maakunnassa. Kaikkiaan Espoossa on 275 000 asukasta, Helsingin seudun metropolialueella 1,5 miljoonaa asukasta ja Uudellamaalla yhteensä yli 1,65 miljoonaa asukasta. Uudenmaan kokoisen mammutin ja Leppävaaran kokoisen pikkumaakunnan asettaminen samoihin raameihin ja aikatauluihin ei vain yksikertaisesti ole järkevää.

Suomen suurin sote-uudistus on jo tehty ilman hallintohimmeleitä

Keväällä 2017 avattu uusi Espoon sairaala on hyvien yhteistyökumppaneiden ja innovatiivisten toimintamallien summa. Se on ikäihmisten hoidon ja kuntoutuksen osaamiskeskus, joka tuottaa terveys- ja hyvinvointihyötyä yli 300 000 asukkaalle. Samalla kun Espoon sairaala on tiloiltaan ja toimintamalliltaan moderni, asiakaskeskeinen ja henkilöstöstöystävällinen, se on myös käytännön sote-integraatio.

Espoon sairaala täydentää Jorvin kampusta, jossa perusterveydenhuolto, erikoissairaanhoidon ja sosiaalipalvelut kohtaavat päivittäin. Siellä yhdistyvät Espoon sairaalan geriatrinen osaaminen, HUS-Jorvin erikoissairaanhoidon osaaminen, yhteispäivystys ja yhteiset ympärivuorokautiset tukipalvelut. Kokonaisuuteen kuuluvat myös apuvälinepalvelut, hammashoitola, sosiaali- ja kriisipäivystys sekä selviämishoitoasema. Kampus palvelee Espoon, Kauniaisten ja Kirkkonummen asukkaita, ja siellä liikkuu päivittäin 10 000–12 000 ihmistä. Kaikki tämä pyörii jo nyt, sote-uudistuksesta riippumatta.

Kaupungit nousevana voimavarana

Espoo on huolissaan sote-uudistuksen alkuperäisten tavoitteiden toteutumisesta. Sote-organisaatioita on suurissa kaupungeissa viime vuosina kehitetty siten, että toiminta on kustannustehokasta ja laadukasta ja kestää myös kansainvälisen vertailun. Pieniä yksiköitä on yhdistetty suuremmiksi, jotta ne pystyvät palvelemaan luotettavasti ja laadukkaasti. Myös perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoidon palvelut käyvät jatkuvasti hedelmällistä vuoropuhelua, josta syntyy asukkaita hyödyttäviä uusia toimintamalleja.

Espoo on erityisen huolissaan asukas- ja asiakaslähtöisyyden unohtumisesta, sillä muutosta valmistelevat maakunnat ovat varsin kaukana tästä. Maailmalla kehitys kulkee nyt nimenomaan kaupunkien suuntaan: kaupungit ovat nousseet kehityksen ja elinvoimaisuuden vetureiksi. Kansallinen hyvinvointi perustuu yhä voimakkaammin kasvavien ja menestyvien kaupunkikeskusten rooliin. Saksassa suurille kaupungeille on annettu samankaltaisia tehtäviä kuin maakunnille. Samanlaista mallia kannattaisi harkita myös Suomeen.

Tässä mallissa suuret kaupungit voisivat edelleenkin tuottaa itse sote-palveluja, jotka ovat helposti lähestyttäviä ja vastaavat asukkaiden tarpeisiin. Sote-uudistuksessa voisi keskittyä parantamaan tilannetta niillä alueilla, joissa omat hartioiden ovat liian kapeat. Tällä tavalla edeten saataisiin aikaan myönteistä kehitystä sekä suurissa kaupungeissa että harvaan asutuilla alueilla.

Espoon mielestä suurilla kaupungeilla tulee jatkossakin olla mahdollisuus tuottaa perustason sosiaali- ja terveyspalvelut itse, yhteistoiminnassa muiden kuntien kanssa tai hankkia ne ostopalveluina.

Edetään vaiheittain

Sote- ja maakuntauudistus olisi järkevää toteuttaa samalla periaatteella kuin kansanterveyslaki ja peruskoulu-uudistuksen: vaiheittain. Kokeilu kannattaa aloittaa pienessä mittakaavassa sieltä, missä uudistuksia eniten tarvitaan, siis suurten kaupunkikeskusten ulkopuolelta. Kokeiluista kertyneitä oppeja voidaan sitten hyödyntää, kun suurten alueiden palveluja uudistetaan hallitusti, nykyiset hyvät kehityssuunnat säilyttäen.

Kertarysäyksellä toteutettu sote-revoluutio ei tee palveluista yhdenvertaisia, pienennä terveyseroja eikä hillitse kustannuksia. Uhkana on, että päädytään täysin päinvastaiseen tilanteeseen. Vähittäinen evoluutio tarjoaa sosiaalisesti ja taloudellisesti kestävämpiä ratkaisuja. Jos etenemme vaiheittain, meillä on mahdollisuus tehdä hyvistä sote-palveluista vielä parempia.

Ehdotetussa mallissa tavoitteet uhkaavat jäädä toteutumatta

Sote-uudistuksen tavoitteena on tarjota ihmisille nykyistä yhdenvertaisempia palveluja, vähentää hyvinvointi- ja terveyseroja sekä hillitä kustannusten kasvua. Peruspalveluja halutaan vahvistaa ja digitaalisia palveluja hyödyntää paremmin.

Terveys- ja hyvinvointierojen kaventaminen edellyttää palveluiden oikeaa kohdentumista ja vaikuttavuutta. Palvelujen integraation varmistaminen edellyttää sujuvia hoitoketjuja ja yhtenäisiä palvelukokonaisuuksia. Esitetty malli aiheuttaa haasteita eri palveluiden yhteensovittamiselle. Valtiontalouden tarkastusvirasto pitää epärealistisena sitä, että kustannusten kasvua pystyttäisiin hillitsemistä peräti 3 miljardilla eurolla.

Erityisesti haavoittuvassa asemassa oleville ihmisille järjestelmä saattaa osoittautua huomattavan monimutkaiseksi. Nykyistä vahvempi palveluneuvonta ja -ohjaus ovat välttämättömiä, ja silti esitetyn mallin haasteena on varmistaa heikommassa asemassa olevien henkilöiden palveluiden saanti, kyky valita itselleen sopivimmat palvelut sekä palvelupolkujen saumattomuus. Sosiaalihuollon näkökulmasta on epäselvää, miten ehdotettu malli nopeuttaa palveluihin pääsyä ja estää ongelmien kasautumista.

Ylipäätään esitetyn mallin ongelmaksi voi muodostua se, että maakunnan mahdollisuudet ohjata palvelutuotantoa ja sitä kautta riittävällä tavalla huolehtia lain tavoitteiden toteutumisesta ovat hyvin rajalliset. Esitetty malli on korostuneen markkinaohjautuva. Uudistuksen vahvuutena on järjestämisvastuun integroiminen, mutta tuottajatasolla integraatio voi jäädä monin paikoin toteutumatta. Esityksen vaikutusarviointi on tutkimustiedon vähäisyyden vuoksi suppea. Käynnissä olevien tai käynnistyvien kokeilujen tuloksia ei ole vielä voitu hyödyntää. Valmistelun kiire ja jatkuvat muutokset hankaloittavat myös sidosryhmien kuulemista. Eri tahojen osallisuutta uudistuksen valmistelussa on syytä vahvistaa.

Hoidon tarpeen arviossa ja kiireellisyydessä olisi kaikkien sote-keskusten sitouduttava noudattamaan erikseen sovittuja hoidon tarpeen kiireellisyyden kriteereitä. Niiden noudattamatta jättäminen ja epätarkoituksenmukainen päivystysten käyttö pitäisi sanktioida. Jos näin ei tehdä, on suurena vaarana, että maakunnan järjestämisvastuulle kuuluviin päivystyksiin ohjautuu asiakkaita, jotka eivät ole välittömän päivystyshoidon tarpeessa. Nämä asiakkaat kuormittavat päivystyksiä: kustannukset kasvavat ja päivystyksellistä hoitoa vaativien asiakkaiden hoidon saatavuus ja potilasturvallisuus vaarantuvat.

Henkilöstö on merkittävässä roolissa uudistuksen toteuttamisessa, joten työntekijöiden ja henkilöstön edustajien osallisuutta tulee vahvistaa muutoksen onnistumisen varmistamiseksi.

Hallituksen esityksen mukainen sote- ja maakuntamuutos aiheuttaa valtavat ICT-muutokset, joiden toteuttamisesta koituu lisäkustannuksia. Kustannusten lisäksi ongelmana tulee olemaan riittävän osaamisen löytäminen muutoksen toteuttamisessa. Aikataulu on kireä ja riskinä on palvelujen jatkuvuuden turvaaminen. Valtakunnallisen valmistelun painopiste on ollut valtakunnallisten yhtiöiden perustamisessa sen sijaan, että olisi kehitetty ratkaisuja. Tämä ei ole vienyt asioita riittävästi eteenpäin.

77. 21. Yksilöidyt muutosehdotukset lakiluonnokseen.

Ei vastauksia.