

Lausuntopyyntö STM 2015

1. Vastaajatahon virallinen nimi

Vastaajien määrä: 1

Nimi

- Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry

2. Vastauksen kirjanneen henkilön nimi

Vastaajien määrä: 1

Nimi

- Tero Ristimäki

3. Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot

Vastaajien määrä: 1

Nimi	Asema organisaatiossa	Matkapuhelin	Sähköposti
Tero Ristimäki	puheenjohtaja	0405832657	tero.ristimaki@talentia.fi

4. Lausuntopyyntöä käsittelevä päivämäärä toimitilimessä

Vastaajien määrä: 1

08.02.2016

5. Toimielimen nimi

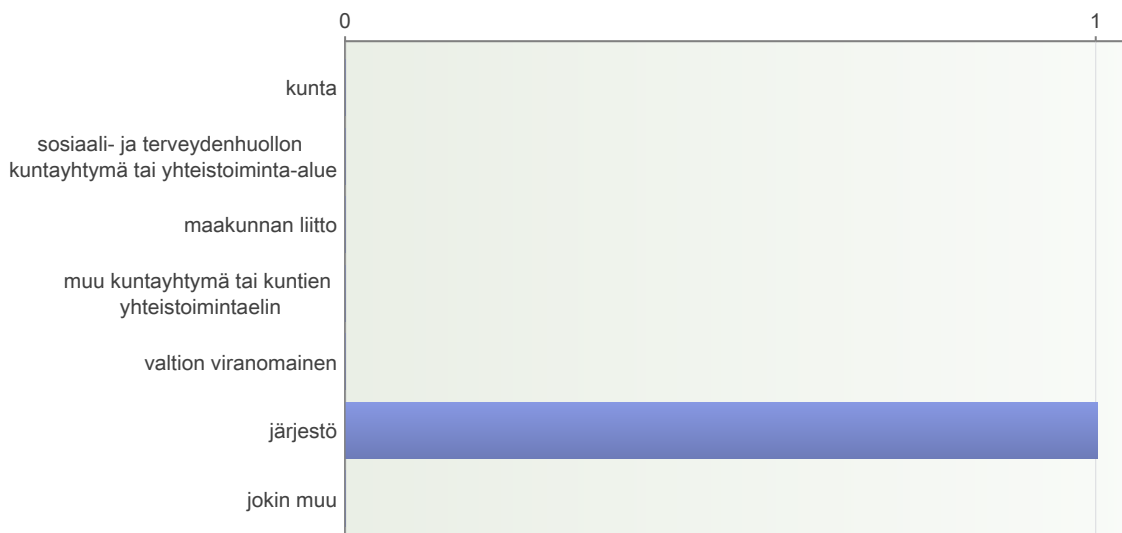
Vastaajien määrä: 1

Nimi

- Työelämäyksikkö

6. Onko vastaaja

Vastaajien määrä: 1



7. Kunta numero tilastokeskuksen luokituksessa

Ei vastauksia.

8. 1. Hallituksen aluejakolinjauksen mukaan perustettavat itsehallintoalueet muodostetaan maakuntajaon pohjalta. Onko nykyinen maakuntajako oikea peruste itsehallintoalueiden muodostamiselle?

Vastaajien määrä: 1



9. 2. Voitte perustella edellistä vastaustanne.

Vastaajien määrä: 1

- Sote-palvelut järjestäviä alueita tulee joka tapauksessa olemaan vähemmän kuin 18. Aluejaon on oltava riittävän kestävä, ettei olla tilanteessa jossa seuraava reformimuutos tehdään ennen kuin edellisen vaikutuksia on ehditty/kyetty arvioida. Henkilöstöön kohdistuvat vaikutukset, joista osa tulee näkymään viiveellä, on arvioitava erikseen.

Jo muutosten suunnittelussa on kiinnitettävä erityistä huomiota siihen, kuinka ne vaikuttavat henkilöstöön. Näin suureen muutokseen sisältyy myös henkilöstön jaksamiseen ja työhyvinvointiin liittyviä riskejä, jolloin tarpeettomia riskejä (jatkuvia muutoksia) tulisi välttää.

Aluejaon, 18-15-12-5 riskinä on ettei se ole sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämisen näkökulmasta riittävän kestävästi perusteltu.

10. 3. Tämä kysymys vain kuntien valtuustoille: Hallituksen aluejakolinjauksen mukaan perustettavat itsehallintoalueet muodostetaan maakuntajaon pohjalta. Minkä nykyisen maakunnan pohjalta muodostettavaan itsehallintoalueeseen kuntanne katsoo perustelluksi kuulua? (liite: Manner-Suomen maakunnat)

Ei vastauksia.

11. 4. Voitte perustella edellistä vastaustanne.

Vastaajien määrä: 1

- Ei kantaa

12. 5. Itsehallintoalueet järjestävät sote-palvelut joko yksin tai lailla säädettyjen kolmen itsehallintoalueen täytyy järjestää palvelut yhdessä sopimalla toisen itsehallintoalueen kanssa. Sosiaali- ja terveydenhuollossa on jatkossa maassa 15 selkeää alueellista kokonaisuutta, joilla sote-palvelut järjestetään. Miten arvioitte tehtyä ratkaisua?

Vastaajien määrä: 1

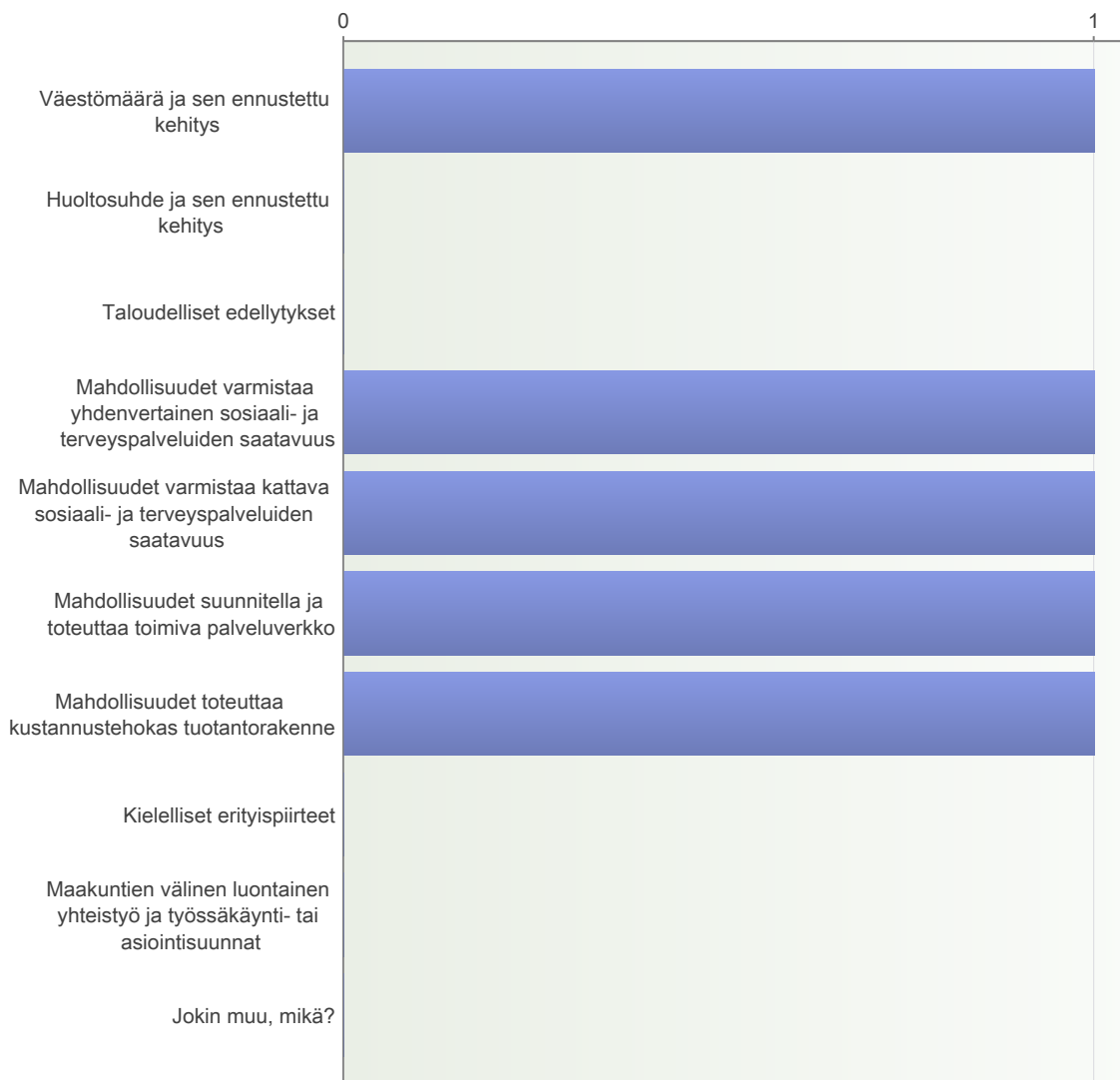
- Henkilöstön näkökulmasta riskinä on epävarmuus ja jatkuva muutos, mikäli osoittautuu, ettei ratkaisulle ole sosiaali- ja terveydenhuollon näkökulmasta riittävän kestäviä perusteluja. Asiantuntijoiden tulisi päästä työssään rauhalliseen vaiheeseen jossa erilaisesta työkuultuurista tulevat asiantuntijat oppivat työskentelemään yhdessä, oppivat toisiltaan, sitoutuvat sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnalliseen integraatioon ja jatkuvasti kehittävät työtään asiakaslähtöisemmäksi.

Viidentoista alueen kokonaisuutta ei voida pitää sosiaali- ja terveydenhuollon näkökulmasta selkeänä eikä välttämättä kestäväenä jakona, kun erilaisia alueita on jo nyt määritelty 18, 15, 12 ja 5.

Reformiministeriryhmän linjauksessa päivystyksen kokonaisuudeksi ei toistaiseksi ole avattu sitä, mitä sosiaalipäivystyksen rakenteellinen uudistaminen pitää sisällään. Sosiaalipäivystys ei nykyisellään istu 12 sairaalan malliin. Sosiaalipäivystyksen työn uudistaminen tulee valmistella ja tehdä sosiaalipäivystystyön ammattilaisia kuullen.

13. 6. Minkä kriteerien perusteella tulisi päättää siitä, mitkä kolme itsehallintoaluetta järjestävät sosiaali- ja terveyspalvelut muiden itsehallintoalueiden kanssa? Voit valita yhden tai useampia

Vastaajien määrä: 1



14. 7. Itsehallintoalueet tulevat tarvitsemaan yhteistyökumppaneita palveluiden järjestämisessä. Mikä tai mitkä ovat alueellenne luontaiset yhteistyösuunnat?

Vastaajien määrä: 1

- Ei kantaa

15. 8. Jos se itsehallintoalue, johon katsotte kuntanne kuuluvan, osoittautuu myöhemmin tehtävän päätöksen johdosta sellaiseksi itsehallintoalueeksi, joka ei vastaa itsenäisesti sote-palvelujen järjestämisestä, onko sillä vaikutusta kunnan kantaan siitä, mihin itsehallintoalueeseen kunnan tulisi kuulua?

Vastaajien määrä: 1



16. 9. Voitte perustella edellistä vastaustanne.

Ei vastauksia.

17. 10. Hallituksen linjauksen mukaan itsehallintoalueille osoitetaan sosiaali- ja terveydenhuollon lisäksi 1.1.2019 lähtien seuraavat tehtävät: pelastustoimen tehtävät, maakuntien liittojen tehtävät ja ELY-keskusten alueellisen kehittämisen tehtävät sekä lisäksi mahdollisesti ympäristöterveydenhuolto. Mitä muita tehtäviä olisi mielestänne tarkoituksenmukaista siirtää itsehallintoalueille?

Vastaajien määrä: 1

- Kaikilla itsehallintoalueilla/maakunnilla ei hallituksen linjauksen mukaan tule olemaan sosiaali- ja terveydenhuollon kaikkia tehtäviä. Tässä vaiheessa on vaikea ottaa kantaa siihen mitkä ovat sosiaali- ja terveydenhuollon näkökulmasta perustellut kriteerit tehtävien aluejolle.

Sosiaalihuollon näkökulmasta tulee jatkovalmistelussa tarkemmin selvittää ja linjata ns. rajapintojen ratkaisuja. Näitä ovat mm: velkaneuvonta, sosiaalinen luototus, työllisyyden hoitoon kuuluvat palvelut mukaan lukien työvoiman palvelukeskukset, ja oppilashuollon palvelut. Lisäksi on tehtävä ratkaisut uudessa sote-järjestelmässä mm. ensi- ja turvakotitoiminnan ja valtion koulukotien toiminnan turvaamisesta.

Sosiaalihuollon toimivuudesta tulee huolehtia erityisesti taloudellisesti vaikeina aikoina. Lainsäädännön tehtävänä on varmistaa että tämä on mahdollista. Esimerkiksi sosiaalisen luototuksen järjestäminen on tällä hetkellä kunnille vapaaehtoista. Talentia katsoo, että sen tulisi olla lakisääteinen tehtävä jonka järjestäminen siirretään itsehallintoalueille. Velkaantuneiden tukijärjestelmää tulisi samassa yhteydessä tarkastella kokonaisuutena johon kuuluvat myös talous- ja velkaneuvonnan tehtävät.

Uudistuksen yhteydessä on myös välttämätöntä selkiyttää turvapaikanhakijoiden vastaanottamiseen ja kotouttamiseen liittyviä tehtäviä ja vastuita. Vastaanottolain (746/2011), lastensuojelulain (417/2007) ja

kotouttamislain (1386/2010) välistä toimivuutta on parannettava ja se edellyttää parempaa koordinaatiota valtionhallinnolta. Kotouttamiseen liittyvät palvelutarpeet koskevat paitsi sosiaali- ja terveydenhuoltoa, myös mm. koulutusta, aikuiskoulutusta ja työvoimapalveluita. Eri viranomaisten tehtävät kaipaavat selkiyttämistä. Kotouttamiseen liittyvä palvelutarpeiden arviointi ja ennakointi on tehtävä erikseen ja siihen on suunnattava riittävästi resursseja.

Työllisyyden hoitoon liittyvissä palveluissa tarvitaan jatkossakin sosiaalihuollon ammattihenkilöiden työpanosta. Erityisesti vaikeimmin työllistyvien palvelutarpeiden selvittämisessä ja palveluiden järjestämisessä tulee hyödyntää sekä sosionomien (AMK) että sosiaalityöntekijöiden osaamista. Vaikeimmin työllistyvien osalta myös terveydenhuollon palvelut ovat keskeisiä. Kuntien ja itsehallintoalueiden työnjako ja yhteistyömallit tulee linjata valtakunnallisesti.

18. 11. Millä keinoin tulisi varmistaa itsehallintoalueiden ja kuntiin jäävien tehtävien välinen yhteys hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä?

Vastaajien määrä: 1

- Kuntien ja itsehallintoalueiden yhteistyön varmistaminen on keskeistä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä. Kuntien terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä tulee tukea. Erityisen keskeistä tässä prosessissa on vahvistaa sekä kuntiin jäävissä palveluissa että sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa syntyvää tietopohjaa ja sen systemaattista hyödyntämistä.

Palvelujärjestelmän uudistamisen lisäksi tarvitaan sote-keskeisempää yhteiskuntapolitiikkaa, erityisesti tässä tilanteessa jossa maakuntauudistus koskee suurelta osin muita kuin sotepalveluita. Hyvinvointiin liittyvät kysymykset on otettava huomioon kaikilla hallinnonaloilla ja tasoilla.

Ihmisten hyvinvointi rakentuu arjen ympäristöissä, ja samoin hyvinvointia ja terveyttä uhkaavat tekijät tunnistetaan parhaiten siellä missä ihmiset muutoinkin viettävät aikaa: kouluissa, päiväkodissa, työpaikoilla. Hyvinvointi ja terveys ovat yhteydessä koulutukseen, liikunta-, ja kulttuuripalveluihin, kaavoitukseen sekä moniin muihin kuntien hoitamiin tehtäviin.

Sote-uudistuksen yhtenä keskeisenä tavoitteena on ollut varhentaa palvelujen kohdentamista. On puuttava aikaisempaa määrätietoisemmin ja varhemmin tekijöihin, joiden tiedetään aiheuttavan riskiä terveydelle ja hyvinvoinnille.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen edellytyksiin ja päätöksenteon vaikutusarviointiin tulee kiinnittää enemmän huomiota. Esimerkiksi varhaiskasvatukseen ja lapsiperheille kohdistetut leikkaukset tarkoittavat heikennyksiä niihin arkisiin ympäristöihin, joissa lapset ja nuoret kasvavat ja kehittyvät. Tällaisten politiikkatoimien kohdentuminen ja riskien kasaantuminen tulee arvioida huolella, sillä lasten ja nuorten hyvinvointi jakautuu jo nyt epätasaisesti. Haasteena on lapsuudesta alkava eriytyminen.

Jotta terveyttä edistäviä ja hyvinvointia tukevia palveluja pystytään paremmin kohdentamaan eniten tarvitseville, on löydettävä palveluja tarvitsevat mahdollisimman varhain. Kuuluksa esimerkki neuvolapalveluihin liitetystä varhennetusta ja kohdennetusta tuesta on Imatran ehkäisevä perhetyö. Tällainen työote edellyttää tietoista investointia varhaiseen ja moniammatilliseen tukeen, joka nivoutuu tiiviisti kunnan palveluihin. Erityisesti sosiaalipalveluista tulisi tiedottaa paljon nykyistä laajemmin jotta oikea-aikaisuus toteutuisi (tähän myös sos.huoltolaki velvoittaa). Sosiaali- ja terveyspalvelujen tarjoaminen ns. matalan kynnyksen periaatteella edellyttää tiivistä yhteistyötä esimerkiksi nuorisotoimen, kirjastojen ja koulujen kanssa. Lisätukea tai hoitoa tarvitsevat löydetään parhaiten koko ikäluokalle tarkoitetuissa palveluissa. Tuen tarpeen tunnistaminen edellyttää kuitenkin aina sitä, että henkilöstöä on riittävästi ja heillä on tehtävään riittävä koulutus ja osaaminen.

Lähtötilanne on hyvin hankala, sillä kuntien tarjoamien palveluiden laajuudessa (esim. varhaiskasvatus,

iltapäiväkerhot) ja asiakasmaksuosuuksissa on eroja. Nämä palvelut tulisi kuitenkin yhteen sovittaa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kanssa toimivaksi kokonaisuudeksi koko maakunnan alueella. Risikinä on, että sote-palveluilla vastataan kuntien perhepalveluiden puutteeseen, esimerkiksi perhetyöllä varhaiskasvatukseen kohdistuneisiin leikkauksiin. Tällöin suunta olisi päinvastainen kuin mitä on tavoiteltu.

Rahoitusratkaisun yhteydessä tulee esittää myös toimivat kannustimet ja veloitteet, jotka turvaavat kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön tulevaisuudessa.

19. 12. Vapaamuotoisia huomioita hallituksen aluelinjauksesta.

Vastaajien määrä: 1

- Mahdollisuudet järjestää yhdenvertainen sosiaali- ja terveystalveluiden saatavuus:

Saatavuuden ohella tärkeää on tarkastella alueiden kykyä vastata todellisiin palvelun tarpeisiin. Palveluiden saatavuus ja käyttö jakautuvat väestössä hyvin epätasaisesti. Tutkimusten mukaan heikossa sosioekonomisessa asemassa olevat käyttävät tarpeisiin nähden liian vähän palveluita, kun taas osa väestöstä käyttää sote-palveluita ammattilaisten näkökulmasta arvioituun palvelutarpeeseen nähden tarpeettoman paljon.

Saatavuudella viitataan usein kiireettömään hoitoon (terveyskeskus) pääsyä ajassa mitattuna, tai etäisyyttä terveyskeskukseen tai päivystyssairaalaan. Vastaavaa infografiikkaa tulisi käyttää ja esitellä myös sosiaalihuollon palveluista. Esimerkiksi turvakotiverkosto tulee huomioida tarkasteltaessa palveluiden yhdenvertaista saatavuutta.

Toimivan palveluverkon suunnittelu edellyttää vahvaa monialaista tutkimusta, sillä sote-integraatio ei voi toteutua ellei todellisia palvelutarpeita ja palveluverkon aukko-kohtia kyetä paikantamaan myös sosiaalihuollon osalta kattavasti. Lisäksi on huomioitava alueiden mahdollisuudet toteuttaa sosiaalihuollon erityispalvelut ja kehittää niitä. Palveluverkon suunnittelussa tulee tehdä yhteistyötä alueen kuntien kanssa.

Viranomaisvalvontaa tulee kohdentaa palveluntuottajien valvonnan ohella palvelurakenteen tarkoituksenmukaisuuden ohjaukseen + valvontaan. Alueet tarvitsevat ohjausta ja tukea palveluverkon suunnitteluun ja palvelurakennemuutokseen (esim. laitoishoidon purku). Valvonnan resursseja on lisättävä riippumatta siitä millainen rakenne sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaan luodaan.

Mahdollisuudet toteuttaa kustannustehokas tuotantorakenne:

Esimerkiksi terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimusten mukaan pieni osa, 10% väestöstä käyttää suuren osan 80% palveluista. Paljon palveluita käyttävien asiakkaiden kohdalla kriittinen kysymys on palvelujen koordinaatio ja asiakastietojen integraatio.

Runsaasti eri palveluja käyttäville asiakkaille siilomainen tai hajanainen järjestelmä sopii huonosti, koska heidän tietonsa hajaantuvat niin laajalle ettei kenelläkään ole riittävää kokonaiskuvaa ja vastuuta asiakkaasta. Myöskään ennaltaehkäiseviä palveluja ei osata riittävässä määrin ja oikea-aikaisesti kohdentaa niistä eniten hyötyville. Näin asiakkaan tilanne voi turhaan kriisiytyä ja johtaa raskaampien sekä kalliimpien palveluiden käyttöön. Integraation toteutuminen ja palvelujen koordinaatio ovat kustannustehokkaan tuotantorakenteen kannalta keskeisiä kysymyksiä.

Laaja valinnanvapaus ja palveluverkoston hajanaisuus saattavat riskeerata integroidut palveluketjut ja palveluiden koordinaation joidenkin asiakasryhmien kohdalla.

Koulutus, tutkimus ja kehittäminen:

Vaikuttamistiedon tuottaminen nojaa pitkälle tieteelliseen ja käytännön tutkimustietoon. Tiedolla johtamisen ja vaikuttavan ohjaamisen kannalta on välttämätöntä, että tutkimukseen, kehittämiseen ja koulutukseen liittyvät järjestämis-, rahoitus- ja yhteistyökysymykset ratkaistaan. Kyse on myös asiakkaiden oikeudesta osaavan ja koulutetun henkilöstön antamaan tukeen, joka perustuu todennettuun tietoon.

Hallituksen sote-linjauksessa todetaan, että yliopistosairaaloiden ja vastaavien sosiaalialan osaamiskeskusten toiminnalle ja kehittämiselle sekä alan yliopistoissa ja korkeakouluissa tehtävän tutkimuksen ja opetuksen hyödyntämiselle sosiaali- ja terveyspalveluiden käytännön kehittämisessä luodaan tarvittavat perusteet.

Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteensovittaminen on tarkoituksenmukaista toteuttaa myös kehittämistoiminnassa. Sosiaalialan osaamiskeskusten tehtävät ovat merkittäviä ja sosiaalihuollon kehittämistarpeet on huomioitava aluepäätöksiä tehtäessä. Sosiaalihuollon tutkimuksesta, koulutuksesta sekä kehittämisestä on säädettävä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaissa. Sosiaalialan osaamiskeskusten nykyinen rahoitus tulee siirtää osaksi itsehallintoalueiden rahoitusta.

Itsehallintoalueita perustettaessa sosiaalialan osaamiskeskusten henkilöstöön tulee soveltaa liikkeen luovutusta. Osaamiskeskusten koko kehittämistoiminta sekä hankkeet tulee ottaa osaksi itsehallintoalueiden tutkimusta ja kehittämistä

Ohjaus:

Aluelinjauksen ohella on merkittävää, miten tulevia itsehallintoalueita erityisesti soten osalta ohjataan. Kaikkia ohjauskeinoja: informaatio-ohjausta, normiohjausta ja resurssiohjausta tarvitaan.

Valtionohjausta tulee vahvistaa siten, että STM:n rooli on keskeinen. THL:n roolia strategisessa ohjauksessa tulee vahvistaa. Reformiuudistuksen tueksi tarvitaan paljon valtakunnallista palvelurakenteisiin keskittyvää arviointia samoin kuin esimerkiksi viranomaisyhteistyötä ohjaavia suosituksia ja koulutusta jota ei ole järkevää tuottaa itsehallintoalueittain. THL:n vastuulle soveltuviin uusiin tehtäviin tulee osoittaa riittävästi resursseja. Palvelutuotantoa ohjaavan järjestämissäätöksen valmistelun ja vahvistamisen kaikissa vaiheissa on varmistettava sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon asiantuntijuus.

Ohjaus ei kuitenkaan tapahdu vain yksisuuntaisesti ylhäältä alas. Alueiden yhteishankintayksiköille on kaavailtu asiantuntijaroolia ja tehtäviä, jolloin niiden käytössä on oltava riittävästi sosiaali- ja terveydenhuollon erityisasiantuntijuuksia.

Valtakunnalliset toimintaa ohjaavat säädökset ovat olleet keskeinen työväline sosiaalihuollossa. Normien purku ei saa vaarantaa haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden suojelua. Normeilla on myös toimintaa ja sen tehokkuutta ohjaava vaikutus. Palveluntuotannon monipuolistuminen tulee tarkoittamaan yksityisen palveluntuotannon osuuden kasvua, jolloin on hyvä, että valvontakulttuuri muuttuu ja omavalvonta lisääntyy. Valvontaviranomaisten tehtävät eivät kuitenkaan vähene. Valvonnan resursseja on lisättävä riippumatta siitä millainen rakenne valvontaan luodaan.

Johtaminen:

Sosiaali- ja terveydenhuollossa on menossa ennennäkemätön uudistusaalto. Monen toiminnan rakenteet olisivat murroksessa jo ilman sote-uudistustakin.

Väli-iäkaishallinnoissa ja uudistuksen valmisteluissa on alusta lähtien varmistettava sosiaalihuollon osaaminen sekä sosiaalityön että sosiaalipalveluiden johdossa.

Sosiaalihuollossa ja sen johtamisessa käytetään laajaa sosiaalipoliittista valtaa. Johtajalta odotetaan alan

uuteen tietoon ja yhteiskunnan muutoksiin perustuvia näkemyksiä palvelujen kehittämisestä. On kyettävä vastaamaan paikallisesti kansalaisten hyvinvoinnista, oikeusturvan toteutumisesta ja elinoloihin vaikuttamisesta. Johtajan on hallittava samanaikaisesti kustannustehokas asijahtaminen, työntekijöitä tukeva ihmisjohtaminen sekä sosiaalialan arvoja puolustava arvojohtaminen. Hyvän johtamisen merkitys korostuu muutostilanteissa.

Johdettavana on monialaisesti koulutettu henkilöstö, johon kohdistuu koko ajan enemmän paineita. Asiantuntijoiden johtamisessa tarvitaan ammatillista johtamista. Vaativissa työtilanteissa ja haastavissa olosuhteissa toimivat sosiaalialan asiantuntijat tarvitsevat johdon tuen työlleen. Samalla he tarvitsevat riittävästi luottamusta ja liikkumatilaa omalle asiantuntijuudelleen.

Työnohjaus on tärkeää henkilöstön jaksamisen ja osaamisen kehittymisen näkökulmasta. Sote-henkilöstön täydennyskoulutuksesta ja työnohjauksesta tulee ohjeistaa johtajia ja esimiehiä jo valmisteluvaiheessa. Tarkoitukseen tulee myös osoittaa riittävästi määrärahoja.

Tehtäväarakennetyö:

Uusi sosiaalihuoltolaki vahvistaa sosiaalihuollon asemaa ja tiivistää viranomaisten välistä yhteistyötä siten, että tarpeen mukaisia palveluja voidaan aiempaa paremmin tarjota oikeaan aikaan. Lainsäädännön toimeenpanovaiheeseen tulisi kuitenkin panostaa ja koulutusta tarjota sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon ammattilaisille. Esim. sosiaalipalveluissa työskentelevän lähihoitajan tulee riittävän hyvin tuntea sosiaalihuollon lainsäädännön periaatteet.

Kelpoisuuksien joustavoittamisen myötä kysymyksestä tulee yhä tärkeämpi, sillä muiden kuin sosiaalialan ammattihenkilöiden määrä sosiaalipalveluissa tulee kasvamaan.

Kunnissa tunnetaan huolta sosiaalialan työn tulevaisuudesta. Keskustelu kelpoisuuksien väljentämisestä on herättänyt kentällä pelkoa sosiaalityön laadun heikkenemisestä. Tehtäväarakennetyö tulee johtaa ja toteuttaa huolellisesti. Ammattiryhmien välisen työnjaon pitää vastata asiakkaiden tarpeita ja työn vaativuuden ammattiryhmän koulutusta. Se edellyttää sekä terveydenhuollon että sosiaalialan eri tutkintojen tuottaman osaamisen tuntemusta. Esimerkiksi sosionomi (AMK)-tutkintoa on voitava hyödyntää nykyistä paremmin, ja toisaalta on huolehdittava siitä, että sosiaalityöntekijöitä on käytettävissä erityisen haastavissa asiakastilanteissa ja silloin kun päätöksenteko on monimuotoista ja edellyttää runsaasti harkintaa.

20. 13. Vapaamuotoisia huomioita hallituksen rahoituslinjauksesta.

Ei vastauksia.