10.3.2022

Sosiaali- ja terveysvaliokunta

Sosiaali- ja terveysministeriön lausunto asiassa K 3/2022 vp Lapsiasiavaltuutetun kertomus eduskunnalle 2022

Lapsiasiavaltuutetun kertomus eduskunnalle 2022 käsittelee lasten asemaa ja heidän oikeuksiensa toteutumista Suomessa vuosina 2018–2021. Kattava kertomus sisältää useita sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan vastuulle kuuluneiden lainsäädäntö- ja kehittämishankkeiden ja erityiskysymysten tarkastelua. Kertomuksessa tarkastellaan myös kansallisen lapsistrategian valmistelua ja sen ensimmäisen toimeenpanosuunnitelman toteuttamisen alkuvaihetta.

Lapsiasiavaltuutettu tekee kertomuksessaan kolme ehdotusta: 1) lapsen edun ensisijaisuuden sisällyttäminen perustuslain (731/1999) perusoikeussäännöksiin, 2) lastensuojelulain kokonaisuudistuksen käynnistäminen, ja 3) Suomen koulutuspolitiikan resurssien turvaaminen yli hallituskausien sitoutumalla muiden Pohjoismaiden rahoitusta vastaavaan ja selkeästi määriteltyyn rahoitustasoon. Näistä lastensuojelulain kokonaisuudistuksen käynnistämistä koskeva ehdotus kuuluu keskeisesti sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalle. Tässä lausunnossa tuodaan erityisesti esille käynnissä olevaa lapsi- ja perhepalvelujen kehittämistyötä osana sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta, sitä täydentäviä lainsäädäntöuudistushankkeita sekä kansallisen lapsistrategian toimeenpanon vaihe.

Sote-uudistuksen tavoitteena turvata oikea-aikaiset palvelut perustasolla

Sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistuksen tavoitteena on edistää ja ylläpitää lasten, nuorten, perheiden ja koko väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä varmistaa yhdenvertaiset palvelut koko maassa. Uudistuksen tarkoituksena on huolehtia väestön terveydestä ja hyvinvoinnista niin, että terveys- ja hyvinvointierot vähenevät. Tarkoitus on luoda aiempaa paremmat edellytykset hoitoon ja palvelujen piiriin pääsylle huolehtimalla, että koko maassa on tarjolla riittävästi ja yhdenvertaisesti tarvittavia palveluja. Uudistuksessa sosiaali- ja terveydenhuollon perus- ja erikoistason palvelut kootaan yhden järjestäjän vastuulle hyvinvointialueelle. Tavoitteena on saada aikaan muutoksia, joilla sosiaali- ja terveydenhuollon painopiste siirtyy perustason palveluihin ja ehkäisevään työhön. Oikea-aikaiset ja riittävät perustason palvelut ovat erityisen tärkeitä lapsille ja nuorille heidän kasvunsa ja kehityksensä turvaamiseksi.

Sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteiden uudistamista täydentävät sosiaali- ja terveydenhuollon sisällölliset uudistukset muun muassa osana lapsi- ja perhepalvelujen kehittämistyötä, opiskeluhuollon sote-muutoksia, mielenterveysstrategian toimeenpanoa ja perusterveydenhuollon hoitotakuuta. Kaikki edellä mainittu lasten ja nuorten palveluihin kohdentuva rakenteellinen ja sisällöllinen kehittämistyö on välttämätöntä, jotta lapset ja nuoret saavat jatkossa tarvitsemansa palvelut oikea-aikaisesti niin, että ongelmiin voidaan puuttua ajoissa ja painetta lastensuojelussa voidaan helpottaa. Myös kansallinen lapsistrategia ja sen toimeenpano tukevat osaltaan pitkäjänteistä kehittämistyötä.

Lapsi- ja perhepalvelujen kehittämistyö

Osana Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmaa toteutettavassa Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmassa (LAPE) kehitetään vuosina 2020–2023 lasten, nuorten ja perheiden varhaista tukea vakiinnuttamalla monialaista yhteistyötä vahvistavaa perhekeskustoimintamallia ja kehittämällä lasten ja nuorten matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdetyötä. Lastensuojelua on kehitetty erillisessä lastensuojelun monialaisen kehittämisen valtionavustushankkeessa 2020–2022, jonka sosiaalialan osaamiskeskusten organisoimassa viidessä alueellisessa hankkeessa parannetaan lastensuojelun asiakkaana olevien lasten tukea vahvistamalla lastensuojelun, mielenterveys- ja päihdepalveluiden sekä koulun välistä yhteistyötä. Vuonna 2023 lastensuojelun kehittäminen toteutuu hyvinvointialuekohtaisissa hankkeissa. Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelman kokonaisrahoitus vuosina 2020–2023 on yhteensä noin 54 miljoonaa euroa.

Lisärahoitusta on suunnattu myös esimerkiksi nuorille suunnattujen psykososiaalisten menetelmien käyttöönottoon vuosina 2020–2022. Vuosina 2022–2023 tämä toiminta jatkuu ja laajenee kaikkiin ikäryhmiin. Lisäksi yliopistollisten sairaaloiden sairaanhoitopiirit saivat syksyn 2021 Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman täydennyshaussa 9,9 miljoonaa euroa psykososiaalisten menetelmien alueelliseen ylläpitämiseen ja 2 miljoonaa euroa lasten, nuorten ja perheiden monialaisten osaamis- ja tukikeskusten kehittämiseen.

Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa Suomen kestävän kasvun ohjelmassa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuuden vahvistamisesta. Sosiaali- ja terveysministeriö myöntää ohjelmasta valtionavustuksia vuosille 2022–2025 investointiin, jonka tavoitteena on edistää hoitotakuun toteutumista, mielenterveyspalvelut mukaan lukien, ja purkaa koronavirustilanteen aiheuttamaa sosiaali- ja terveydenhuollon hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa. Toimenpiteiden yksityiskohtainen kohdentaminen tehdään alueellisesti hyvinvointialueen väestön tarpeiden mukaisesti. Ainakin yhden toimenpiteistä tulee kohdentua nuoriin tai nuoriin aikuisiin, joilla on tunnistettuja tai vielä tunnistamattomia päihde- tai mielenterveyshäiriöitä. Lisäksi toimenpiteiden suositeltuihin kohderyhmiin on sisällytetty muun muassa lapset ja nuoret, joilla on psyykkistä kuormittuneisuutta, nuoret, jotka ovat koronapandemian aikana pudonneet opinnoista tai työelämästä sekä lastensuojelun asiakkaat, mukaan lukien vanhemmat ja perheet.

Sosiaali- ja terveydenhuollon vastuulle kuuluvien lapsi- ja perhepalvelujen ja sivistystoimen välistä yhteistyötä vahvistetaan vuoden 2022 aikana Opetushallitukseen osoitetun lisäresurssin avulla. Sosiaali- ja terveysministeriö kannattaa lapsiasiavaltuutetun ehdotusta Suomen koulutuspolitiikan riittävien resurssien turvaamisesta. Erityisesti tulisi kiinnittää huomiota erityistä tukea tarvitsevien tukeen varhaiskasvatuksessa ja koulutuksessa ja pyrkiä turvaamaan heikoimmassa asemassa olevien lasten sivistyksellisten oikeuksien toteutuminen.

Lastensuojelu ja lastensuojelulain uudistaminen

Kertomuksessa lastensuojelu nostetaan keskeiseksi suomalaisen lapsipolitiikan kipupisteeksi (Hiilamo 2022, 20[1]) ja tulevaisuuden suureksi ratkaisemattomaksi lapsipolitiikan kysymykseksi (emt. 39). Lapsiasiavaltuutettu ehdottaa ratkaisuksi lastensuojelulain kokonaisuudistuksen käynnistämistä, lain yhteensovittamista sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen kanssa ja huomion kiinnittämistä etenkin mielenterveyden ja päihdehuollon palvelujen saatavuuteen. Lastensuojelulain viimeisin muutos koskien lastensuojelun sosiaalityön henkilöstömitoitusta tuli voimaan 1.1.2022 (laki lastensuojelulain 13 b §:n muuttamisesta 1276/2021). Eduskunta edellytti vastauksessaan EV 200/2021 vp hallituksen esitykseen laiksi lastensuojelulain 13 b §:n muuttamisesta (HE 170/2021 vp), että ”hallitus seuraa ja arvioi lastensuojelun henkilöstömitoituksen vaikutuksia lastensuojelupalvelujen ja muiden sosiaalihuollon palvelujen saatavuuteen ja toteuttamiseen sekä lapsen edun toteutumiseen ja ryhtyy arvioinnin pohjalta tarvittaessa toimenpiteisiin lainsäädännön muuttamiseksi.” Sosiaali- ja terveysministeriö on osoittanut kyseisen säännösmuutoksen seurannan ja vaikutusten arvioinnin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tehtäväksi kaksivuotisen rahoituksen turvin. Sosiaali- ja terveysministeriö tunnistaa sosiaalityöntekijöiden saatavuusongelman. Ministeriö on käynnistänyt poikkihallinnollisen ohjelman koko sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden turvaamiseksi.

Sosiaali- ja terveysministeriössä valmistellaan parhaillaan eduskunnalle syysistuntokauden alussa annettavaa hallituksen esitystä (hallituksen esitys eduskunnalle lastensuojelulain muuttamiseksi ja siihen liittyviksi laeiksi STM077:00/2021), jossa toteutettaisiin sosiaali- ja terveysministeriön asettaman lastensuojelun vaativan sijaishuollon uudistamistyöryhmän (14.3.2019–30.6.2020) keskeiset ehdotukset. Kyseinen työryhmä asetettiin uudistamaan lastensuojelulainsäädäntöä siten, että lastensuojelun sijaishuollon sisältö ja rakenteet vastaisivat paremmin vaativaa erityistä tukea tarvitsevien lasten tarpeisiin. Kuten lapsiasiavaltuutetun kertomuksessa todetaan (s. 103[2]), tässä työssä on osaltaan huomioitu myös eduskunnan lausuma (StVM 42/2018), jonka mukaan sijaishuollossa olevien lasten oikeutta tasapainoiseen kehitykseen ja hyvinvointiin sekä lastensuojelulakiin sisältyvien rajoitusten käyttöä tulee arvioida ja selkeyttää. Eduskunta edellytti, että tämä tehtäisiin osana asiakkaan ja potilaan itsemääräämistä koskevan lainsäädännön valmistelua. Kyseinen lainvalmistelutyö on parhaillaan käynnissä sosiaali- ja terveysministeriössä, mutta sen eteneminen on viivästynyt muun muassa koronapandemian aiheuttaman työpaineen vuoksi. Ministeriö on pitänyt etenkin lapsen oikeuksien ja edun toteutumisen näkökulmasta perusteltuna lastensuojelulain mukaisten rajoitusten tarkastelua ja täsmentämistä nopeammassa aikataulussa.

---

[1] Hiilamo, Heikki (2022) Lapsipolitiikka ja yhteiskunta 2017–2021. Teoksessa Lapsiasiavaltuutettu (toim.) Lapsiasiavaltuutetun kertomus eduskunnalle 2022. Lapsiasiavaltuutetun toimiston julkaisuja 2022:1, 19–43.
[2] Helander, Merike (2022) Kansallisen lainsäädännön kehitys 2018–2021 YK:n lapsen oikeuksien yleissopimuksen täytäntöönpanon näkökulmasta. Teoksessa Lapsiasiavaltuutettu (toim.) Lapsiasiavaltuutetun kertomus eduskunnalle 2022. Lapsiasiavaltuutetun toimiston julkaisuja 2022:1, 89–129.

Eduskunta on lisäksi antanut lausuman (StVM 18/2019 vp), jossa se edellyttää, että hallitus käynnistää lastensuojelulain päätöksenteko- ja muutoksenhakujärjestelmän uudistamistarpeen arvioinnin sekä ryhtyy tarvittaviin lainsäädäntötoimiin. Sosiaali- ja terveysministeriön näkemyksen mukaan tämä edellyttäisi lastensuojelulain kokonaisvaltaista arviointia, koska lastensuojeluun sisältyy hallinnollista päätöksentekoa läpi koko prosessin aina lastensuojeluasiakkuuden käynnistymisestä jälkihuollon päättymiseen.

Sosiaali- ja terveysministeriö yhtyy lapsiasiavaltuutetun näkemykseen yhtäältä lastensuojelulakiin liittyvästä tulkinnallisesta vaikeudesta sekä toisaalta siihen, että lastensuojelulain kokonaisuudistus ei yksin ratkaise lastensuojelun ongelmia. Lastensuojelulain uudistuksilla on pyritty osaltaan täsmentämään ja korjaamaan sääntelyä, jonka soveltamisessa kentän toimijat, laillisuusvalvojat ja lastensuojelutoimien kohteena olevat lapset, nuoret ja perheet ovat havainneet ongelmia. Myös perustuslakia ja etenkin sen perusoikeussääntelyä koskeva tulkintakäytäntö on osaltaan johtanut alati yksityiskohtaistuneempaan sääntelyyn. Sosiaali- ja terveysministeriön näkemyksen mukaan ennen uudistamistyön käynnistämistä on huolellisesti arvioitava uudistuksen tarve sekä mahdollisen uudistamisen toteuttamistapa. Ministeriö huomauttaa, että kokonaisuudistuksen huolellinen toteuttaminen edellyttää riittävää resursointia, kattavaa esiselvitystä sekä voimassa olevan ja parhaillaan valmisteltavana olevan lainsäädännön vaikutusarviointeja. Esimerkiksi lastensuojelulain voimaan tulon jälkeen uudistettujen sosiaalihuoltolain (1301/2014) ja perhehoitolain (263/2015) keskinäissuhteita ja -vaikutuksia ei ole arvioitu toistaiseksi kokonaisuutena. Uudistustyötä haastaa myös lapsiasiavaltuutetun kertomuksessakin tunnistettu lastensuojelun ja esimerkiksi lastensuojeluinterventioiden vaikuttavuutta koskevan tietopohjan heikkous.

Muut keskeiset lainsäädäntöuudistushankkeet

Lasten ja nuorten palvelujen rakenteet muuttuvat sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen myötä, kun sosiaali- ja terveystoimen palvelut kootaan hyvinvointialueelle ja muut lasten ja nuorten palvelut jäävät kuntiin. Kuntien sekä hyvinvointialueen suunnitelmallista yhteistyötä lasten ja nuorten palveluissa varmistavat osaltaan hallituksen esitykset 56/2021 vp sekä 19/2022 vp. Hallituksen esityksessä 56/2021 lastensuojelulain 12 §:ään esitetään täsmennyksiä sekä yhteistyövelvoite kunnan ja hyvinvointialueen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmien laatimiseen. Edelleen hallituksen esityksessä laiksi oppilas- ja opiskelijahuoltolain muuttamisesta sekä eräiksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 19/2022 vp) esitetään kunnalle ja hyvinvointialueelle velvoitteita yhteistyön varmistamiseksi opiskeluhuollossa, jonka piirissä ovat käytännössä kaikki lapset ja nuoret. Hallituksen esitys sisältää myös opiskeluhuollon palvelujen saatavuuteen, saavutettavuuteen ja henkilötietojen suojaan liittyviä parantamisehdotuksia.

Sosiaali- ja terveysministeriössä valmistellaan parhaillaan perusterveydenhuollon hoitotakuun tiukentamista seitsemään päivään. Hoitotakuu koskee myös psyykkisten terveysongelmien hoitoa. Järjestämisvastuu mielenterveys- ja päihdepalveluista on kunnalla, jatkossa hyvinvointialueella. Terveyskeskus vastaa kaikkien ikäryhmien perustason avosairaanhoidosta, sisältäen fyysisten ja psyykkisten terveysongelmien hoidon, mukaan lukien päihdehoidon. Kunnat järjestävät toiminnan käytännössä hyvin monin tavoin, myös erillisissä toimintayksiköissä tai päihdehoidon osalta myös osittain sosiaalihuollon toimintayksiköihin organisoituna. Kouluterveydenhuoltoon kuuluu terveydenhuoltolain mukaan oppilaan erityisen tuen tai tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen ja tukeminen sekä pitkäaikaisesti sairaan lapsen omahoidon tukeminen yhteistyössä muiden oppilashuollon toimijoiden

kanssa sekä tarvittaessa jatkotutkimuksiin ja -hoitoon ohjaaminen. Opiskeluterveydenhuoltoon kuuluu myös perusterveydenhuollon terveyden- ja sairaanhoitopalvelut. Seitsemän päivän hoitotakuuta koskevassa hallituksen esitysluonnoksessa ei velvoiteta siihen, että yhteydenotto terveydenhuoltoon ja opiskeluterveydenhuollossa avosairaanhoito on järjestettävä tietyllä tavalla. Käytännössä opiskeluterveydenhuollon perusterveydenhuollon palveluihin kuuluvat avosairaanhoidon palvelut järjestetään usein osittain osana terveyskeskusten toimintaa. Tärkeää on, että tutkiminen, hoidon järjestäminen ja jatkohoitoon ohjaaminen toimii lapsen ja nuoren hyvinvointia tukevalla tavalla. Erikoissairaanhoitoa koskevaa hoitoon pääsyn määräajan sääntelyä ei ehdoteta lakihankkeessa muutettavaksi, mutta voidaan tuoda esiin, että lasten ja nuorten psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa noudatetaan muuta erikoissairaanhoitoa lyhyempää hoitotakuuta (terveydenhuoltolaki 1326/2010 53 §).

Lisäksi sosiaali- ja terveysministeriössä valmistellaan mielenterveys- ja päihdepalveluihin liittyvän lainsäädännön uudistamista. Sen tavoitteina on parantaa asiakkaiden ja potilaiden pääsyä ja tavoittamista palvelujen piiriin tarjoamalla vaikuttavia ja asiakkaan ja potilaan tarpeen mukaisia palveluja, sovittamalla palveluja yhteen sekä turvaamalla jatkuvuutta asiakkaan ja potilaan siirtyessä palvelusta toiseen. Mielenterveys- ja päihdehäiriöiden ehkäisy ja hoito sekä sosiaalihuollon työ ja palvelut on tarkoitus integroida perus- ja erityistasolla lähemmin osaksi muuta sosiaali- ja terveydenhuoltoa säätämällä näistä palveluista muun kuin tahdosta riippumattoman hoidon sääntelyn osalta jatkossa sosiaalihuoltolaissa ja terveydenhuoltolaissa, kun niistä nykyisin säädetään myös mielenterveyslaissa ja päihdehuoltolaissa. Tuomalla palvelut selkeämmin osaksi yleisiä palveluja ja selkeyttämällä sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviä ja roolia parannetaan palvelujen laatua, vähennetään niiden käyttöön liittyvää leimaamista sekä lisätään yhdenvertaisuutta niiden saamisessa. Terveydenhuoltolain ja sosiaalihuoltolain ehdotetut muutokset kohdentuisivat kaikkiin ikäryhmiin. Siltä osin kuin ehdotetuilla muutoksilla parannetaan palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta, nämä vaikutukset kohdentuvat myös lapsiin. Ehdotusten vaikutukset lapsiin toteutuvat lisäksi välillisesti vanhempien tai muiden huoltajien parantuvien päihde- ja mielenterveyspalvelujen kautta silloin, kun näille palveluille on tarvetta. Muutosten avulla pyritään myös alentamaan avun hakemisen kynnystä ja lisäämään sosiaali- ja terveydenhuollon keskinäistä yhteistyötä.

Kansallisen lapsistrategian toimeenpanon vaihe

Suomen ensimmäinen kansallinen lapsistrategia valmisteltiin parlamentaarisessa komiteassa vuoden 2020 aikana ja se julkaistiin 23.2.2021. Lapsistrategia pohjautuu lasten oikeuksia koskevan EU-strategian tavoin YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen velvoitteisiin.

Lapsistrategiassa linjattiin, että kunkin hallituksen tehtävänä on laatia ja toteuttaa tarkempi toimeenpanosuunnitelma kansallisen lapsistrategian linjausten toteuttamiseksi hallituskaudellaan. Kansallisen lapsistrategian ensimmäinen toimeenpanosuunnitelma hyväksyttiin valtioneuvoston yleisistunnossa 7.10.2021. Pääministeri Sanna Marinin hallituksen toimeenpanosuunnitelma on voimassa tämän hallituskauden loppuun. Seuraava kansallisen lapsistrategian toimeenpanosuunnitelma tulee tehdä tulevan hallituskauden alussa.

Ensimmäisessä toimeenpanosuunnitelmassa on huomioitu jo käynnissä olevat valtionhallinnon toimenpiteet ja hankkeet, jotka edistävät osaltaan strategian linjauksia. Lisäksi suunnitelmassa asetetaan 30 toimenpidettä. Suurin osa toimenpiteistä on käynnistynyt vuoden 2022 alussa ja muutamat

toimenpiteet ovat juuri alkamassa. Toimenpiteistä vastaavat muun muassa VM, OKM, STM, OPH, THL, Tilastokeskus sekä lapsistrategian tiimi. Toimenpiteiden toteutusta tehdään laajasti eri sidosryhmien kanssa. Toimenpiteissä mahdollistetaan ja vahvistetaan lasten ja nuorten osallisuutta.

Toimeenpanosuunnitelman toimenpiteen 30 mukainen pysyvä kansallinen lapsistrategiayksikkö on valmistelussa. Parlamentaarinen komitea korosti kansallisessa lapsistrategiassa työn jatkuvuuden ja pitkäjänteisyyden merkitystä. Strategian tavoitteiden ja vision toteuttaminen sekä Suomen ihmisoikeusvelvoitteiden täysimääräinen täytäntöönpano edellyttää, että strategian toimeenpano, seuranta ja arviointi uskotaan yli hallituskausien toimivalle strategiayksikölle.

Kansallisen strategian toimeenpanossa on huomioitu myös lasten oikeuksia koskevan EU-strategian linjaukset. Suunnitelma sisältää myös toimia, joilla luodaan koordinaatiorakenteet lapsitakuun toimeenpanolle. Kansallisen lapsistrategian tiimi valmistelee kansallisen lapsistrategian pohjalta eurooppalaisen lapsitakuun toimeenpanosuunnitelmaa poikkihallinnollisesti ja sidosryhmien kanssa.

Väkivallan vastainen työ

Lapsiin kohdistuvan väkivallan vastaisessa työssä keskeisiä ovat eri toimijoita yhdistävät kansalliset toimenpideohjelmat, joita kansallisen lapsistrategian lisäksi ovat muun muassa Väkivallaton lapsuus toimenpidesuunnitelma 2020–2025 ja sen toteutus sekä Lanzaroten sopimuksen toimeenpanosuunnitelma 2020–2025. Keskeinen on myös sosiaali- ja terveystoimen, poliisin ja syyttäjän yhteinen Lasta-Barnahus -toimintamalli. Mallia levitetään ja vakiinnutetaan hallitusohjelman mukaisesti kansallisesti koordinoidusti ja alueellista työtä valtionavustuksilla tukien. Lasta-Barnahus -mallissa eri toimijat yhdessä tuottavat lapsiystävällisen tutkinnan, tuen ja hoidon niihin tilanteisiin, joissa lapsi on kohdannut seksuaaliväkivaltaa sekä myös tukevat koulutuksin ja konsultaatioin perustason toimijoita lapsiin kohdistuvan seksuaaliväkivallan asioissa.

Lapsiin kohdistuvan seksuaaliväkivallan vastaisen Lanzaroten sopimuksen ensimmäinen kansallinen toimeenpanosuunnitelma on valmistumassa maalis-huhtikuussa 2022. Suunnitelmaa on laadittu siihen nimetyssä työryhmässä hallitusohjelman mukaisesti laajassa yhteistyössä eri toimijoiden, muun muassa järjestöjen, kanssa.

Osastopäällikön sijaisena, johtaja Taru Koivisto

Neuvotteleva virkamies Susanna Hoikkala