



# Sote-uudistus

## Järjestämislain keskeinen sisältö

Mauno Vanhala  
Professori, SOTE-uudistuksen  
parlamentaarisen työryhmän jäsen  
KSSHP, UEF  
21.08.2014

# Terveyspalvelujen järjestäminen/ tilaaminen EU –maissa

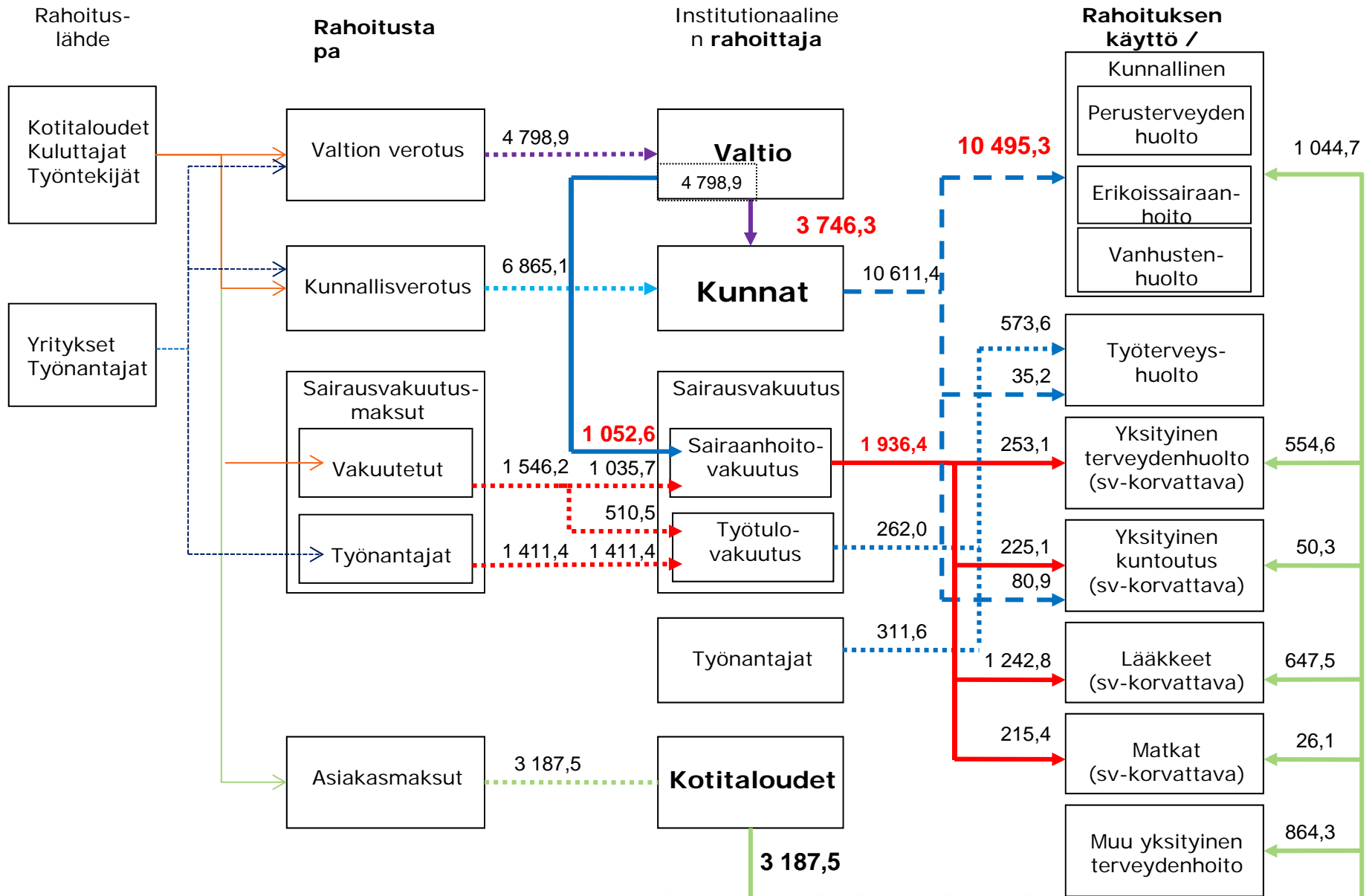
|               | RAHOITTAJIA    |                          | TILAAJIA       |                       |
|---------------|----------------|--------------------------|----------------|-----------------------|
|               | Luku-<br>määrä | Asukkaita/<br>rahoittaja | Luku-<br>määrä | Asukkaita/<br>tilaaja |
| <b>SUOMI</b>  | <b>336</b>     | <b>15 795</b>            | <b>336</b>     | <b>15 795</b>         |
| Kreikka       | 30             | 374 000                  | 30             | 374 000               |
| Itävalta      | 21             | 397 000                  | 21             | 397 000               |
| Malta         | 1              | 406 000                  | 1              | 406 000               |
| Saksa         | 200            | 411 000                  | 200            | 411 000               |
| <b>Ruotsi</b> | <b>21</b>      | <b>439 000</b>           | 21             | 439 000               |
| Luxemburg     | 1              | 471 000                  | 9              | 52 000                |
| Kypros        | 1              | 793 000                  | 1              | 793 000               |
| Slovakia      | 6              | 899 000                  | 6              | 899 000               |
| <b>Tanska</b> | <b>5</b>       | <b>1 098 000</b>         | 5              | 1 098 000             |
| Tseki         | 9              | 1 140 000                | 9              | 1 140 000             |
| Viro          | 1              | 1 340 000                | 4              | 335 000               |
| Slovenia      | 1              | 2 010 000                | 1              | 2 010 000             |
| Espanja       | 20             | 2 216 000                | 20             | 2 216 000             |
| Latvia        | 1              | 2 271 000                | 8              | 284 000               |
| Italia        | 20             | 2 943 000                | 20             | 2 943 000             |
| Liittua       | 1              | 3 366 000                | 5              | 673 000               |
| Irlanti       | 1              | 4 250 000                | 1              | 4 250 000             |
| Bulgaria      | 1              | 7 538 000                | 28             | 269 000               |
| Unkari        | 1              | 10 035 000               | 1              | 10 035 000            |
| Belgia        | 1              | 10 517 000               | 7              | 1 502 000             |
| Portugali     | 1              | 10 620 000               | 5              | 2 124 000             |
| Hollanti      | 1              | 16 390 000               | 19             | 863 000               |
| Romania       | 1              | 22 215 000               | 42             | 529 000               |
| Puola         | 1              | 38 116 000               | 1              | 38 116 000            |
| Iso-Britannia | 1              | 60 520 000               | 152            | 398 000               |
| <b>Ranska</b> | <b>1</b>       | <b>61 840 000</b>        | 3              | 20 613 000            |

Lähde: Thomson S, Foubister T,  
Mossialos E. Financing Health Care  
in Europe.

Observatory Studies Series No 17,  
European Observatory on Health  
Systems and Policies

10.9.2014

# Terveyden- ja vanhustenhuollon keskeiset rahavirrat 21 000 m€ v. 2012



10.9.2014

# TERVEYSKESKUKSIIN SYNTYNYT 1000 LÄÄKÄRIN VAJE! LÄÄKÄRIMÄÄRIEN MUUTOS SUOMESSA vv. 1996 – 2009

| LÄÄKÄRIMÄÄRÄT 1996 - 2009 (6/2011 RR)                       |                 |              |             |             |               |                  |
|---|-----------------|--------------|-------------|-------------|---------------|------------------|
|   | v.1996          | v.2009       | Muutos kpl  | MUUTOS %    | KASVUN (4340) |                  |
|   |                 |              |             |             | SIJOITTUMINEN |                  |
| ESH   | 6210            | 7876         | 1666        | 27 %        | 38 %          |                  |
| YKSIT   | 2205            | 3967         | 1762        | 80 %        | 41 %          |                  |
| TTH   | 549             | 927          | 378         | 69 %        | 9 %           |                  |
| MUUT TEHT.  | 515             | 869          | 354         | 69 %        | 8 %           |                  |
| EDELL YHT.  | 9479            | 13639        | 4160        | 44 %        | 96 %          |                  |
| <b>PTH</b>  | <b>3323</b>     | <b>3503</b>  | <b>180</b>  | <b>5 %</b>  | <b>4 %</b>    | <b>4453 /34%</b> |
| <b>KAIKKI YHT</b>   | <b>12802</b>    | <b>17142</b> | <b>4340</b> | <b>34 %</b> | <b>100 %</b>  |                  |
| TTH JA LÄÄK. MUISSA TEHT. V. 2009 LUVUT OVAT V. 2006 LUKUJA |                 |              |             |             |               |                  |
| Lähde: thl:n perustelut ja lääkärilaskenta 2009             |                 |              |             |             |               |                  |
|   | KOKO HENKILÖSTÖ |              |             |             |               |                  |
| ESH   | 73500           | 84400        |             | 15 %        |               |                  |
| PTH   | 56400           | 51200        |             | -9 %        |               |                  |

# SOTE-rakennemuudistus koska:

- Kuntien kantokyky rapissut
- Julkisten menojen kasvu, vanhusten määrä
- Perusterveydenhuolto rapautunut
- ESH/PTH/SOS.T rajapinnat ongelmana
- Henkilöstön saatavuusongelma
- Tietotekniikan ongelmat
- **23.3.2014 puheenjohtajien sopimus ja**
- **Parlamentaarinen ohjausryhmä**

# Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisen keskeiset tavoitteet

- Turvata yhdenvertaiset, asiakaslähtöiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveystalvelut koko maassa.
- Vahvistaa sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluja.
- Toteuttaa kustannustehokkaan ja vaikuttavan palvelurakenteen.
- Turvata osaavan henkilöstön saatavuus, osaaminen ja työhyvinvointi.

# Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisen keskeiset keinot

- Mahdollisimman laaja integraatio
  - sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukokonaisuus (perus- ja erikoispalvelut) saman johdon ja budjetin alla
  - ihmisten palvelutarpeet huomioidaan kokonaisuutena
- Taata lähipalvelut
  - ministeriöiden ja Kuntaliiton yhteinen Lähipalvelu-projekti käynnistetty
- Hallinnon ja rakenteiden tulee varmistaa hyvin toimiva sosiaali- ja terveydenhuolto
  - palvelujen laaja integraatio
  - selkeä ja tehokas hallinto

# Uudistuksen keskeinen sisältö

1. Järjestämismvastuu
2. Sote-alueen järjestämispäätös
3. Palvelujen tuottamismvastuu
4. Palvelujen saatavuus ja saavutettavuus, lähipalvelut
5. Hallinto
6. Ohjaus, suunnittelu ja kehittäminen
7. Rahoitus
8. Voimaannpano



# SOTE-järjestämislaki

- 1-4§: Tarkoitus, soveltaminen, määritelmät, voimavarat
- 5§: Saatavuus ja saavutettavuus, eli palvelut on toteutettava väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä palveluiden käyttäjiä. Mahdollistetaan palvelujen käyttö!!!  
**Palveluja saa keskittää vain jos niiden tuotto edellyttää erityisosaamista ja kalliita investointeja.** Syy voi olla myös saatavuuden ja laadun turvaaminen.

# SOTE-järjestämislaki

- 6§: henkilöllinen soveltamisala, eli asukkaalla oikeus saada palvelut toisen kunnan alueelta; oppilaitoksissa tuotetaan opiskelijoille terveydenhuoltoa, työterveyshuolto toimii ja sijoitetuille lapsille tuotetaan palveluita
- 7§: kielelliset kysymykset
- 8§: hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen; kuuluu **ensisijaisesti kunnille**, ja 9§: mukaan sote-järjestäjä ja sote-tuottaja huomioivat TE-kysymykset toiminnoissaan ja antavat asiantuntija-apua kunnille

# SOTE-rakennelaki

- 10§: SOTE-alueet, joita viisi
- 11§: **Järjestämisvastuu.**
  - Eri asia kuin kuntalaissa
  - Päättäminen palvelujen tuottamisesta, vastaaminen lakisääteisten tehtävien hoitamisesta, huolehtiminen palvelujen saatavuudesta ja saavutettavuudesta, laadusta, määrästä, tuotantotavoista yleisellä tasolla, tuotantorakenteesta, jne.
  - Sote kuntayhtymä vastaa että asukkaat saavat tarvitsemansa palvelut

# SOTE-rakennelaki

- 12§: **Järjestämispäätös:**
  - SOTE-järjestäjän ja SOTE-tuottajan välillä joka 4.s vuosi tehtävä päätös siitä, miten sosiaali- ja terveystalvet toteutetaan alueella.
  - Tuotantovastuiset kuntayhtymät ja kunnat
  - Otettava huomioon asukkaiden näkemykset
  - Määritellään hyvinvoinnin ja TE tavoitteet ja vastuutahot
  - Oma tuotanto, periaatteet ostoista, järjestöjen osuus.
  - palveluiden pitää muodostaa integroitu kokonaisuus

# SOTE-rakennelaki

- 13§: SOTE-alueen **muut tehtävät**
  - **Yli SOTE-alueiden rajojen tehtävä yhteistyö ja SOTE-tuottajien tehtävänjako/yhteistyö**
  - Ensihoito kuntien ja kuntayhtymien kanssa, mukaan lukien **ympäri vuorokautinen päivystys ja lääkihelikopterit**
  - Valtakunnallisten strategioiden toteuttaminen
  - Tutkimustoiminnan yhteensovittaminen
  - Koulutukselliset asiat
  - Henkilöstön, tehtävärakenteen, työnjaon, mitoituksen yms. Seuranta ja kehittämien
  - Tiedonhallinta?? Ja kokonaisarkkitehtuuri
  - TE, hyvinvointitietojen, terveystietojen kerääminen ja hyödyntäminen

# SOTE-rakennelaki

- 14-18§: Tuottamisvastuu on kunnalla tai kuntayhtymällä (sote-alueella= poikkeus)
- Tuottamisvastuun edellytykset laissa
  - tehtävän edellyttämä oma henkilöstö ja muut voimavarat
  - kyky vastata ehkäisevistä, korjaavista, hoitavista, kuntouttavista ja muista sote-palveluista yhtenäisenä kokonaisuutena
  - teemalliset kuntayhtymät mahdollisia erityisistä syistä
- Valmistelussa ei ole määritelty tuottamisvastuussa olevia kuntia ja kuntayhtymiä
  - ne muodostuvat alhaaltapäin kuntien toimesta
  - sote-alue päättää tuottamisvastuussa olevat kunnat ja kuntayhtymät, edellytyksenä kriteerien täyttyminen
- Tuottaminen omana toimintana, ostopalveluna, palvelusetelillä tai yhteistoiminnassa

# Tuottamisvastuu/kunta/KY

- Lähtökohtana on, että SOTE-alueen kunnat sopivat keskenään järjestämislain kriteerit täyttävien kuntayhtymien muodostamisesta
- Yksittäinen kunta voi arvioida, onko sillä lain edellyttämät edellytykset ryhtyä tuottajaksi. Kuitenkin arviota tehtäessä on huomioitava tilanne koko SOTE-alueella, eikä päätöksellä saa joutua tilanteeseen, jossa ratkaisu heikentää olennaisesti muiden kuntien mahdollisuuksia saada lain mukaiset sote-palvelut.

# Sote-alueen tuottamisvastuu

- Sote-alueella voi olla tuottamisvastuu tukipalveluista ja poikkeustapauksessa myös muista palveluista
- Tuottamisvastuulle kuuluvista tukipalveluista on päätettävä järjestämispäätöksessä
  - tuottamisvastuussa olevien kuntien ja kuntayhtymien on hankittava järjestämispäätöksessä tarkoitetut tukipalvelut sote-alueelta
- Muiden palvelujen tuottamisvastuu voi olla vain jos palvelujen toteuttaminen muulla tavalla on osoittautunut mahdottomaksi
  - poikkeussäännös



# SOTE-rakennelaki

- 19-24§: **Hallinto kuntayhtymähallinto**, äänivaltaaleikkurista voi sopia ja kielelliset oikeudet turvataan
- 25-32§: Yleinen ohjaus, suunnittelu ja kehittäminen
  - **Ministeriön ohjausyksikkö** ja sote-neuvottelukunta---Neuvottelut valtion ja SOTE-alueen välillä---Järjestämissopimus SOTE-järjestäjä/tuottaja ja tulosohjaus.
  - **Kansalaisten mielipiteet** + Valtakunnallinen kehittämisohjelma– sen toteuttaminen SOTE-alueella

# SOTE-rakennelaki

- 33-36§: Rahoitus ja alijäämän kattaminen sekä hoidon ja hoivan korvaamisesta poikkeustapauksissa
- 37-46§: Säädetään koulutuskorvauksista, tutkimustoiminnasta, koulutustiloista, tietojenantovelvollisuudesta, asetuksenantovaltuudesta (koulutuksesta maksettavien korvausten suuruudesta yms.)

# SOTE-rakennelaki

- 47-53§: Viranomaisvalvonnasta ja siihen liittyvästä ohjauksesta (AVI), ohjaus- ja arviointikäynneistä, tarkastusoikeudesta, määräyksistä ja pakkokeinoista, hallinnollisesta ohjauksesta, valvonta-asian käsittelystä, ja valvontaviranomaisen tiedonsaantioikeudesta.
- 54-58§: varautumisesta häiriötilanteisiin
- 59-60: asiakasrekistereistä ja henkilöstön ammattitaidon ylläpidosta

# Henkilöstön asema

- Terveysthuollon hallinnossa ja muissa tehtävissä olevat siirtyvät muodostettavien kuntayhtymien (kuntien) palvelukseen ilman irtisanomissuojaa

# Omaisuus

- Lähtökohtana on, kunnat sopivat omaisuusjärjestelyistä
- Laissa ehdotetaan, että esim. sairaanhoitopiirien kuntayhtymät voisivat jäädä toistaiseksi hallitsemaan niiden nykyistä omaisuutta
- SHP:ien perussopimukset muutettava siten, että ky:t hallinnoivat kiinteistöjä jatkossa
- Kuntien omaisuus jää kunnille ja ne voivat esim. vuokrata tilojaan perustettavalle kuntayhtymälle

# Oikeudet ja velvoitteet

- Lain voimaantuloa edeltävään aikaan perustuvat oikeudet, luvat ja velvoitteet siirtyvät perustettavalle ky:lle
- Lain vahvistamisen ja toiminnan käynnistämisen väliin ajoittuvat sopimukset ym. ovat kuntien vastuulla

# Rahoitus

- Kunnat rahoittavat sote-alueiden toiminnan
  - kapitaatioperiaate (asukasluku)
  - tarvetekijät huomioon, ikärakenne ja sairastavuus
  - mahdollisuus ottaa huomioon myös muita valtiosuustekijöitä
- Sote-alueet rahoittavat palvelujen tuottamisen
  - periaatteista neuvotellaan tuottamisvastuussa olevien kanssa
  - lopullinen määrittely järjestämispäätöksessä
  - rahoituksessa huomioidaan palvelujen tarve, vaikuttavuus ja kustannustehokkuus

# Ohjaus, suunnittelu ja kehittäminen

- Valtion ohjauksen vahvistaminen
  - hallituskausittain selonteko eduskunnalle
  - STM:öön uusi ohjausyksikkö
  - sote-neuvottelukunta
  - kehittämisrahoitus
- Neuvottelumenettely STM:n ja sote-alueen välillä
  - neuvottelut vuosittain
  - laaditaan yhteinen asiakirja, jossa sovitaan keskeiset tavoitteet ja niiden toteutumisen seuranta
  - STM vahvistaa järjestämispäätöksen



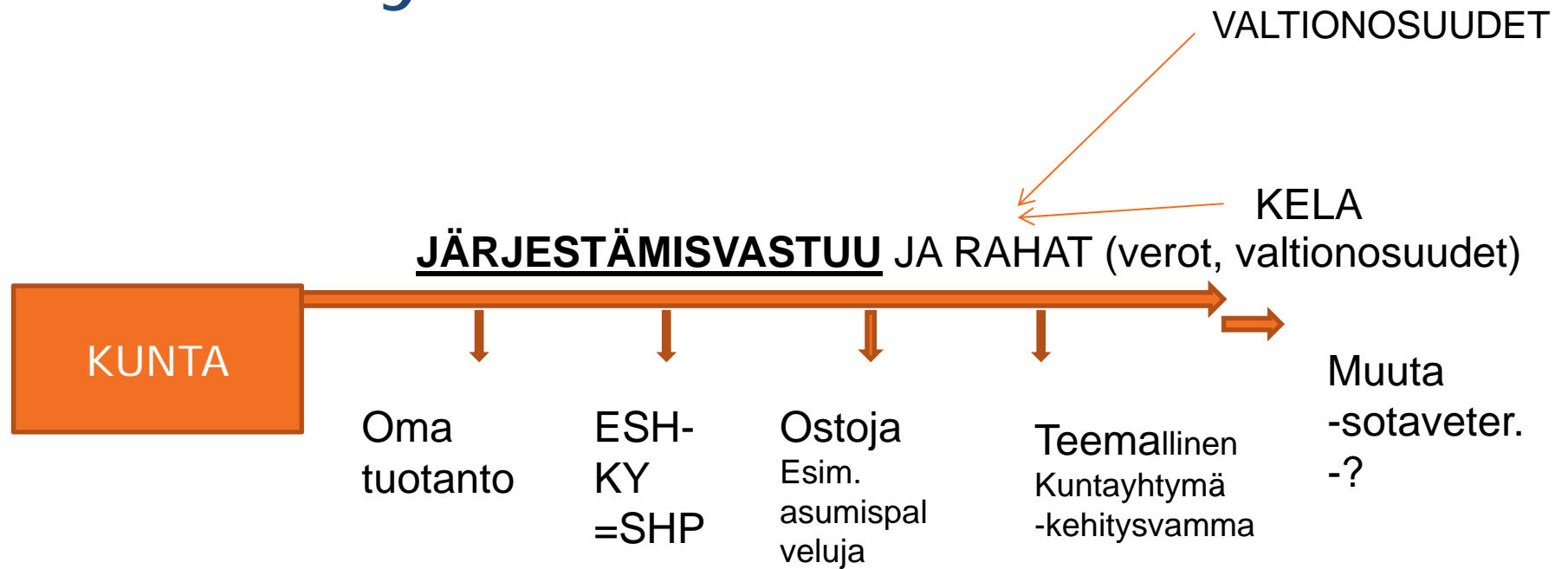
# Ohjaus, suunnittelu ja kehittäminen

- Tulosohtaus sote-alueen ja tuottamisvastuisen välillä
  - käydään vuosittain
  - järjestämispäätös pohjana
- Asukkaiden osallistumis- ja vaikutusmahdollisuudet
  - laissa määritellään keinot näiden varmistamiseksi
- Kehittämiskonstruktit
  - sote-alueen ja tuottamisvastuussa olevien toiminnassa

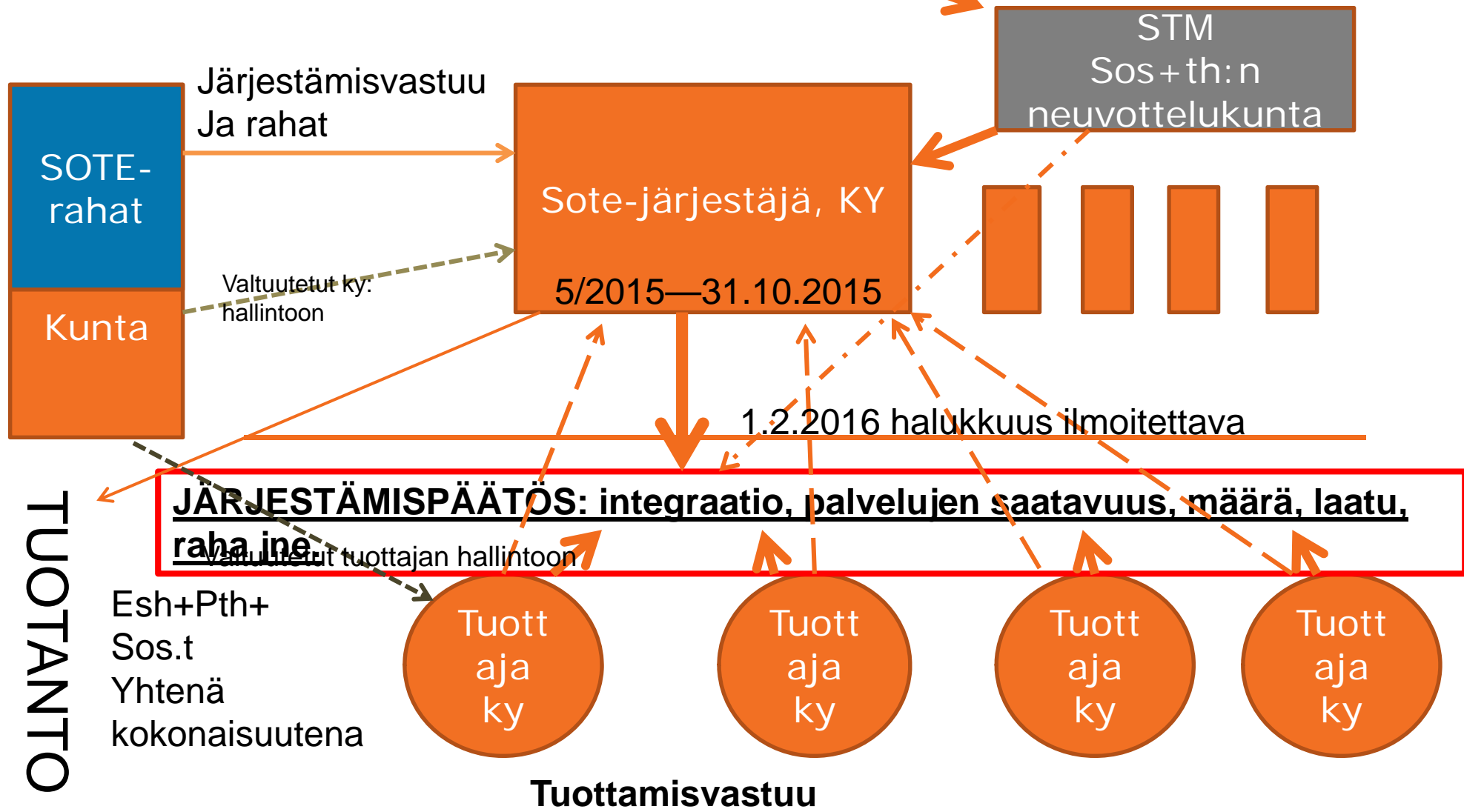
# Voimaanpano

- Voimaanpanosta säädetään erillisellä lailla.
- Uudistuksen toimeenpanon ja siirtymäkauden järjestelyt.
- Laki voimaan 2015.
- Sote-alueiden muodostaminen.
- Päätökset tuottamisvastuussa olevista kunnista ja kuntayhtymistä.
- Sote-alueet aloittavat toimintansa 1.1.2017.
- Henkilöstön asema ja omaisuusjärjestelyt määritellään voimaanpanolaissa.

# Tilanne nyt



# Tilanne 2017: Valtioneuvosto antaa joka 4. vuosi selonteon ja strategiset linjaukset SOTE:sta



# Tuotanto

Henkilöstö  
(kunnilta, ky:ltä)

Osaaminen

Tilat  
(kunnilta, ky:ltä)

Tuotantokuntayhtymä, esim. Keski-Suomen kuntien perustama, 1.2.2016 mennessä oltava valmista Käytännön alettava 1.1.2017

Tarjoutuu SOTE-järjestäjälle Tuottajaksi. 1.2-16 mennessä

**Järjestämissopimus**  
Määrä, laatu, integraatio, jne.

Erikoissairaanhoito, tk-vuodeosastot, petipaikat, erikoislääkäreiden vastaanotot jne.

Jyväskylän  
3  
palvelukes-  
-kusta

Saarikka

Äänekoski

Laukaa

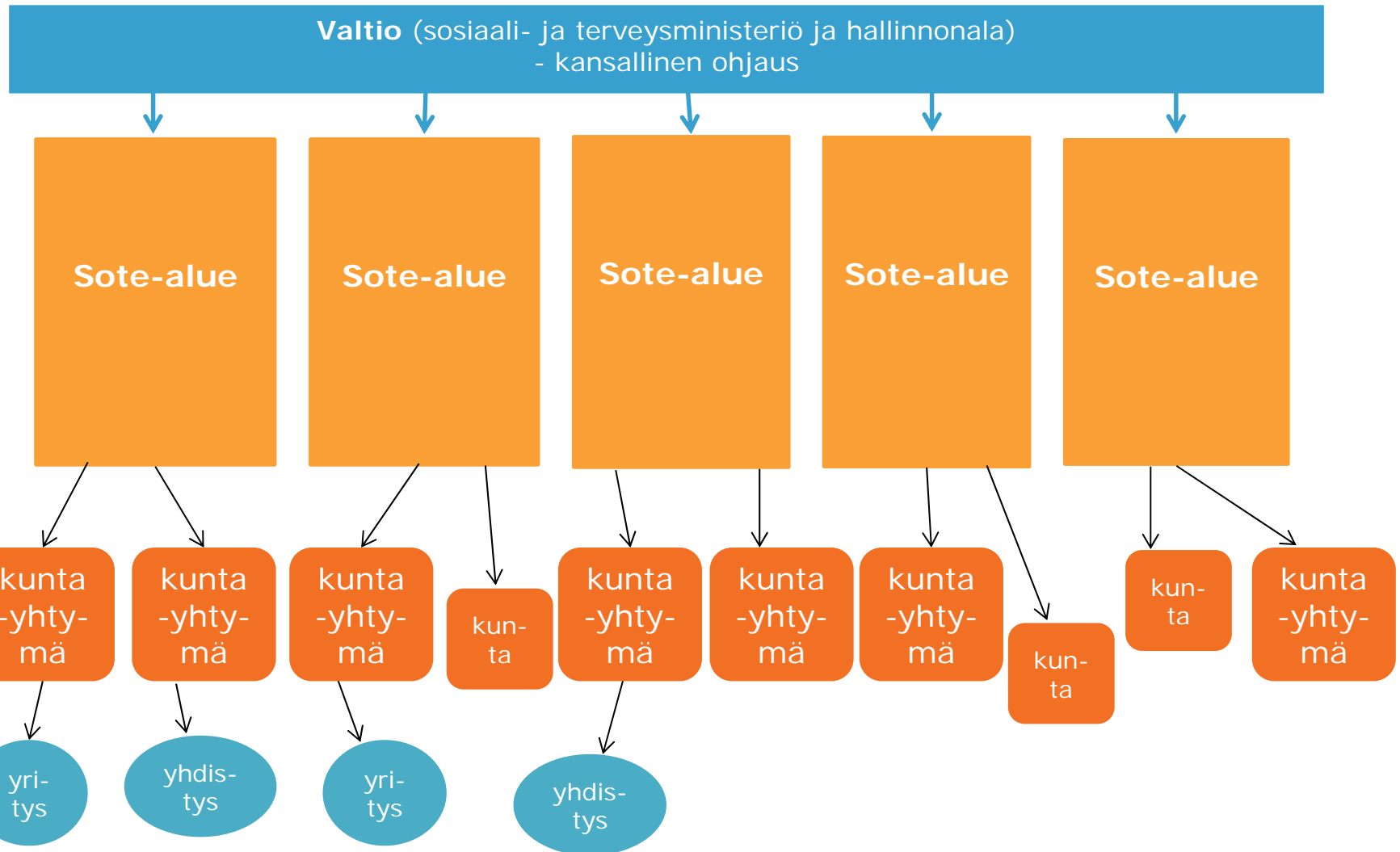
Keuruu

Viitasaari

Jämsä

Yksityiset tuottajat: palveluasuminen, vastaanottoja, fysioterapiaa, yms.

# Uusi sote-palvelurakenne



10.9.2014

Toimivat palvelut, vahvat yhteisöt **KUNTA- JA SOTE-UUDISTUS**



# Voimaanpano

- Voimaanpanosta säädetään erillisellä lailla.
- Uudistuksen toimeenpanon ja siirtymäkauden järjestelyt.
- Laki voimaan 2015.
- Sote-alueiden muodostaminen.
- Päätökset tuottamisvastuussa olevista kunnista ja kuntayhtymistä.
- Sote-alueet aloittavat toimintansa 1.1.2017.
- Henkilöstön asema ja omaisuusjärjestelyt määritellään voimaanpanolaissa.



# Jatkovalmistelun aikataulu

- Esitys lausunnolle 18.8.
  - lausuntoaika 14.10. asti
  - kuntien kanta sote-alueisiin
- Laki eduskuntaan syksyllä 2014 (marraskuussa)
  - eduskuntakäsittely 2014–2015.
- Lain vahvistaminen ja voimaantulo alkuvuodesta 2015.
- Aluekierros toimeenpanosta 2015.
- Toimeenpanon valmistelu 2015–2016.
- Sote-alueet ja tuottamisvastuussa olevat kunnat ja kuntayhtymät aloittavat toimintansa 1.1.2017.

# Uutta

- Kansalaisten kuuleminen
- Valtakunnallinen kehittämisohjelma ja keskushallinto-ohjaus
- Lähipalveluiden turvaaminen
- TE+hyvinvoinnin edistäminen
- Rahoitusmalli



# TERVEYDEN- JA VANHUSTENHUOLLON KESKEISET RAHAVIRRAT-MONIKANAVAINEN RAHOITUSJÄRJESTELMÄ

- **KOKONAISMENOT 21 MRD € V. 2008**
- **JULKINEN RAHOITUS 76 % (KUNNAT 40%, VALTIO 22%, KELA 14%)**
- **KOTITALOUDET 19%, TYÖNANTAJAT 2,5% JA YKSITYISET VAKUUTUKSET 1,7%**

# Rahoituksesta

- Alustavat arviolaskelmat työn alla
  - tältä osin laskentaa tehdään yhteistyössä VM:n, Kuntaliiton ja THL:n kanssa
  - tärkeää yhteinen laskentapohja, jotta objektiivinen vertailtavuus mahdollistuu
- **Kunta osallistuu sote-alueen rahoitukseen määrällä, joka perustuu asukaslukuun, ikärakenteeseen ja sairastavuuteen vos-määräytymisperusteiden mukaisesti.**
  - Rahoituksessa voidaan ottaa huomioon myös muita peruspalvelujen valtionosuuden laskennallisiin kustannuksiin vaikuttavia tekijöitä tai lisäosan määräytymisperusteita.
  - Muiden määräytymistekijöiden kuin ikärakenteen ja sairastavuuden huomioiminen eivät muuta paljoa kokonaisuutta, koska sote kriteerien osuus 95%.
- Karkeasti ottaen: mitä enemmän kunnassa sairastetaan ja mitä enemmän on vanhuksia, sitä enemmän kunta maksaa sote-alueelle.
  - Vastaavasti kunta saa myös enemmän valtionosuuksia, mutta ne kattavat vain osan sote-rahoitusvastuusta

# Rahoituksesta

- Rahoitusvastuu jakautuu kunnille samassa suhteessa kuin uusien valtionosuusperusteiden laskennalliset kustannukset
  - Laskennalliset kustannukset sisältävät kaiken tarpeellisen tiedon ikäluokkien perushinnoista, sairastavuuskertoimista jne., joten ne kuvaavat tarvepainotetun väestömäärän jakautumista kuntien välillä.
- Sote-alueen kokonaismenojen oletetaan vastaavan jäsenkuntien toteutuneiden sote menojen summaa (nollasummapeli kuntien kesken).
- Laskelmaa laaditaan olettaen, että kunkin sote-alueen nettomenot vastaavat jäsenkuntien sote-toimen nettomenojen summaa vuodelta 2012-2014. Menot eivät sisällä lasten päivähoitoa eikä toimeentulotukea.

# Tilanne 2017 Keski-Suomessa

- Keski+Itä-Suomen SOTE järjestäjänä
- Maakunnan kokoinen kuntayhtymä tuottajana
- Tuottajalla
  - Omaa tuotantoa (edelleen pääosa)
  - Yhdessä muiden SOTE-tuottajien ja Järjestäjien kanssa
  - Ostettua/kiilpailutettua yksityiseltä ja järjestöiltä
  - Teemallisen kuntayhtymän kautta hankittua





# Palvelujen saatavuus ja saavutettavuus

- Palvelujen saatavuus ja saavutettavuus turvataan
- Lähipalvelujen varmistaminen koko maassa
  - voidaan toteuttaa eri keinoin
- Laissa on määritelty kriteerit sille, milloin palveluja voidaan keskittää
  - vain jos palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja taikka palvelujen tarkoituksenmukainen ja kustannustehokas toteuttaminen edellyttävät keskittämistä

# Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

- Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on jatkossakin ensisijaisesti kunnan tehtävä
  - hyvinvointikertomus valtuustokausittain
- Sote-alueella ja tuottamisvastuussa olevien kuntayhtymien tulee omalta osaltaan toteuttaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä
  - omassa toiminnassa
  - asiantuntemuksen antaminen kunnille

# Palvelujen tuotanto

- Nykyiset tavat käytettävissä
  - oma tuotanto
  - kuntien ja kuntayhtymien välinen yhteistoiminta
  - ostopalvelut
  - palveluseteli
- Järjestämispäätöksessä linjaus tuotannon toteutuksesta
  - tuottamisvastuussa oleva kunta ja kuntayhtymä on ostopalvelujen hankkija ja palvelusetelin antaja

# Hallinto

- Sote-alue on kuntayhtymä
- Jokainen kunta kuuluu yhteen viidestä sote-alueesta
- Kunnilla edustus alueen ylimmässä toimielimessä
  - eri ryhmien edustus turvataan suhteellisuusperiaatteen mukaisesti
- Sote-alueen ja tuottamisvastuussa olevan kunnan ja kuntayhtymän hallinto määräytyy kuntalain mukaan

# Jatkovalmistelun aikataulu

- Esitys lausunnolle 18.8.
  - lausuntoaika 14.10. asti
  - kuntien kanta sote-alueisiin
- Laki eduskuntaan syksyllä 2014 (marraskuussa)
  - eduskuntakäsittely 2014–2015.
- Lain vahvistaminen ja voimaantulo alkuvuodesta 2015.
- Aluekierros toimeenpanosta 2015.
- Toimeenpanon valmistelu 2015–2016.
- Sote-alueet ja tuottamisvastuussa olevat kunnat ja kuntayhtymät aloittavat toimintansa 1.1.2017.

# Palvelujen järjestäminen ja tuottaminen

