



25.09.2018

Asia/5

## § 234

### Tilannekatsaus omaishoidon tuen uusista myöntämisperusteista ja suunnitelmista omaishoidon tuen kehittämiseksi

HEL 2018-009268 T 05 00 00

#### Päätös

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti panna asian pöydälle.

#### Käsittely

Erityisasiantuntija Sirpa Järnström ja toiminnansuunnittelija Merja Jäntti olivat kutsuttuina asiantuntijoina läsnä kokouksessa tämän asian käsittelyssä.

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti yksimielisesti panna asian pöydälle jäsen Hannu Tuominen ehdotuksesta.

#### Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja  
Juha Jolkkonen

#### Lisätiedot

Merja Jäntti, toiminnansuunnittelija, puhelin: 310 43715  
merja.jantti(a)hel.fi  
Maarit Varis, toiminnansuunnittelija, puhelin: 310 42850  
maarit.varis(a)hel.fi

#### Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

#### Päätösehdotus

Sosiaali- ja terveyslautakunta päättää merkitä tiedoksi omaishoidon tuen tilannekatsauksen vuodelta 2018. Lisäksi lautakunta päättää hyväksyä selvitykseen liittyvän esityksen kotiin annettavan lomituksen tuntimäärän lisäyksestä 2 tai 3 kertaa kuudesta tunnista 2 tai 3 kertaa kahdeentoista tuntiin kuukaudessa.

#### Esittelijän perustelut

Toiminnansuunnittelija Merja Jäntti ja erityisasiantuntija Sirpa Järnström ovat kutsuttuina asiantuntijoina läsnä kokouksessa tämän asian käsittelyssä.

Helsingissä uudistettiin omaishoidon tukea vuonna 2018. Sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi kokouksessaan 7.11.2017 § 285 omaishoidon tuen uudet myöntämisperusteet 1.1.2018 lukien. Uudistetuissa



myöntämisperusteissa hoitopalkkiot on nostettu Espoon tasolle. Palvelujen käytöstä tehtävät hoitopalkkion pienennykset noudattavat myös Espoon mallia. Uuden linjauksen mukaan hoidettava voi olla poissa kotoa 8–9 tuntia, ilman että se vaikuttaa hoitopalkkion määrään. Arvioitaessa omaishoitajan antamaa hoitoa ja huolenpitoa otetaan huomioon erityisesti myös ohjaus ja valvonta sekä hoidon psyykkinen kuormittavuus. Omaishoidon tuen myöntämisperusteet mahdollistavat omaishoitajan työssäkäynnin hoitopalkkioltaan matalimmassa sekä keskimmissä hoitoisuusryhmässä sekä joissain tilanteissa myös ylimmissä hoitoisuusryhmässä.

Lisäksi lautakunta edellytti seuraavia toimenpiteitä valmisteltavaksi:

1. Lautakunnalle valmistellaan päätettäväksi esitys kotilomituksen kehittämiseksi siten, että se vastaa paremmin omaishoitajien tarpeisiin mm. lomituksen tuntimäärien osalta.
2. Kaikille omaishoitajille toteutetaan asiakaskysely, jossa selvitetään omaishoitajien jaksamista, tuen tarpeita, muutoksen vaikutuksia tukeen ja tyytyväisyyttä palveluihin.
3. Selvitetään mahdollisuutta hyödyntää henkilökohtaisen budjetin tyyppistä toimintamallia yhtenä omaishoidon palvelujen toteuttamismuotona.
4. Omaishoidon tilannekatsaus tuodaan lautakunnalle tiedoksi syyskuun loppuun 2018 mennessä.
5. Seurataan syyskuun 2018 loppuun mennessä sukupuolivaikutuksia tuottamalla tietoa muun muassa omaishoitajien sukupuolijakaumasta ja iästä.
6. Pisteytyslomakkeen käyttökelpoisuutta tarkastellaan ja pisteytyksen sisällöt tarkistetaan yhteistyössä järjestöjen kanssa.

#### Omaishoitajien määrä

Helsingissä oli tammi-heinäkuussa 2018 sopimuksen tehneitä omaishoidon tukea saavia omaishoitajia yhteensä 3 567, joista alle 65-vuotiaiden hoitajia oli 1 719 ja yli 65-vuotiaiden hoitajia 1 871. Vuonna 2017 vastaavana ajankohtana omaishoitajia oli 3 479, joista alle 65-vuotiaiden hoitajia 1 635 ja yli 65-vuotiaiden hoitajia 1 863.

#### Uusien kriteerien mukaan arvioidut asiakkaat

Tähän mennessä perhe- ja sosiaalipalvelujen omaishoidon tuen asiakkaista on uudelleen arvioitu yhteensä 72 %. Sairaala-, kuntoutus - ja hoivapalvelujen puolella uudelleen arvioituja on noin 70 % asiakkaista.



Omaishoidon tukeen tuli tarkistuksen yhteydessä hakijoiden kannalta useita myönteisiä muutoksia. Hoitopalkkioiden määriä nostettiin. Helsingissä tällä hetkellä maksettavat hoitopalkkiot ovat Uudenmaan kuntien korkeimpiin kuuluvia. Hoitajan työssäkäynnin vaikutuksia sekä muiden palvelujen vaikutusta maksettavan hoitopalkkion määrään lievennettiin. Muutoinkin uusituissa kriteereissä pyritään huomioimaan entistä paremmin hoidettavan valvonnan kuormittavuutta hoitajan työssä.

Kriteerien tarkistukset näkyvät myös vuonna 2018 tehdyissä päätöksissä. Heinäkuussa 2018 oli tehty yhteensä 1999 omaishoidon tuen päätöstä / uudelleenarviointia. Näistä kielteisiä oli 112 eli 6 %. Samaan aikaan vuonna 2017 tehtiin 1 350 päätöstä / uudelleenarviointia, joista kielteisiä päätöksiä oli 128 eli 9 % hakemuksista. Tämä näkyy asiakasmäärän kasvuna. Verrattaessa asiakasmäärää heinäkuun 2017 ja 2018 välillä, on asiakasmäärä kasvanut vuoden aikana 6,2 % (2017 heinäkuussa yhteensä 3 055 asiakasta ja 2018 heinäkuussa yhteensä 3 245 asiakasta).

Muutoksen esiintuomiseksi edellä on esitetty vain heinäkuun tiedot. Heinäkuun tiedot ovat viimeisimmän valmiin tilastokuukauden tietoja.

#### Vapaapäiviä käyttäneiden asiakkaiden määrä

Alle 65-vuotiaista omaishoidon tuen asiakkaista tammi-heinäkuussa 2018 vapaapäivien aikaista hoitoa käytti 38,9 % asiakkaista (639/1 642) ja yli 65-vuotiaista asiakkaista 41,1 % (773/1 878). Vastaavana ajanjaksona 2017 alle 65-vuotiaista omaishoidon tuen asiakkaista 33,4 % (574/1 716) ja yli 65-vuotiaista asiakkaista 42,7 % (801/1 875) käytti vapaapäivien aikaista hoitoa.

Eniten käytetty vapaan muoto oli sijaisomaishoitaja, jota käytettiin kolmasosassa vapaita. Seuraavaksi eniten käytettiin kodin ulkopuolista laitoshoidoa ja asumispalveluja (oma toiminta).

Omaishoitoperheet ovat hyvin heterogeeninen ryhmä. Myös syyt vapaapäivien käyttämättömyyteen vaihtelevat. Helsingin sosiaalivirastossa tutkittiin vuonna 2009 julkaistussa selvityksessä syitä sille, miksi omaishoitajat eivät käyttäneet vapaapäiviään.

Tuolloin Helsingissä oli vuoden 2008 loppuun mennessä 3 140 omaishoidon tuen asiakasta. Näistä asiakkaista 43 % oli sellaisia, joiden hoitajalla oli oikeus vapaapäiviin. Heistä 51 % käytti vapaapäiväoikeuttaan. Selvityksen otokseen valittiin omaishoitoperheet, jotka eivät lainkaan olleet käyttäneet vapaapäiviään.

Palvelu oli ollut tiedossa vastaajilla kohtuullisen hyvin (90 %:lla). Vastausten perusteella 42 % vastaajista ei ollut tuntenut tarvitsevansa va-



paapäiviä. 53 % ilmoitti jonkun muun kuin esitetyn syyn. Tarjottu järjestely ei ollut sopiva 30 %:n mielestä hoidettavista. Hoitajan mielestä vapaiden ajaksi tarjotut palvelut eivät olleet sopivia 17 %:ssa tapauksista.

Aija Korhonen on 2013 valmistuneessa opinnäytetyössään (Arcadan ammattikorkeakoulu) koennut kirjallisuuskatsauksen tutkimuksista (8 tutkimusta), joissa oli tutkittu vapaapäivien käyttämättömyyden syitä. Tutkimuksista esille nousseita syitä olivat mm. omaishoitajien tiedonpuute lakisääteisistä vapaista, palvelutarjonta ei ole sopivaa ja omaishoitaja ei kokenut tarvitsevansa vapaita. Tulosten perusteella Korhonen arvioi, että vapaiden käyttämättömyyteen on kuitenkin mahdollista vaikuttaa. Tämä tukee myös yleistä havaintoa palvelujen räätälöinnin tärkeydestä. Palvelujen räätälöintiä laajennetaan ja jatketaan sosiaali- ja terveystoimessa ja esim. selvityksessä esitetty kotiin annettavan tuntilomituksen laajennus lisää toivon mukaan vapaiden käyttöä tulevaisuudessa.

#### Omaishoidon tuen asiakkaiden sijoittuminen eri hoitoisuusryhmiin

Asiakkaat jakautuivat prosentuaalisesti eri hoitoisuusryhmiin seuraavasti (mukana myös uudelleenarvioidut, tilanne 7/2018). Tilanne heinäkuussa on esitelty, koska kuvaa parhaiten muutosta verrattaessa edellisvuoteen.

1.hoitoisuusryhmä n.3,5 % (79 asiakasta)

2.hoitoisuusryhmä n.36 % (795 asiakasta)

3.hoitoisuusryhmä n.60 % (1 346 asiakasta)

Vuonna 2017 heinäkuussa, jolloin oli käytössä neljä hoitoisuusluokkaa, asiakkaat jakautuivat eri hoitoisuusryhmiin seuraavasti:

1.hoitoisuusryhmä n. 2% (64 asiakasta)

2.hoitoisuusryhmä n. 13% (432 asiakasta)

3.hoitoisuusryhmä n. 34% (1096 asiakasta)

4.hoitoisuusryhmä n. 50% (1623 asiakasta).

#### Omaishoidon tuen kustannukset

Vuoden 2017 tilinpäätöksessä omaishoidon tuen kustannukset olivat noin 28 milj. euroa. Vuodelle 2018 omaishoidon tukeen on varattu noin 38 milj. euroa. Toteuma oli heinäkuussa noin 16 milj. euroa, ja vaikka kustannuksia aiheutuu loppuvuoden aikana alkuvuotta enemmän, tulevat koko vuoden kustannukset olemaan todennäköisesti pienemmät kuin omaishoidon tukeen on alun perin varattu. Tämä johtuu muun



muassa siitä, että palvelutarpeiden arviointi on suuresta asiakasmäärästä johtuen vienyt aikaa sekä siitä, että tulosbudjetissa on varauduttu siihen, että kaikilla omaishoitajilla olisi tosiasiallinen mahdollisuus käyttää lakisääteisiä vapaapäiviään.

## Muutokset omaishoidon tuessa

### Lasten hoitoisuuden kuvaus

Kaupunginhallitus edellytti päätöksessään 26.6.2017 lasten hoitoisuutta kuvaavaan lomakkeeseen seuraavia muutoksia:

- Myöntämisperusteissa huomioidaan nykyistä selkeämmin valvonnan ja ohjauksen tarve hoitoluokkaa määriteltäessä.
- Uusien kriteerien pitää mahdollistaa yksilöllinen harkinta.
- Tarkistetaan pisteytysrajoja ja kohtuullistetaan leikkureita, joilla perheiden saamaa tukea alennetaan, jos he käyttävät jaksamista tukevia palveluita.

Lomake on uusittu keväällä 2018 edellä mainitut linjaukset huomioiden sekä järjestöpalautteita hyödyntäen. Pisteytyslomakkeessa on pyritty tuomaan esille ne hoidon sitovuuteen ja rasittavuuteen liittyvät tekijät, jotka kuvaavat mahdollisimman kattavasti lapsen hoitoisuutta. Lomakkeeseen on lisätty myös avoin kenttä, jossa voidaan täydentää lomakkeesta mahdollisesti puuttuvia hoidon vaativuuden kuvauksia. Lomake on vain yksi keino lapsen hoitoisuuden kartoitukseen, eikä yksin määrittele hoidosta maksettavaa korvausta. Viitteellisiä pisteytysrajoja muutettiin edelliseen lomakkeeseen verrattuna seuraavasti: ylin maksuluokka: lasten ja nuorten hoitoisuuden arviointilomakkeen tulos (35–47/47), aiemmin 41–47; toinen maksuluokka: lasten ja nuorten hoitoisuuden arviointilomakkeen tulos (20–40/47), aiemmin 31–40 sekä alin maksuluokka: lasten ja nuorten hoitoisuuden arviointilomakkeen tulos (14–25/47), aiemmin 20–30.

Molempia lomakkeita testattiin 30 lapsen osalta huhtikuussa 2018. Uusi kuvailulomake tuotti jonkin verran korkeamman pistemäärän (keskiarvo 22,6 pistettä) kuin vanha lomake (keskiarvo 21,4).

Omaishoidon tuen maakuntavalmistelussa asiakkaiden hoidon- ja palvelutarpeen arviointi on yksi yhtenäistettävä tekijä. Lasten hoitoisuuden arvioinnin kehittämistä jatketaan maakuntien kehittämissyhmässä kaikille alueille yhteisen mittariston aikaansaamiseksi.

### Omaishoidon tuen valmennus



Omaishoidon tuen valmennus tuli kuntien vastuulle vuoden 2018 alusta. Omaishoidon toimintakeskukset ovat jo useamman vuoden ajan järjestäneet yhteistyössä Pääkaupunkiseudun omaishoitajat ja läheiset ry:n kanssa uusille omaishoitajille tarkoitettuja valmennuskursseja. Vuoden alusta on järjestetty myös erityisesti alle 65-vuotiaille ja alle 18-vuotiaille suunnattuja valmennuskursseja. Elokuuhun 2018 mennessä on järjestetty yhteensä 4 valmennuskertaa. Syksyn kursseilla on tarkoitus käsitellä mm. omaishoitajuuden ja työn yhteensovittamista sekä parisuhteen haasteita omaishoidon tuessa.

### Omaishoidon asiakaskysely

Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti 7.11.2017 hyväksyessään omaishoidon tuen uudet myöntämisperusteet mm. että: ”kaikille omaishoitajille toteutetaan asiakaskysely, jossa selvitetään omaishoitajien jaksamista, tuen tarpeita, muutoksen (=omaishoidon tuen myöntämisperusteiden ja hoitopalkkioiden muutos) vaikutuksia tukeen ja tyytyväisyyttä palveluihin”.

Sosiaali- ja terveyslautakunnan toivomana asiakaskyselynä päätettiin käyttää Cope-kyselyä (Carers of Older People in Europe). Kysely on Kansaneläkelaitoksen Suomen olosuhteisiin vuonna 2011 sovittama, eurooppalaisena yhteistyönä valmisteltu omaishoitajien jaksamista koskeva kysely. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen Toimia-asiantuntija verkosto on todennut sen sopivan myös nuorempia omaishoidon asiakkaita hoitavien omaishoitajien kuormittumisen ja tuentarpeen arviointiin. Kyselyn taustatieto-osuutta voi muokata, mutta itse Cope-indeksikysymykset ovat suojattuja. Yli 65-vuotiaiden omaishoidon tuen asiakkaiden omaishoitajat osallistuivat vuonna 2013 omaishoitajille suunnattuun Cope-kyselyyn.

24.5.2018 järjestettiin yhteistyökokous, jonne kutsuttiin keskeiset omaishoitajärjestöjen edustajat. Tilaisuudessa käytiin läpi omaishoidon tuen tilannekatsaus, esiteltiin lasten hoitoisuutta kuvaava lomake ja keskusteltiin ajankohtaisista asioista sekä järjestöjen ehdotuksista ja toiveista omaishoidon tuen kehittämiseksi. Tilaisuuden lopuksi osallisille esiteltiin vuonna 2013 toteutettu kysely ja pyydettiin ehdotuksia Cope-kyselyn taustatieto-osuuteen. Ehdotuksia oli mahdollisuus lähettää myös tilaisuuden jälkeen. Saadut ehdotukset otetaan huomioon toteutettavassa kyselyssä.

Asiakaskysely on suunniteltu toteutettavaksi lokakuun puolessa välissä 2018, jotta mahdollisimman monen omaishoitajan sopimus olisi ehditty tarkistaa uusien kriteerien mukaiseksi, ja he voisivat vastata kriteerimuutosta koskeviin taustakysymyksiin. Kyselyn luotettavuuden varmistamiseksi sen toteuttaa ulkopuolinen toimija, joka sekä lähettää että



vastaanottaa vastauslomakkeet, eivätkä yksittäisen vastaajan vastaukset välity nimettöminäkään viranhaltijoille. Kyselyn tulokset tuodaan sosiaali- ja terveyslautakunnan tietoon joulukuussa 2018.

#### Henkilökohtaisen budjetin käyttö

Sosiaali- ja terveysministeriö myönsi 2018 Uudenmaan valinnanvapauspilottille 50 miljoonaa euroa sote-keskusten, suunhoidon ja asiakasetelin pilotointiin. Uudenmaan valinnanvapauspilotti on Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän ja Helsingin sosiaali- ja terveystoimen käynnistämä hanke. Hankehakemus sisälsi myös henkilökohtaisen budjetin käytön pilotoinnin. Siihen ei kuitenkaan saatu rahoitusta. Jos avautuu mahdollisuus hakea rahoitusta uudelleen, omaishoidon henkilökohtaista budjettia arvioidaan uudelleen. Omaishoidon tuen asiakkaiden näkemyksiä henkilökohtaisella budjetilla toteutettavista palveluista kerätään asiakastilaisuuksissa ja järjestötapaamisissa.

Mikäli lakisääteisen vapaan toteuttaminen kodin ulkopuolella ei ole mahdollista tai tarkoituksenmukaista, on lomituspalvelua myönnetty hoidettavan kotiin ostettavana palveluna palvelusetelillä. Kuuden tunnin palveluseteli vastaa yhtä vapaapäivää. Kotiin annettavaa lomitusta on myönnetty 12–18 tuntia kuukaudessa 2 x 6 tunnin tai 3 x 6 tunnin jaksoissa riippuen hoidettavan hoitoisuusryhmästä ja vapaapäivien lukumäärästä.

Kotiin annettavan lomituksen palveluseteliä uudistetaan parhaillaan osana asiakassetelihanketta. Palveluseteli tulee käyttöön vuoden 2019 alusta. Mikäli tuntilomitus nostetaan 2–3 x 6 tunnin jaksoista 2–3 x 12 tunnin jaksoihin, karkean kustannusarvion mukaan vuonna 2018 kotiin annettavan tuntilomituksen kokonaiskustannukset ovat noin 1,8 miljoonaa euroa. (Arvioitu tilanteen 8/2018 mukaan, jolloin myönnettyjen setelien arvo oli n.1,2 miljoonaa euroa). Mikäli halutaan nostaa tuntimäärä kaksinkertaiseksi ja asiakasmäärä ja setelien käyttö pysyvät ennallaan, ovat kotiin annettavan lomituksen kokonaiskustannukset palvelusetelillä vuoden 2019 osalta karkean arvion mukaan noin 3,6 miljoonaa euroa vuodessa.

#### Maakuntatyö

Helsingin sosiaali- ja terveystoimialan edustajat ovat osallistuneet työryhmiin, joissa valmistellaan maakuntatasoisia yhteisiä omaishoidon tuen myöntämisperusteita hallituksen kärkihankkeen ”Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa” yhteydessä. Tavoitteena on kehittää omaishoitoon Uudenmaan kuntien yhteinen toimintamalli maakunnalle. Aikataulun mukaisesti vuoden 2018 loppuun mennessä työryhmät esittävät ehdotuksensa yhteiseksi malliksi.



## Omaishoitajat ja sukupuolivaikutusten arviointi

Valtaosa hoivatyötä tekevästä on yhteiskunnassamme edelleen naisia. Sen vaikutusta naisten talouteen ja toimeentuloon tulee tarkastella koko ihmisen elinkaaren aikana eri elämänvaiheissa. Omaishoidon sukupuolijakauman tasaamiseksi ei ole ehdotettu kiintiötä, mutta olisi toivotavaa, että hoitovastuuta saataisiin jakautumaan tasa-arvoisesti sukupuolten välillä.

Sosiaali- ja terveystoimialalla oli 2018 tammi-heinäkuun välisenä aikana toiminut 3 567 sopimuksen tehnyttä omaishoitajaa.

Hoitajista oli alle 65-vuotiaita yhteensä 1 970. Näistä omaishoitajista naisia oli n. 80 % (1 599) ja miehiä n. 20 % (371).

Ikäluokassa 65–74 vuotta omaishoitajia oli 730, joista naisia n. 70 % (518) ja miehiä n. 30 % (212).

75–84-vuotiaiden kohdalla naisten osuus oli n. 66 % (432) ja miesten n. 34 % (224).

Yli 84-vuotiaissa miesten ja naisten osuus oli lähes yhtä suuri. Miehiä n. 50 % (106) ja naisia n. 50 % (105).

Puolisooan hoiti 47 % (1712) omaishoitajista. Lastaan hoiti 39 % (1 413) ja vanhempiaan 11 % (400) hoitajista. Loput 4 % omaishoitajista hoiti muuta läheistään tai hoitajan suhde hoidettavaan ei ollut tiedossa (149).

Kaupunkistrategiassa 2017–2021 todetaan, että sukupuolten tasa-arvo on läpäisevä periaate kaikessa kaupungin toiminnassa. Sen edistämiseksi käynnistetään tutkimuspohjainen hanke, jossa sosiaali- ja terveystoimialalta on valittu kohderyhmäksi omaishoitajat. Valitulle palvelulle tullaan toteuttamaan hankkeessa sukupuolivaikutusten arviointi. Tämä tutkimushanke käynnistyy kuluvana vuonna ja sitä koordinoi kaupunginkanslian kaupunkitutkimus ja -tilastot -yksikkö. Tutkimushanke toteutetaan vuosina 2018–2019 siten, että tulokset ovat käytettävissä valtuustokauden jälkipuoliskolla. Vuoden 2018 aikana tehdään taustaselvitystyötä ja konkretisoidaan tutkimuskysymyksiä. Toimialan työntekijät osallistuvat hankkeeseen osana omaa työtään.

## Terveys- ja hyvinvointivaikutusten arviointi

Omaishoitoperheet ovat heterogeeninen joukko erilaisissa elämäntilanteissa olevia ihmisiä. Omaishoitoperheiden jaksamisen tukeminen edellyttää palvelujen räätälöintiä perheiden erilaisten elämäntilanteiden mukaisiksi. Suomalaisessa omaishoidon ja hoitajien jaksamista koskevassa keskustelussa on pidetty tärkeinä muun muassa seuraavia asioita:





25.09.2018

nimetty vastuuviranomainen, oikeudenmukainen hoitopalkkio, oikeus vapaapäiviin ja lomiin sekä mahdollisuus niiden pitämiseen eri tavoin, valmennus, ohjaus, neuvonta ja koulutus omaishoitajana toimimiseen, omaishoitajan terveydestä ja hyvinvoinnista huolehtiminen, vertaistuki ja -toiminta, loma- ja virkistystoiminta, helpotusta työn ja hoidon yhteensovittamisessa.

Sosiaali- ja terveystoimialalla omaishoidon tukea on pyritty 2018 uudistamaan monipuolisesti ja asiakkaiden palveluja räätälöiden, jotta palvelut tukevat parhaalla mahdollisella tavalla omaishoitajien jaksamista.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja  
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Merja Jäntti, toiminnansuunnittelija, puhelin: 310 43715  
merja.jantti(a)hel.fi  
Maarit Varis, toiminnansuunnittelija, puhelin: 310 42850  
maarit.varis(a)hel.fi

**Muutoksenhaku**

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano