

Pirkanmaan asiantuntijalausunto valinnanvapauslaista (HE 16/2018 vp) Perustusvaliokunnalle

Perustuslakivaliokunta on pyytänyt asiantuntijalausuntoa allekirjoittaneelta seuraavista aiheista:

- Lainsäädännön toimeenpanon aikataulu
- Hallituksen esityksen perustelujen (s. 327) mukaan edellytyksenä ehdotettujen lakien käsittelylle tavallisen lain säätämisjärjestyksessä on, että sääntely osaltaan
 - turvaa jokaiselle yksilölle maan eri osissa kaikissa tilanteissa riittävät sosiaali- ja terveystyöpalvelut yhdenvertaisesti ja
 - luo puitteet sille, että väestö on maan eri osissa yhdenvertaisella tavalla hyvinvointia ja terveyttä edistävien toimenpiteiden piirissä.

Kannanotto yleisesti valinnanvapauslainsäädäntöön

Sote- ja maakuntauudistus on välttämätön ja kannatettava uudistus. Potilaiden valinnanvapaus on yksi sen tavoitteista. Nykytilanne palvelujärjestelmässä on kestävä ja vaatii kiireellistä uudistamista. Sote-uudistus on toteutettavissa pääsääntöisesti esitetyn mallin mukaisesti. Erityislainsäädännössä voidaan tarvittaessa tarkentaa yksityiskohtia.

Liian vähälle huomiolle on jäänyt lainsäädännön muut merkittävät uudistukset kuin yksinomaan valinnanvapauden laajentuminen. Lainsäädäntö parantaa merkittäväällä tavalla nykyisen lainsäädännön puutteita ja palveluiden heikkouksia.

Oleellisia parannuksia näkemykseni mukaan ovat mm. seuraavat asiakkaiden palveluita parantavat tekijät: 1) palveluiden saatavuus paraneekin markkinoiden avaamisella, 2) kilpailu parantaa laatua ja asiakaskokemusta, 3) palveluiden integraatiota parantavat keinot lisääntyvät, kun otetaan järjestelmällisemmin käyttöön asiakassuunnitelmat, asiakas- ja palveluohjaus, matalan kynnyksen palveluja, lähitorit ja yhteisöpalvelupisteet ja valinnanvapauden tiedonhallintapalvelut, 4) palveluiden tuottajia koskevat vahvasti velvoittavat hallintopäätökset ja sopimukset sekä 5) vahvan järjestäjän uudet ohjaus- ja valvontakeinot.

Lainsäädäntö turvaa tulevaisuudessa paremmin kriittiset ja välttämättömät palvelut kun väestö ikääntyy, huoltosuhde heikkenee, väestö muuttaa taajamiin ja sote ammattilaisten saatavuus heikkenee. Uusien koulutettujen työelämään tulevien sote ammattilaisten osuus on merkittävästi pienempi kuin eläköityvien määrä. Maakuntiin siirtyy arviolta 200 000 sote-sidonnaista henkilöä. Kevan eläköitymisennusteen mukaan vuosina 2017-2026 Manner-Suomen maakunnista eläköityy arviolta 31 % työvoimasta. Työelämävaatimukset lisäksi kasvavat jatkuvasti, joka pidentää koulutuksia ja siten hidastaa uusien työntekijöiden markkinoille tuloa. Sote-palvelut tulevat edellyttämään teknologian kehittymisen myötä yhä koulutetumpaa ja moniammatillisempia tiimejä.

Lainsäädännön toimeenpanon aikataulu

Maakuntavalmistelut ovat alkaneet kaikissa maakunnissa viimeistään joulukuussa 2016. Laajempi ja paremmin resursoitu valmistelu on alkanut pääosin syksystä 2017. Valinnanvapauslainsäädännön tarkentuminen loppusyksystä 2017 käynnisti erityisesti valinnanvapauslainsäädäntöön liittyvien asioiden valmistelun. Työtä aktivoi myös monessa maakunnassa käynnistyneet valinnanvapauskokeilut ja lopulta valinnanvapauspilottien haut.

Alkuun maakunnissa epäroitiin, ovatko aikataulut valmisteluille liian tiukat, kun lopulliset lakiesitykset tulivat julkisuuteen. Kuitenkin samaan aikaan kaikki maakunnat hakivat valinnanvapauspilotteihin 15.3.2018 mennessä. Tämä ilmaisee sekä vahvaa tahtotilaa lähteä kehittämään palveluja että aloittamaan työ aikaistettuna eli jo heti lakien hyväksymisen jälkeen kesällä 2018.

Loppukevättä kohden maakuntien valmistelu on merkittävästi vauhdittunut, kun on voitu rekrytoida lisää valmistelijoita ja asiantuntijoita. Kevään monet arviot kuten VM:n haastattelut tilanteesta kertovat, että valmistelu etenee hyvin.

Kokonaisarvioni tilanteesta on, että maakuntien toiminnan käynnistäminen voidaan toteuttaa suunnitellussa aikataulussa. Lisäksi totean, että mikäli valinnanvapauspilotteihin myönnettyt rahat eli 200 miljoonaa euroa myönnetään kaikille maakunnille, on mahdollista edetä myös valinnanvapauslain edellyttämässä

aikataulussa. Pilotit pehmentävät täten myös muutosta ja riskejä sen lisäksi mitä lainsäädäntöön on kirjattu muusta vaiheistuksesta.

Laissa on hyvin todettu, milloin voidaan tehdä STM:lle osoitetusta hakemuksesta poikkeamia. Nämä ovat niin taloudelliset kuin potilasturvallisuussyyt.

Yhdenvertaisten sote-palveluiden varmistaminen ja parantaminen maakunnissa ja valtakunnallisesti

Kansalaisten näkökulmasta yhdenvertaisuus ei tällä hetkellä toteudu kaikilta osin perustuslain 19 §:n 1 ja 3 momenttien, 6 §:n 1 ja 2 momenttien ja 22 §:n normikokonaisuus edellyttää. Sekä kuntien että sairaanhoitopiirien välillä on tällä hetkellä suuria eroja palveluiden saavutettavuudessa, saatavuudessa ja laadussa.

Viimeisten kymmenen vuoden aikana lainsäädännön uudistamisen myötä tilanne on merkittävästi parantunut. Erityisesti saatavuus on parantunut kiireettömässä hoidossa hoitotakuun myötä. Lisäksi kiireellinen hoito on parantunut merkittävästi päivystysasetuksen, ensihoitokeskusten, palvelutasopäätösten ja sen seurannan sekä mm. ensihoidon ilmailupalvelun kautta. Terveystieteiden laki on tuonut ennen kaikkea paljon laadullisia velvoitteita julkiselle puolelle. Haasteeksi on muodostunut lakien soveltaminen, joka on pääosin julkista puolta sitova, mutta ei vastaavalla tavalla aina koske yksityissektoria samalla tavalla. Tästä esimerkkinä anestesiaa vaativien leikkaustoimenpiteiden toteuttaminen yksityisellä ja julkisella sektorilla. Sosiaalipäivystyksen alueelliset ratkaisut ovat parantaneet eri viranomaisstahojen yhteistyötä ja turvanneet ympärivuorokautisen palvelun.

Nykyiseen tilanteeseen nähden sote- ja maakuntaudistus parantaa merkittäväällä tavalla yhdenvertaisuutta. On kuitenkin todettava, että yhdenvertaisuudessa ei koskaan päästä täydellisyyteen. Tähän vaikuttaa erityisesti maantieteelliset tekijät, joka vaikuttaa erityisesti palveluiden saavutettavuuteen.

Seuraavin keinoin varmistetaan yhdenvertaiset palvelut ja kehitetään palveluita paremmiksi kuin mitä ne ovat tällä hetkellä:

1. **Lainsäädännön toimeenpano** ratkaisee kuinka kansalaiset tulevat kokemaan uudistuksen ja kuinka toimeenpanolla vaikutetaan yhdenvertaisuusratkaisuihin.

Lainsäädäntökokonaisuus antaa hyvät raamit uudistukselle, valinnanvapauden laajenemiselle, palveluiden monipuolistumiselle, saatavuuden parantamiselle sekä alueelliselle palveluiden turvaamiselle. Toimeenpanossa on huolehdittava, että palveluihin liittyvät käytännön ratkaisut eivät eroa merkittävästi maakunnittain. Tässä suhteessa pidän hyvänä, että VM ja STM ottivat käyttöön maaliskuussa 2018 uuden käytännönläheisen toimeenpanomallin, jossa maakunnat yhdessä vievät toimeenpanoa eteenpäin ja pyrkivät yhdenmukaisiin käytännön sovelluksiin. Tavoite on, että kansalaiset saavat mahdollisimman yhdenmukaiset ja yhdenvertaiset palvelut riippumatta maakunnasta.

Näkemykseni mukaan esitetyn valinnanvapauslainsäädännön toimeenpano on toteutettavissa hyvällä yhteisellä valmistelulla kansalaisia tyydyttävällä tavalla. Uusien käytäntöjen toimeenpano edellyttää tehostettua viestintää niin henkilöstölle kuin väestölle.

2. **Toimeenpanon rahoitus ja resurssointi.** Jatkovalmistelun kannalta oleellista on, että lakien toimeenpano tehdään huolella ja ammattimaisesti sekä toimeenpanon välttämättömät resurssit turvataan.

Syksyn 2017 ja kevään 2018 aikana on rekrytoitu maakuntiin valmistelijoita, joiden työsuhteet jatkuvat pääosin vuoden 2018 loppuun saakka. Esimerkiksi Pirkanmaan muutosvalmisteluun on palkattuna tällä hetkellä 50 työntekijää. Valmistelutyöryhmissä on luovuttavista organisaatioista ja sidosryhmistä mukana noin 400 valmistelijaa oman työn ohella. Toimeenpanon jatkuvuuden kannalta on välttämätöntä tehdä päätös vuoden 2019 rahoituksesta välittömästi lakien tultua voimaan ja siten viimeistään kesälomakauden 2018 jälkeen. Asiantuntijat mm. Pirkanmaalla ovat sitoutuneita toimeenpanemaan lakien toimeenpanon ja näkevät sen olevan toteutettavissa.

Tärkeää on jatkuvasti seurata ja ohjata maakuntien valmistelua niin, että kaikki pysyvät aikataulussa. Maakuntien välinen yhteistyö on alkanut hyvin ja sitä on hyvä jatkaa.

3. **Valtion vahva ohjaus ja seuranta** (Maakuntalaki 13§, julkisen talouden neuvottelut) varmistavat maakuntien yhdenmukaisten palveluiden kehittymisen vaihteittain. Avainasemassa ovat STM:n ohjausosasto ja -yksikkö sekä THL:n sote arviointiyksikkö ja sen tekemät maakunta-arvioinnit. Vuoropuhelu on tärkeää maakuntien ja STM:n välillä.
4. **Tiedolla johtamisen** uudet käytännöt edesauttavat yhdenvertaisten palveluiden toteutumisessa ja seurannassa. Kuva mittarit antavat laajan jopa yksityiskohtiin menevän näkymän sote-palveluiden tilasta. Aiemmin maakunnista ei ole yleisesti tehty sote-palveluita kokonaisvaltaisesti syväluotaavia arviointeja. Jatkossa nämä yhdenmukaisesti tehdyt arvioinnit helpottavat palveluiden vertailua ja yhdenmukaistamista. Vertailuilla saadaan tietoa maakunnan sisäisestä tilanteesta kuten myös vertailua muihin maakuntiin.

Sote-tietojen toissijainen käyttö mahdollistaa aivan uudenlaisen kehittämisen ja innovatiivisten palveluratkaisujen löytämisen. Sote ja maku tietojen yhdistely kertoo tekijöistä ja uusista ilmiöistä, jotka ennakoiden voidaan välttää eriarvoistumista ja syrjäytymistä. Kun tutkitaan elinympäristön, sosiaalisten tekijöiden, alueen kehittämisen vaikutuksia sote-asiakkaisiin, voidaan edistää väestön terveyttä ja hyvinvointia

Tärkeää on kehittää maakunta-analytiikkaan uusia alustaratkaisuja, tiedonlouhintaa, robotiikkaa, tekoäly-, ja lohkoketjuratkaisuja (Blockchain), joilla voidaan löytää hiljaisia signaaleja uusista epäsuotuisista väestöön vaikuttavista ilmiöistä.

5. **Palvelut maakuntasoisesti järjestettyjä** (Järjestämislaki 29§). Suomi on ollut tähän saakka poikkeus Euroopassa. Kaikkialla muualla järjestämisvastuu on annettu suurille väestöpohjille. Järjestämisvastuun antaminen laajemmalle väestöpohjalle eli maakunnille, varmistaa paremmin rahoituksen yksilötason palveluille ja järjestäjälle leveämmät hartiat. Valtion on helpompi

ohjata ja seurata sekä valvoa 18 maakuntaa kuin noin 300 erillistä kuntaa. 18 palvelustrategiaa ja palvelulupausta.

Suomessa oli vuonna 2016 yhteensä 151 julkisen terveydenhuollon järjestäjää. Näistä kuntia 87 kpl, kuntayhtymiä 31 kpl ja vastuukuntamallilla toimivia yhteistoiminta-alueita 33 kpl. Alle 20 000 asukkaan väestöpohjalla toimivia järjestäjiä oli Suomessa vuonna 2015 yhteensä 56 kappaletta.

Vahva järjestäjä kykenee paremmin varmistamaan rahoituksen ja palvelut myös syrjäseuduille. Pirkanmaalla yksityiset toimijat ovat tosin olleet kiinnostuneita syrjäseutujen sote-palveluista laajalti.

6. **Yhteistyöalueet vahvemmin suunnittelun ja seurannan kohteina** (Järjestämislaki 10§) edesauttaa yhdenvertaisten palveluiden toteutumista usean maakunnan alueella. Yhteistyöaluetasoisesti suunnitellaan investoinnit, jotka vaikuttavat palveluverkkoon ja uudistaa työnjakoa, ensihoidon suunnittelu varmistaa kiireellisen hoidon tasapuolisen toteutumisen sekä koulutus- ja tutkimusyhteistyö varmistaa osaavan ja riittävän henkilöstön saatavuuden. Yhteiset ICT ratkaisut edesauttavat palveluihin liittyvien tukipalveluiden suunnittelussa ja varmistamisessa yhdenmukaisesti. Näitä ovat mm. laboratorio- ja lääkehuollon palvelut.
7. Maakuntien **johtamis- ja organisaatiojärjestelmien** nykyaikaistaminen varmistaa maakuntatasoisten palveluiden yhdenvertaisuuden. Maakuntien omaa ja yksityistä palvelutuotantoa ohjataan yhdensuuntaisesti hybridiohjauksella. Maakunnissa suunnitellaan tällä hetkellä vahvalle järjestäjälle uusia ohjausmekanismeja erikseen omalle tuotannolle, tytäryhtiöille, ostopalveluille ja valinnanvapaustuottajille. Samassa yhteydessä suunnitellaan valvontamalleja, hallintopäätös- ja sopimusmalleja sekä muita ohjaavia dokumentteja kuten konserniohjeita, omistajastrategiaa, palvelustrategiaa ja palvelulupausta.

Sote-liikelaitoksen johtokunnan ja viranhaltijoiden ammattijohtajuus uudistaa johtamiskäytäntöjä. Organisaatorakenteet hyvin suunniteltuina edesauttavat

erityisryhmien palveluiden myönteisen kehittymisen ja yhdenvertaisuuden.

8. **Toimielinrakenne.** Pirkanmaan maakunta valmistelee valmistelevan valiokunnan mallia. Sen tarkoituksena on parantaa valmistelua ja päätöksentekoa. Valmisteleva valiokunta valmistelee asioita, eikä sillä ole ratkaisuvalltaa. Malli edellyttää sekä viranhaltijoiden että luottamushenkilöiden vahvaa sitoutumista ja aiempaa suurempaa ajankäyttöä, jäsenten välistä vuoropuhelua ja luottamusta ja konsensuksen hakemista. Lisäksi se tuo parlamentaarisuuden valiokuntien kokoonpanoissa. Lisäksi kokouksiin voidaan kutsua osallistumaan valmisteluun tarkoituksenmukaisia tahoja, kuten kuntien edustajia (esim. kunnista joilla ei ole edustusta valiokunnassa) asukkaiden ja neuvostojen edustajia, sekä asiantuntijoita maakunnan tuottajaorganisaatioista. Näillä elementeillä parannetaan valmistelua yhdessä luottamushenkilöiden kanssa, joka edesauttaa yhdenvertaisuuden toteutusta.
9. Lainsäädännön vahvat velvoitteet kansalaisten **osallistamisesta** palveluiden suunnitteluun parantavat yhdenvertaisten palveluiden toteutumista maakunnassa. Lain mukaan kansalaisilla on oikeus vaikuttaa itseään koskevaan päätöksentekoon ja osallistua yhteiskunnan toimintaan ja sen kehittämiseen. Lainsäädäntö (esim. kuntalaki, terveydenhuoltolaki ja potilaslaki) määrää myös kansalaisten oikeuksista vaikuttaa ja osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon omassa asuinkunnassaan ja yhteiskunnan eri palveluissa. Osallisuus määrittyy lainsäädännössä siten vaikuttamiseksi itseään koskevaan päätöksentekoon, mutta myös yhteiskunnan toimintaan ja sen kehittämiseen osallistumiseen (Perustuslaki 2§ ja 14§). Pirkanmaalla valmistellaan modernia osallistumisen mallia, jonka taustalla on mm. kansainväliset periaatteet ja perusarvot (IAP2 = International Association for Public Participation).
10. **Asiakas- ja palveluohjausta** uudistetaan siten, että se palvelee kaikkia asiakasryhmiä tasaveroisesti. Monikanavainen asiakas- ja palveluohjaus tuo avun iästä ja toimintakyvystä riippumatta. Uusia ja osin vanhoja palvelukanavia ovat mm. Suomi.fi-palvelu, palvelunumerot (112, 116 117 ja kiireetön), yhteispalvelupisteet, Ikäneuvopalvelut, lähitorit, kohtaamot, perheiden talot,

terveyskioskit jne. Ratkaisuilla on pyritty siihen, että asiakkaan on helppo löytää apu ongelmiinsa. Asiakas- ja palveluohjauksen laadussa ja saatavuudessa on ollut erittäin suuret vaihtelut eri puolella maata. Yhtenäiset palvelukanavat eri puolella maata lisäävät yhdenvertaisuutta.

11. **Kapasiteetin parempi hallinta** helpottaa asiakkaiden pääsyä sote-palveluihin. Maakuntatasoisilla tietojärjestelmillä ja ajanvarausratkaisuilla on löydettävissä paremmin ja nopeammin asiakkaalle soveltuva aika ja palvelu. Vapaat ajat ovat hallittavissa maakuntatasoisesti. Siten yhdenvertaisuus paranee, jos jollain alueella on ongelmia palveluiden tuottamisessa.
12. Tuottajien **kapitaatio-korvausjärjestelmä** estää epätervettä asiakasvalintaa ja osittain myös markkinointia. Täten estetään valinnanvapauden mahdolliset epäterveet ilmiöt ja kermankuorinta. Asiakas saa paremmin yhdenvertaiset palvelut riippumatta onko palveluiden tuottaja yksityinen vai julkinen. Säilyy kiinnostus hoitaa myös niitä asiakkaita, joilla on moninaisia ja haastavia ongelmia tai kuuluvat erityisryhmiin kuten vammaiset, ikäihmiset tai sosiaalisia ongelmia.
13. **Kilpailu** parantaa tutkitusti laatua ja saatavuutta. Huonosti suoriutuvat yksiköt tullevat karsiutumaan palvelujärjestelmästä.
14. Uudet **tiedonhallintapalvelut** antavat asiakkaille yhdenvertaisen mahdollisuuden tehdä valintoja. Mikäli et itse kykene valitsemaan, on se toteuttavissa autettuna.
15. **Kanta palveluihin** liittyvät potilastiedon arkistopalvelut mahdollistavat potilastiedon saatavuuden kaikkien palveluntuottajien välillä. Sosiaalipalveluiden saaminen Kanta palveluihin on myös iso askel eteenpäin. Potilas- ja asiakastiedon välittäminen uudelle palveluiden tuottajalle on pitkään ollut todella iso ongelma. Osassa maata potilastiedon saatavuuden parantamiseksi tehtiin paikallisia ratkaisuja kuten yhteinen potilastietojärjestelmä tai viitetietojärjestelmä. Paikalliset ratkaisut asettivat asiakkaat maan eri osissa eriarvoiseen asemaan.

16. **UNA ja Apotti** potilastietojärjestelmien käyttöönotto vaiheittain osana sote-uudistusta parantaa merkittävästi potilaiden hoitoa ja hoitoprosessia. Näillä ratkaisuilla päästään eroon lukuisista yhteensopimattomista ja vanhanaikaisista potilastietojärjestelmistä. Ratkaistavaksi vielä jää, miten yksityissektori tulee hyödyntämään uusia ratkaisuja. UNA ja Apotti ovat käytettävissä viimeistään vuoteen 2025 mennessä. Yhdenvertaisuus potilastiedon saamisessa ja käytettävyydessä eri asiakasryhmille paranee.
17. **Valinnanvapauden sähköiset** palvelut edistävät itsemääräämisoikeutta ja antavat suurimmalle osalle asiakkaista mahdollisuuden valita palveluiden tuottajan. Sähköisten palveluiden rinnalle tarvitaan asiakas- ja palveluohjauksen keinoja niin, ettei väestöryhmät joudu eriarvoiseen asemaan.
18. **Palveluverkon** kokonaisvaltainen uudistaminen ja investointien suunnittelu yhteistyöaluetasoisesti edistää yhdenvertaisten palveluiden ja erityisesti saavutettavuuden näkökulmasta. Palveluverkko on rakentunut viimeisten 50 vuoden sisällä ja ei enää ole asukkaiden näkökulmasta optimaalinen. Sote-uudistus mahdollistaa jatkossa yli kunta ja maakuntarajojen yhteisen suunnittelun, jolla voidaan mahdollisimman hyvin uudistaa palveluverkkoa mm. työssäkäyntialueiden ja / tai asiointialueiden mukaisesti. Samalla voidaan ottaa paremmin huomioon eri asiakasryhmien edellytykset ja tarpeet käyttää palveluita.
19. **Digitaalisten palveluiden** käyttöönotto lisää yhdenvertaisuutta. Maantieteelle emme voi mitään ja varsinkin harvaan asutuille alueille ei ole kannattavaa tai muutenkaan aina järkevää ylläpitää kaikkia palveluja. Digitaalisten palveluiden kehittäminen parantaa selkeästi kansalaisten yhdenvertaisuutta saada palveluita. Omaolo-palvelut (ODA), Virtuaalisairaala-palvelut ja muut vastaavat ratkaisut ovat mm. tällaisia uusia ratkaisuja.
20. **Sosiaali- ja terveyspalveluiden kokonaisvaltaisella maakuntatason uudistamisella** parannetaan yhdenvertaisuutta. Täten saadaan kuntien välisiä eroja vähenemään ja palvelut yhdenvertaisemmiksi.

21. Uudet **kumppanuuteen** perustuvat ratkaisut kuten Tampereen **allianssimalli** tuo asiakkaille lisäarvoa ja sekä yksityisen että julkisen toimijan parhaat puolet. Malleilla voidaan ehkäistä mahdollista epätervettä kehitystä markkinoilla. Toimijat yhdessä pyrkivät asiakkaan parhaaseen palveluun.
22. **Strategiset hankintojen** kehittämisellä voidaan edistää yhdenvertaisuutta. Markkinoiden ja oman tuotannon hyödyntäminen parhaalla mahdollisella tavalla on keino parantaa palveluita, vähentää kustannuksia ja täydentää palveluita niillä alueilla, joissa on puutteita.
23. **Palveluintegraattorit** parantavat yhdenvertaisuutta. Pirkanmaalla on mm. käytetty palveluintegraattori-mallia (Luona), jolla autetaan moniongelmaisia asiakkaita saamaan sujuvat ja hyvät palvelut. Pirkanmaalle on perustettu kaksi uutta yksityistä toimijaa, joista toinen auttaa pieniä PK-yrityksiä pääsemään ja toimimaan maakunnan palveluntuottajina ja toinen auttaa yhdistysmuotoisia toimijoita. Palveluintegraattori räätälöi ja auttaa asiakasta valitsemaan palveluntuottajat ja toimimaan ne yhteensovitusti.

Tampereella 19.4.2018



Jaakko Herrala, LT, MBA
Sote muutosjohtaja
Pirkanmaan sote- ja maakuntauudistus
Pirkanmaan liitto
Kelloportinkatu 1 C, 4. krs
PL 1002, 33101 Tampere
Sähköposti: Jaakko.Herrala@pirkanmaa.fi
Gsm: +358 50 329 7166
Twitter: @Pirkanmaa2019

Pirkanmaan liitto

Kelloportinkatu 1 B, 33101 Tampere | Puhelin 03 248 1111 | Sähköposti | www.osoite
www.pirkanmaa2019.fi | [twitter: @pirkanmaa2019](https://twitter.com/pirkanmaa2019)