Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

Oma Häme

Sosiaalisen raportoinnin koonti

Lomakkeiden keruuaika

22.9.2023-10.06.2024

Anu Ropponen ja Katri Pellinen

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Sisällys

1. Mitä on sosiaalinen raportointi
2. Sosiaalisen raportoinnin prosessi Kanta-Hämeessä
3. Vuosikello
4. Aineiston keruu ja analysointi
5. Ilmiövastausten luokittelu
6. Tarkastelu asiasanoittain
7. Toimenpide-ehdotuksia

Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

1. Sosiaalinen raportointi

- Rakenteellisen sosiaalityön lakisääteisenä (SHL 7§) tehtävänä on huolehtia sosiaalista hyvinvointia ja sosiaalisia ongelmia koskevan tiedon välittymisestä ja sosiaalihuollon asiantuntemuksen hyödyntämisestä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä.
- Sosiaalinen raportointi on rakenteellisen sosiaalityön työkalu
  - tiedon keräämistä asiakkaiden tarpeista ja niiden yhteiskunnallisista yhteyksistä, sosiaalipalveluiden vaikutuksista ja hyvistä käytännöistä
- Tiedon tuottajina (lomakkeelle) HVA:n ammattilaisten lisäksi asiakkaat, asukkaat, yhteistyökumppanit, yritykset, yhdistykset ja muut toimijat
- Pääasiallisesti laadullista tietoa

Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

2. Sosiaalisen raportoinnin prosessi

Tiedonkeruu

- Sosiaalisen raportoinnin lomake (jatkuva)
- Tiedontuottajina asiakkaat, asukkaat, työntekijät, yhdistykset, muut toimijat
- Tiedot tietoaltaaseen

Tiedon analysointi

- Analysointi ja vuosiraportti
- 4 x vuodessa peruskoonti lomakkeesta
- Aineiston rikastaminen - kuullaan johtoa, työntekijöitä ja asiakkaita, rake-ryhmää ja asiantuntijoita ->toimenpide-ehdotukset
- Kirjoittajat, peruskoontien tekijät – sosiaalihuollon asiantuntijat

Toimenpide-ehdotukset

- Toimenpide-ehdotusten lopullinen muotoilu ja eteenpäin vieminen:
- **HVA** - johto, työntekijät
- **Politiikka** – hallituksen aamukoulu, integraatiovaliokunta, lautakunnat
- **Asiakkaat**

Tekijät– sosiaalihuollon asiantuntijat

Tiedottaminen

- Tiedon ja toimenpiteiden jalkauttaminen
- **Sisäisesti**
  - infot
- **Ulkoisesti**
  - Asiakkaat, asukkaat, media
- HVA:n viestintä mukana (viestintäsuunnitelma)

Seuranta ja yhteistyö

-rake-ryhmä
- Pikassos
- YTA-taso
- THL

Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

Tiedonkeruu

- Sosiaalisen raportoinnin lomake (jatkuva)
- Tiedontuottajina asiakkaat, asukkaat, työntekijät, yhdistykset, muut toimijat
- Tiedot tietoaltaaseen

Seuranta ja yhteistyö

- Professiojohtaja
- Rakeryhmä
- Pikassos
- THL
- YTA
- Yliopistot

Tiedon analysointi

- Analysointi ja vuosiraportti
- 4 x vuodessa peruskoonti lomakkeesta
- Aineiston rikastaminen - kuullaan johtoa, työntekijöitä ja asiakkaita, rake-ryhmää ja asiantuntijoita ->toimenpide-ehdotukset
- Kirjoittajat, peruskoontien tekijät – sosiaalihuollon asiantuntijat

KONKRETIA!

Lomake avoinna jatkuvasti

Toukokuu
- Peruskoonti

Elokuu
- Raportin ja toimenpide-ehdotusten esitteleminen
- Peruskoonti

Marraskuu
- Peruskoonti

Helmikuu
- Peruskoonti

Maalis-huhtikuu
- Toimenpide-ehdotukset
- Raportin kirjoittaminen

Toimenpide-ehdotukset

Toimenpide-ehdotusten lopullinen muotoilu ja eteenpäin vieminen:

- **HVA** - johto, työntekijät
- **Politiikka** – hallituksen aamukoulu, integraatiovaliokunta, lautakunnat
- **Asiakkaat**

Tekijät– sosiaalihuollon asiantuntijat

Peruskoontien yhteydessä havainnot annetaan ao. palvelualueella tarkasteltavaksi ja toimenpide-ehdotuksia varten.

Tarvittaessa tehdään tarkempi tutkimus ja raportti yksittäisestä esiin nousseesta ilmiöstä (Pikassos, YTA-yhteistyö, yliopistot).

Viestintä

Tiedon ja toimenpiteiden jalkauttaminen

Sisäisesti

- infot

Ulkoisesti

- Asiakkaat, asukkaat, media

HVA:n viestintä mukana (viestintäsuunnitelma)

Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

4.

Aineiston keruu ja analysointi

Aineiston keruusta ja analysoinnista

- Sosiaalisen raportoinnin lomake on julkaistu Webropol- kyselynä 22.9.2024, ja tietoja on kerätty ensimmäiseen koontiin ajalta **22.9.2023-10.06.2024**
- Linkki lomakkeeseen: Sosiaalinen raportointi: Webropolilla luotu kysely (webropolsurveys.com)
- Lomakkeeseen vastataan anonyymisti ja se sijaitsee sekä Intrassa että julkisilla nettisivuilla.
- Vastaajia on ollut tuona aikana yhteensä 74. Lisäksi terveyssosiaalityöstä on toimitettu tekstimuotoinen raportti, jonka sisältöä on myös käytetty tämän yhteenvedon aineistona.
- Vastauksista on ensin ajettu perusraportit Webropolista.
- Avovastauksia on tarkasteltu asiasanoittain ja koottu eniten mainintoja saaduista asiasanoista yhteenveto. Ilmiöihin liittyvät vastaukset luokiteltiin edelleen neljään ryhmään.
- CoPilotia pyydettiin lopuksi tekemään yhteenveto vastauksista. Tätä yhteenvetoa on hyödynnetty tulosten kuvaamisessa.

Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

Koko aineistosta tehtiin yhteenveto CoPilotin avulla

Asiakirjassa on 74 vastausta:

Asiakirja on kooste eri alojen työntekijöiden ja asiakkaiden huoli-ilmoituksista, jotka kertovat Oma Hämeen sosiaali- ja terveyspalveluiden epäkohdista, puutteista ja kehittämistarpeista. Vastaajat ovat muun muassa omaishoitajia, asukkaita, isännöitsijöitä, kuraattoreita, hoitajia ja sosiaalityöntekijöitä.

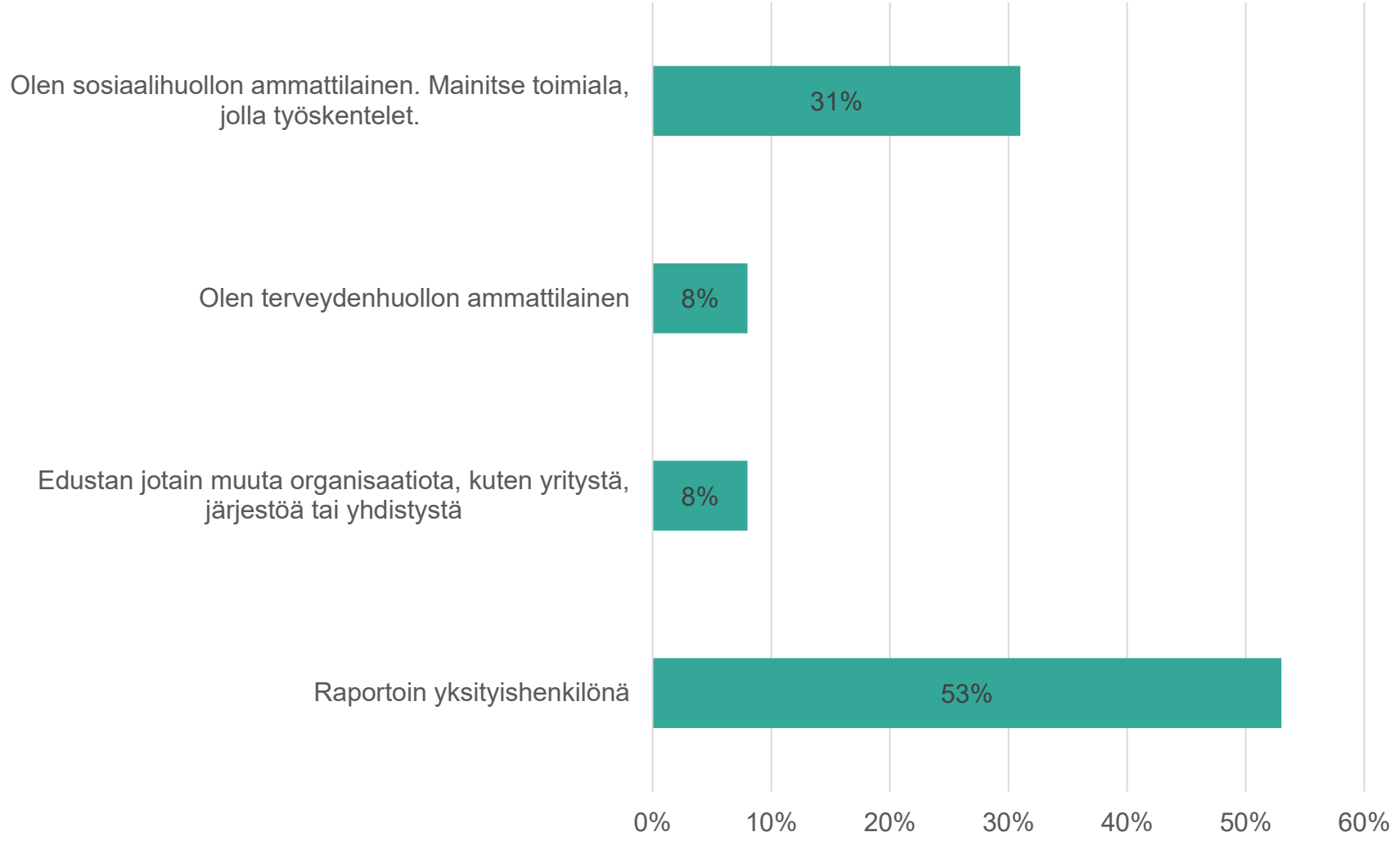
Vastausten teemat vaihtelevat kodittomuudesta, päihde- ja mielenterveysongelmista, vanhusten hoivasta, koulupoissaoloista ja kiusaamisesta:

Vastaajat kuvaavat havaintojaan, kokemuksiaan ja näkemyksiään erilaisista sosiaalisista ja terveydellisistä ongelmista, jotka vaikuttavat heidän tai heidän asiakkaidensa elämään. Vastausten joukossa on esimerkiksi kertomuksia asunnottomista päihdeongelmaisista, jotka eivät saa asumispalveluja tai majoitusta, omaishoitajista, jotka uupuvat hoitovastuuseensa ja eivät saa riittävää tukea, koululaisista, jotka kärsivät yksinäisyydestä, ahdistuksesta ja koulukiusaamisesta, vanhuksista, joita ei hoideta asianmukaisesti hoivakodeissa tai kotihoidossa, ja maahanmuuttajista, jotka eivät saa tarvitsemaansa kotoutumiskoulutusta ti harrastusmahdollisuuksia.

Taustalla on usein palvelujärjestelmän heikkouksia, resurssipulaa, yhteistyön puutetta, tiedonkulun ongelmia ja asenteellisuutta: Vastaajat nostavat esiin monia tekijöitä, jotka vaikeuttavat heidän tai heidän asiakkaidensa tilannetta ja estävät heitä saamasta tarvitsemaansa apua ja tukea. Vastausten mukaan palvelujärjestelmä on monimutkainen, hidas, byrokraattinen, epäoikeudenmukainen ja riittämätön. Palveluiden saatavuus, laatu, joustavuus ja yksilöllisyys vaihtelevat suuresti. Palveluiden tuottajat ja vastuutahot eivät tee riittävästi yhteistyötä, eivätkä välitä tietoa tai ohjausta eteenpäin. Palveluiden henkilöstö on usein ylikuormitettua, väsynyttä, osaamatonta, välinpitämätöntä tai jopa kiusaavaa. Vastaajat kokevat, että heitä ei kuunnella, arvosteta, kunnioiteta tai oteta huomioon.

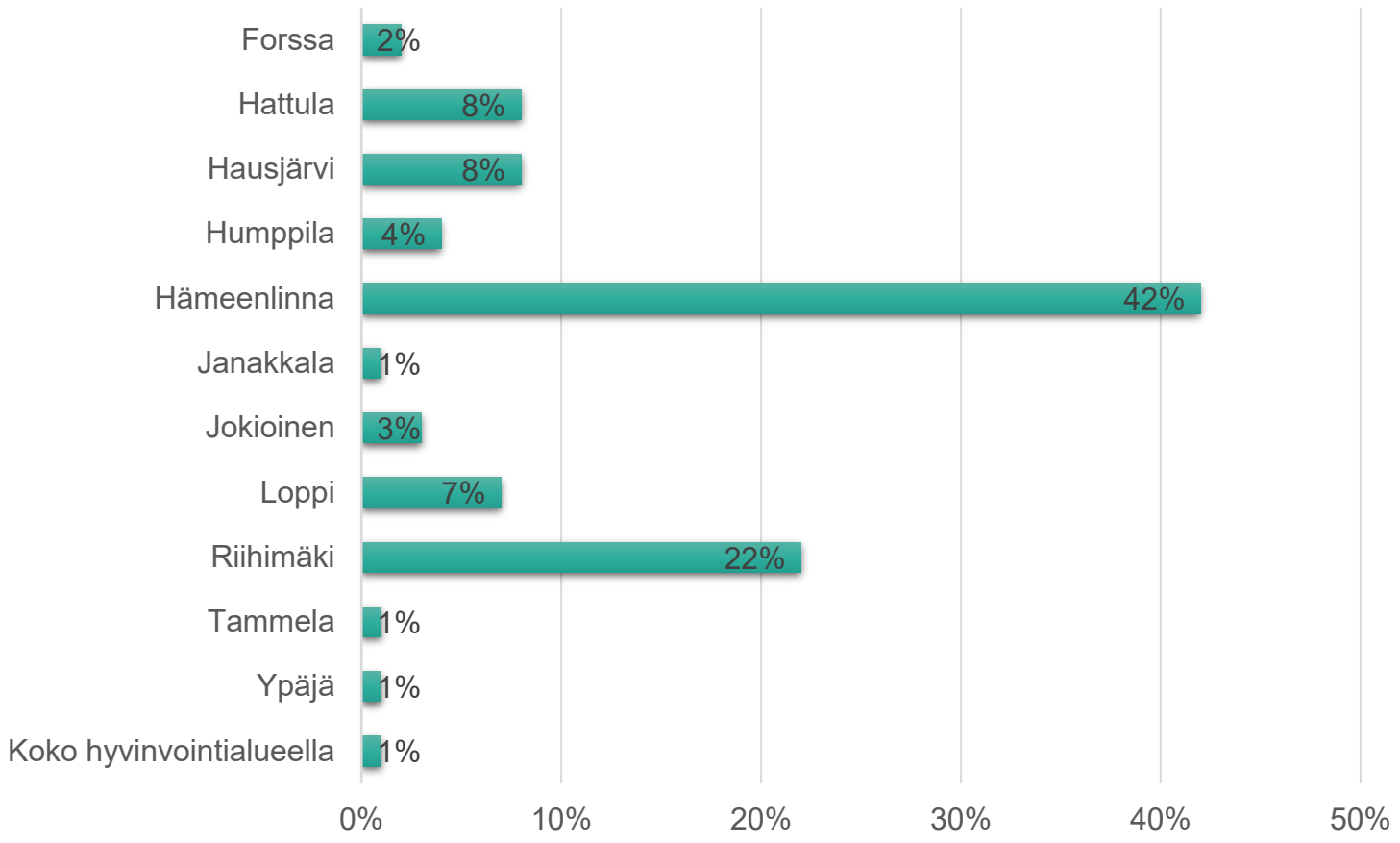
Vastausten joukossa on myös ehdotuksia ja toiveita palveluiden parantamiseksi: Vastaajat esittävät joitakin konkreettisia ja yleisiä keinoja, joilla Oma Hämeen sosiaali- ja terveyspalveluita voitaisiin kehittää ja vastata paremmin asiakkaiden tarpeisiin. Vastausten perusteella palveluiden tulisi olla helpommin saatavilla, nopeammin, laadukkaammin ja yksilöllisemmin. Palveluiden tuottajien ja vastuutahojen tulisi tehdä enemmän yhteistyötä, jakaa tietoa, ohjata asiakkaita ja seurata tilannetta. Palveluiden henkilöstöä tulisi lisätä, kouluttaa, tukea ja motivoida. Vastaajat toivovat myös, että heitä kuultaisiin, osallistettaisiin, informoitaisiin ja kohdeltaisiin arvokkaasti ja tasapuolisesti.

Lomakkeeseen vastanneiden määrät ja taustatiedot - 74 vastaajaa



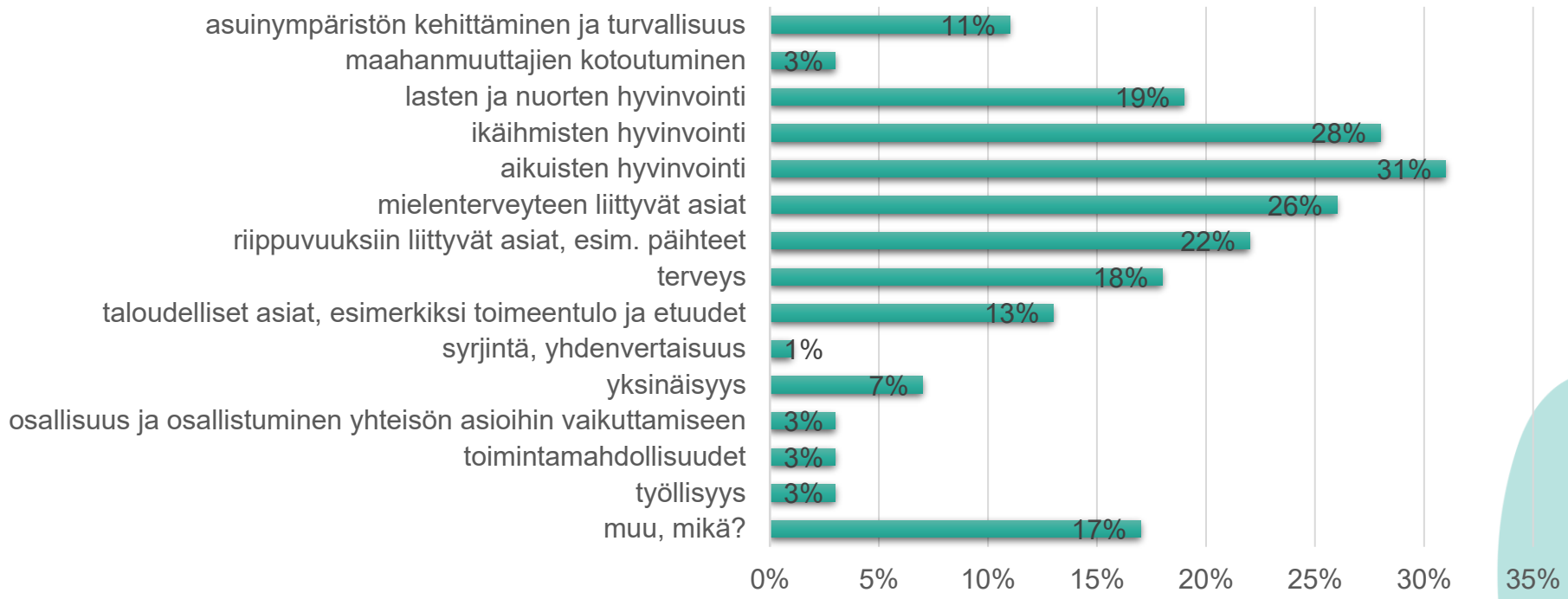
Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

Missä kunnassa olet havainnut kyseisen ilmiön?



Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

Asia tai ilmiö liittyy seuraaviin asiasanoihin (voit valita myös useamman), yhteensä 147 mainintaa



Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

Palaute/ilmiö erottelu

Aineiston keruun alussa huomattiin, että lomakkeisiin tulee jonkin verran myös vastauksia, jotka eivät varsinaisesti koske ilmiöitä, vaan ovat **palautteita** esim. palveluista. Aineisto luokiteltiin siksi ensin sen mukaan, oliko kyseessä palautteeksi luettava asia vai varsinainen ilmiö.

Palautteiksi luettavia vastauksia löytyi yhteensä 24 (33,33%) . Ilmiöihin liittyviä huomioita 46 (63,89%). 2 (2,78%) vastausta ei sisältänyt ilmiön kuvailua tai toimenpide-ehdotuksia.

Palautteet liittyivät joko johonkin tiettyyn palveluun liittyvään epäkohtaan tai viestinnällisiin puutteisiin, ja niiden sisällöt koskivat enimmäkseen terveydenhoitoon liittyviä kysymyksiä. Osa oli sisällöltään omavalvonnan tai AVIn valvonnan piiriin kuuluvia asioita. Näiden osalta lomakkeen tiedot on ohjattu asiasta vastaavaan tulosalueeseen tiedoksi ja jatkotoimenpiteitä varten.

Koska palauteluonteisia vastauksia tuli näin paljon, vaikuttaa siltä, että oikeat palautekanavat eivät ole olleet löydettävissä tai lomake on sijainnut väärässä paikassa. Tulosten valossa on pohdittava myös sitä, onko käsite ”ilmiö” tarpeeksi selkeä.

Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

5.

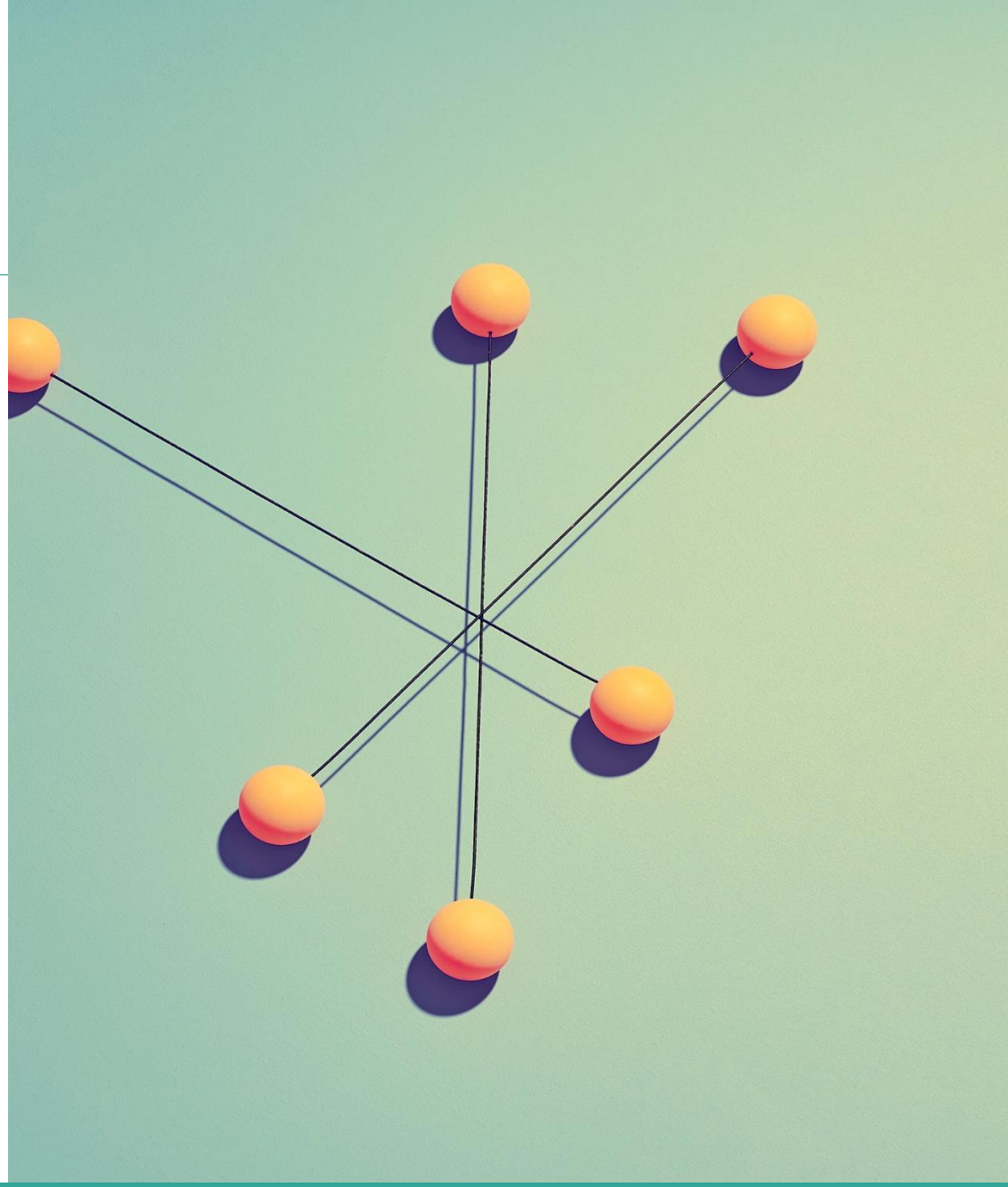
Ilmiövastausten luokittelu

14.5.2025 | Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Ilmiöiksi luokitellut vastaukset

Ilmiöihin liittyvät vastaukset käytiin läpi yksitellen ja aineistolähtöisesti tarkastelleen näistä muodostui neljä ryhmää, joihin mainittu ilmiö tai asia liittyi.

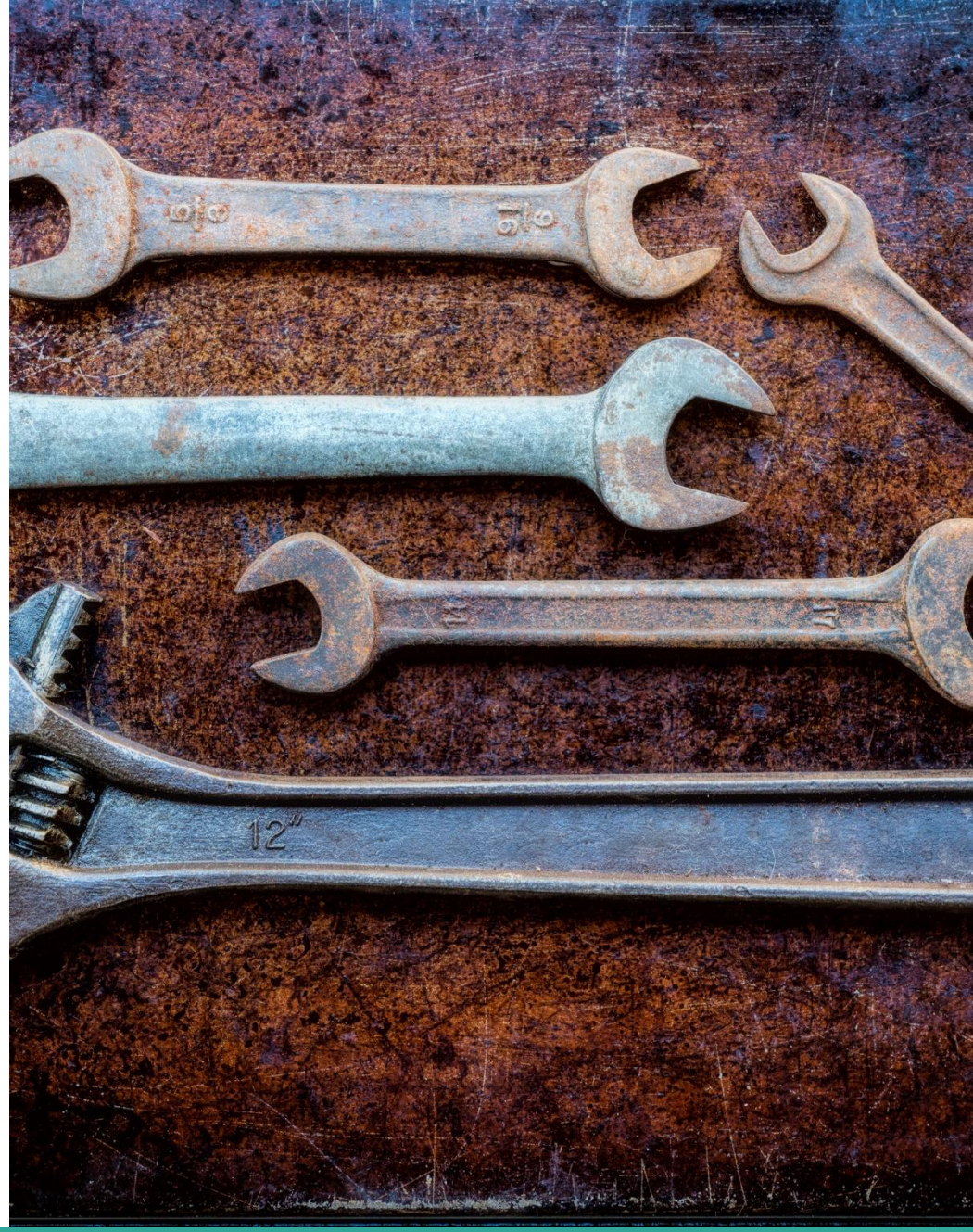
1. Palveluun liittyvä puute
2. Palveluvaje
3. Resurssien puute
4. Avun tarve



Palveluun liittyvät puutteet

Palveluun liittyvät puutteet liittyivät jonkin jo olemassa olevan palvelun laatuun tai riittävyyteen liittyviin kysymyksiin.

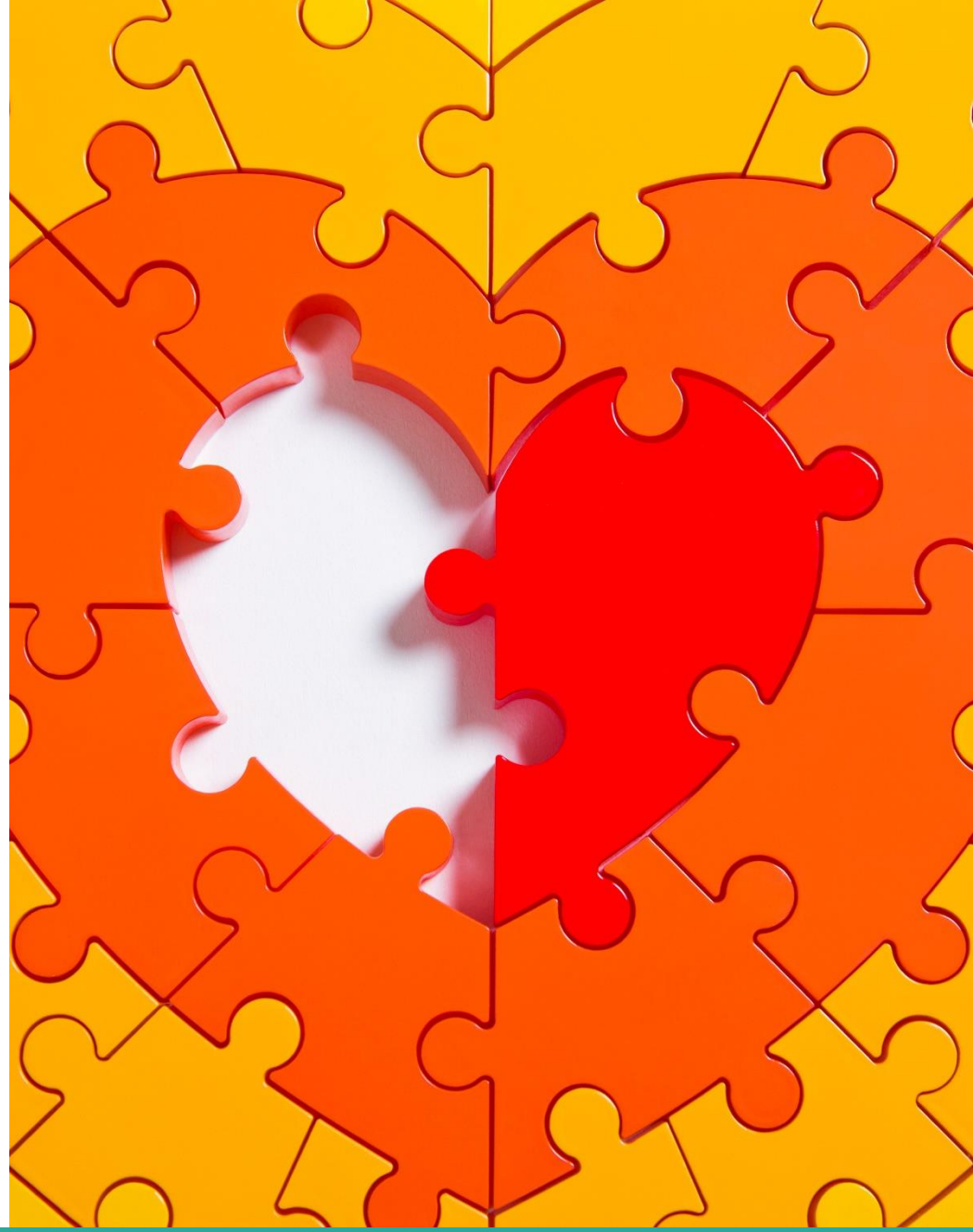
Monet vastaajat olivat huolissaan omaishoitajien tai kotihoitoasiakkaiden tilanteesta, koska he eivät saa riittävää tukea, apua tai hoitoa. Omaishoitajat puolestaan kokevat uupumusta, stressiä ja turhautumista, kun heidän hoidettavansa ovat vaikeahoitoisia, sairaita tai vaatsiivat ympärivuorokautista huolenpitoa.



Palveluvaje

Selkeitä palveluvajeita havaittiin erityisesti asumiseen liittyvissä palveluissa.

Esimerkiki Kanta-Hämeessä ei ole asunnottomille yömajaa, asuntolaa tai muutakaan paikkaa, jonne henkilö voisi mennä tilanteen niin vaatiessa. Erityisesti kaivattiin tiloja, jonne voi mennä myös päihtyneenä.



Resurssien puute

Kolmannen ryhmän muodostivat resurssien, joko inhimillisten tai taloudellisten, puutteet.

Resurssien puute ilmeni joko keikkalääkäreiden määrässä, vaikeutena päästä peruspalveluiden piiriin tai esimerkiksi siinä, että oltiin huolissaan sosiaalityöntekijöiden pätevyysvaatimuksista ja työnkuvista.

Avuntarve

Neljänteen ryhmään luokiteltiin vastaukset, joissa kyseessä oli avun tarpeeseen liittyviä ilmiöitä.

Näissä vastauksissa tuotiin esille esimerkiksi ikäihmisten yksinäisyys, tarve puuttua tiukemmin koulupoissaoloihin ja nuorten väkivaltaiseen käyttäytymiseen sekä maahanmuuttajien kotoutumiseen liittyviin haasteisiin.

Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

6.

Tarkastelu asiasanoittain

1. Aikuisten hyvinvointi (N=22)

- Suurin osa vastanneista oli sosiaalihuollon ammattilaisia (n=14)
- Aikuisiin liittyvissä vastauksissa korostuivat asumiseen liittyvät ongelmat ja asunnottomuus. (n=10)
- Lomakkeissa on useita vastauksia, joissa kerrotaan asunnottomuuden tai asumisen ongelmien olevan yleisiä ja vakavia. Asunnottomia on paljon, eikä heille ole tarjolla riittävästi asuntoja, asuntoloita, majoituspaikkoja tai asumispalveluja. Asunnottomuuteen liittyy usein päihde- ja mielenterveysongelmia, jotka vaikeuttavat asunnon saamista tai säilyttämistä. Lisäksi asunnottomat ovat alttiita kylmyydelle, sairauksille, väkivallalle ja syrjäytymiselle. Asumiseen liittyviä ongelmia ovat esimerkiksi vuokravelat, häädöt, huono kunto, kallis hinta, riittämätön tila, melu, home, kiusaaminen tai ilkivalta.
- Erityisinä ryhminä, joiden suhteen on haasteita, mainittiin nepsy- asiakkaat, maahanmuuttajien kotoutumiseen liittyvät haasteet (palveluissa osaamattomuutta kohdata maahanmuuttajia) sekä asiakkaat, jotka ovat eri palvelutehtävien väliin putoavia esim. iän puolesta aikuissosiaalityön asiakkaita, mutta tarve olisi jo iäkkäille tarkoitettuihin palveluihin, kuten palveluasumiseen.

Ratkaisuehdotuksia

Ratkaisuehdotuksina asumiseen liittyvissä kysymyksissä mainittiin

- Hyvinvointialue perustaisi matalan kynnyksen asuntolan, jossa olisi soluasuntoja, ja jossa sosiaalialan ammattilainen kävisi ohjaajamassa ihmisiä eteenpäin.
- Hyvinvointialue vuokraisi/ ostaisi pieniä, edullisia vuokra-asuntoja, joita hyvinvointialue voisi välivuokrata sosiaalityön arvion mukaan hankalasti asutettaville ihmisille.
- Aikuissosiaalityölle tulisi antaa mahdollisuus sijoittaa asiakas palveluasumiseen. Vaihtoehtoisesti hyvinvointialueella tulee linjata, kuka sijoittaa hoivapalveluihin/ palveluasumiseen alle 65-vuotiaan, vammautuneen/ sairastuneen ihmisen, jolla ehkä on taustalla mielenterveys- tai päihdeprobleemaa.
- Yömaja tms kriisimajoitusta tarjoava paikka

Muita ehdotuksia aikuisiin liittyen

”Neuropsykiatrisista tai neurologisista ongelmista kärsivät työikäiset ihmiset, jotka eivät ole oikeutettuja vammaispalveluihin tai työkyvyttömyyseläkkeeseen. Putoavat mielenterveyshoidon palveluista, sillä eivät täytä palveluiden kriteerejä tai kykene asettamaan itselleen tavoitteita, tai psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa ei ole osaamista hoitaa ja kuntouttaa heitä. Ilman hoitoa ja kuntoutusta nämä ihmiset eivät työllisty eivätkä pysty osallistumaan Te-palveluihin ja tippuvat Te-palveluista perustoimeentulotuelle.”

2. Lasten ja nuorten hyvinvointi (N=14)

- Lapsiin ja nuoriin liittyvistä huolista raportoivat pääasiassa yksityishenkilöt ja ne liittyivät johonkin yksittäiseen tapaukseen.
- Lisäksi raportoitiin lapsen vaikeudesta päästä mielenterveyspalveluiden piiriin, nuorten väkivaltaisesta jengiytymisestä ja ilkivallanteosta, koulupoissaoloista ja huoltajuusasioihin liittyvistä ongelmista.
- Ratkaisuehdotuksina esitettiin Ankkuritiimin puuttumista, moniammatilliset vanhempainillat, sekä koulupoissaolojen palvelupolun tekemistä osana hanketyötä.

Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

3. Mielenterveyteen liittyvät asiat (N=19)

- Mielenterveyteen liittyvistä asioista raportoi eniten sosiaalihuollon työntekijät (14).
- Huolet olivat suurimmassa osassa yhteydessä esim. asunnottomuuteen ja/tai päihteiden käyttöön.
- Mielenterveyspalveluihin pääsy nähtiin hankalana, ja sen sujuvoittamista toivottiin.

” Riihimäellä mielenterveys- ja päihdepalvelut eivät vedä. Aikaa on vaikea saada, takaisinsoittojärjestelmä ei ole toimiva sosiaalityön asiakkaiden keskuudessa. Keskusteluapua saa liian harvoin eli monella tapaamiset esim. kerran kuukaudessa. Se ei ole hoidollista eikä edistä asiakkaan asioita. Päihdekatkolle on vaikea päästä ja katkot ovat liian lyhyitä, jotta niistä olisi hyötyä.”

Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

4. Riippuvuudet (N=16)

- Myös riippuvuuksiin liittyvissä asioissa ilmoittajat oli pääosin sosiaalihuollon ammattilaisia (N=11).
- Riippuvuuksien kanssa esiintyi usein myös mielenterveyteen liittyviä haasteita. (N=11)

- Asunnottomille päihteitä käyttäville asiakkaille pitäisi olla yösija, jonne voi mennä myös päihtyneenä. Paikkoja löytyisi riittävästi myös Riihimäeltä. Tiilikadun kaksi paikkaa ei ole riittävästi.

- Päihteitä käyttäville asunnottomille asiakkaille pitäisi olla pitkäaikaiseen asumiseen paikkoja.

- Terveydenhuollon puolella tulisi olla taho, joka arvioisi psyykkisesti ja psykiatrisesti oireilevien akuuttien tai kroonisten asiakkaiden tilanteen. Nyt näitä huolia ilmaistaan aikuissosiaalityöhön ilmoituksina ja yhteydenottoina.

- Toimivien päihdepalveluiden kautta osaltaan ehkäistään sitä, että potilas/asiakas joutuu toistuvasti sairaalaan.

Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

Ratkaisuehdotuksia

- Eri alueilla on vielä erilaiset käytännöt yhteydenottoihin. Monilla päihdepalveluiden asiakkailla ei ole käytössä verkkopankkitunnuksia,toimivaa puhelinta tai puheluaikaa, jotta voisi käyttää mobiilia. Pitäisi luoda yhtenäiset yhteydenottokäytännöt koko hyvinvointialueelle. Voisiko olla esim. viranomaisnumero päidepalveluissa, johon sairaalan työntekijä voisi soittaa?

- Monen sairaalassa olevan kotiutumista viivästyttää asunnottomuus- hyvinvointialueelta puuttuu ensisuoja. Olisi tärkeää että päihdearvio mahdollisen jatkohoidon osalta tapahtuisi nopeasti, mieluiten asiakkaan vielä ollessa sairaalassa. Tosiasiallisesti voi kestää jopa viikkoja, ennen kuin saa ajan.

- Kaksoisdiagnoosipotilaiden tilanne huolestuttaa- asumisen järjestäminen monimutkaista, koska päihteitä sallivia asumisratkaisuja on hyvin vähän. Osastolta käsin asunnon etsiminen yksityisiltä markkinoilta hyvin hankalaa.

- Kun asiakkaat eivät saa apua oikea-aikaisesti ja tarkoituksenmukaisesti, oletettavaa on että he joutuvat pian uudelleen erikoissairaanhoidon palveluiden piiriin, mikä on huomattavasti kalliimpaa palvelua.

Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

5. Ikäihmisten hyvinvointi (N=20)

- Myös ikäihmisten kohdalla yksityishenkilöt raportoivat eniten.
- Vastauksissa tuotiin esille palvelujen laatuun, saatavuuteen tai niiden puuttumiseen liittyviä asioita (n=11). Erityisesti huolta nousi kotihoidosta.
- Ratkaisuina ehdotettiin lisää valvontaa ja yllätyskäyntejä palvelukoteihin, joiden toiminnasta tuotiin esille puutteita.
- Iäkkäiden koteihin ulko-oven seurantaa ja apua ruokailuun.
- Palveluasumista, ja sinne pääsyn helpottamista.

Muut ilmiöt

- Asuinympäristön kehittäminen ja turvallisuus (n=8)

Havainto: ”Oma Hämeessä on laadittu erilaisia suunnitelmia talouden tasapainottamiseksi ja yksi keskeisimmistä tavoitteista on kansalaisten kotona asumisen tukeminen ja asumispalvelujen vähentäminen. Haaste tulee kuitenkin siinä, että mielenterveys- ja päihdekuntoutujat, jälkihuoltonuoret, muut aikuiset joilla esim. vuokravelkaa/ häätöjä/ elämänhallinnan haasteita eivät saa asuntoja sosiaalisin perustein. ….miten kunnat/kaupungit vastaavat asukkaidensa asumisen tarpeisiin, joka on heidän perustehtävänsä.”

Ratkaisuehdotus: ”…Kerros-/rivitaloja, joissa tehtäisiin kunnan/kaupungin puolelta tiivistä asumisen ohjausta ja Oma Hämeestä yhteisösosiaalityötä ko. kohteisiin yhdessä muiden viranomaisten ja järjestöjen kanssa. Tehdään tästä pilotti/projekti 1-2 vuotta….Luodaan systeemi, jolla sosiaalisin perustein asuntoja tarvitsevat pääsevät jonon ohi.”

Toimenpide-ehdotuksia ensimmäisen koonnin perusteella

- Lomakkeiden vastauksissa nousi suuri huoli asunnottomuuden tilanteesta Kanta-Hämeessä ja siihen liittyvistä palveluvajeista, joihin toivottiin korjausta. Asunnottomuuteen liittyvä YTA-tasoinen raportointi on valmistumassa syksyllä 2024. OmaHämeen osalta laadittava tarkempi raportti.
- Lapsiperheisiin liittyviä havaintoja oli melko vähän. On tarpeen pohtia, miten sosiaalista raportointia saataisiin edistettyä myös näissä palveluissa.

Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

Euroopan unionin rahoittama
NextGenerationEU

Kiitos!

Anu Ropponen. Rakenteellisen sosiaalityön projektiasiantuntija, RRP2 Syli- hanke

anu.ropponen@omahame.fi

Katri Pellinen, erityisasiantuntija, sosiaalihuolto

katri.pellinen@omahame.fi