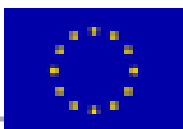


Älykkäät hoitopolut - uusia ratkaisuja terveydenhuollon tueksi

- Pilottikunnat:
 - Pohjois-Karjala: Lieksa ja Ilomantsi
 - Etelä-Savo: Juva ja Mäntyharju
 - Pohjois-Savo: Kiuruvesi ja Sonkajärvi
- Pilotointiaika 1.1.2007 – 30.6.2008

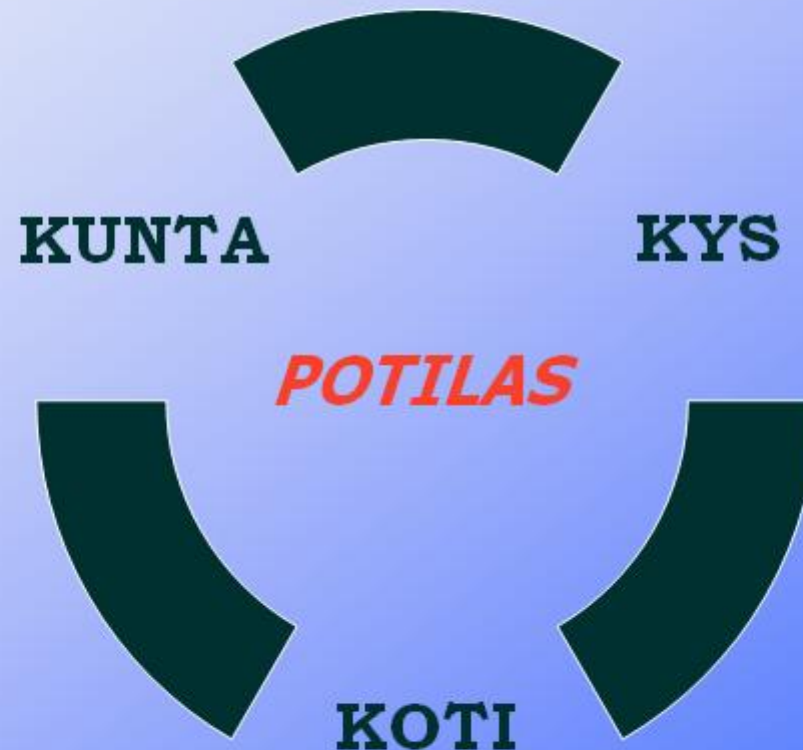


Itä-Suomen innovatiiviset toimet

Vivia

Älykästä terveydenhuoltoa

Älykkäiden hoitopolkujen kehittäminen Pohjois-Savossa



Prof. Esko Kumpusalo 19.5.2006
Terveys 2015 Savon ohjelma

Nykytilanne

- Suomessa on kansainvälisesti arvioiden korkeatasoinen erikoissairaanhoido ja ainutlaatuinen perusterveydenhuolto, jossa hoitajien koulutus on hyvä ja hoitajien määrä suhteessa asukaslukuun suurin Euroopassa
- Ongelmamme on, että perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraatio ontuu

Ongelmat ja haasteet

- Kuntien erikoissairaanhoidon menot on saatava hallintaan.
- Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyö on saatava nykyistä sujuvammaksi.
- Palvelujen käyttäjät, etenkin suurkäyttäjät, tarvitsevat ohjausta oikeille hoitopoluille.

Ongelman ratkaisu

Etusivu

Palvelut

Asiantuntijat

Yritys

Yhteystiedot

Asiakkaiden
palvelut

Yksityisasiakkaat

Vivia tarjoaa mahdollisuuden tilata Turvallisen lääkehoidon tuki (TLT)-palvelun myös yksityishenkilönä. TLT-palvelun hinta on 98 euroa.

Palvelu tilataan turvallisen viestintäjärjestelmän, Forsante, kautta. Tunnistautumista varten tarvitset verkkopankkitunnukset.

[Avaa Forsante](#)

Sopimusasiakkaat

Sopimusasiakkaana voit tehdä konsultaatiopyynnön eKlinikka konsultaatioportaalissa. Samalla voit myös tarkastella yksiköstäsi lähetettyjä ja vastattuja konsultaatioita. Palvelun käyttö vaatii salasanan. Saat sen yksikkösi yhteyshenkilöltä.

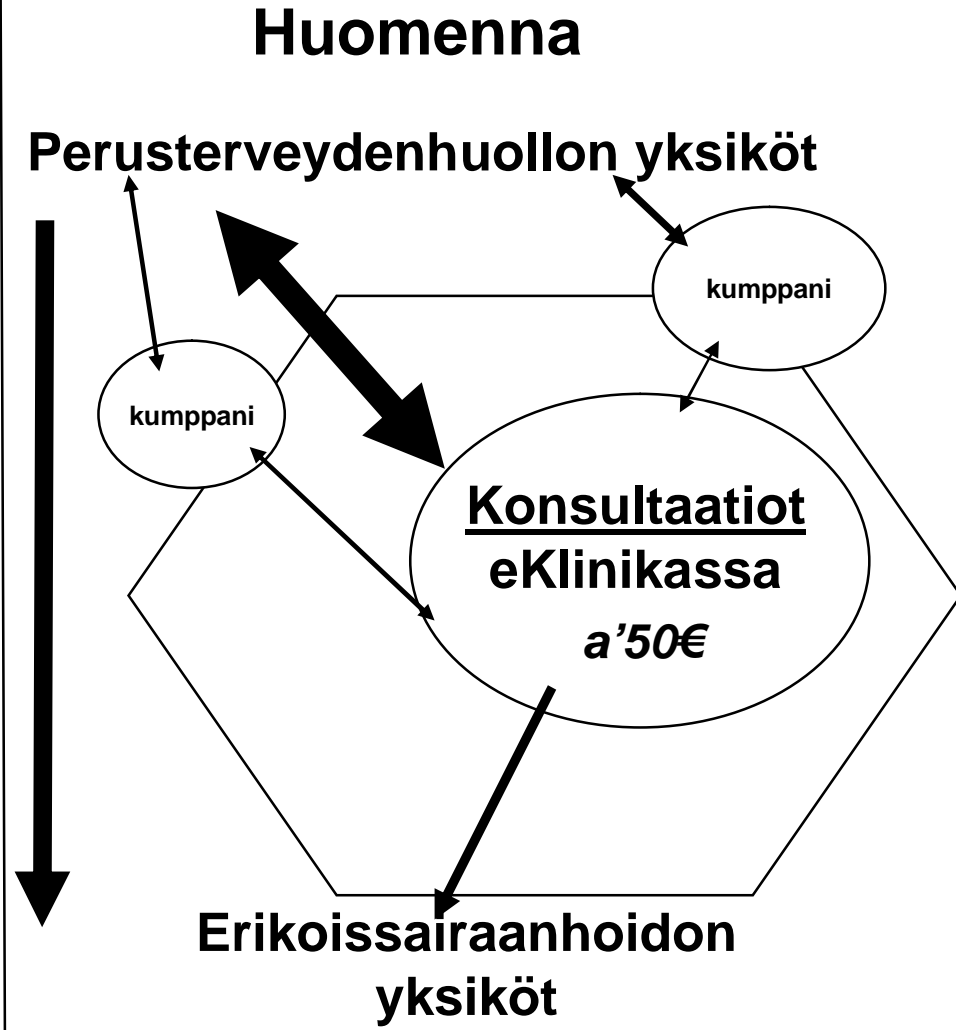
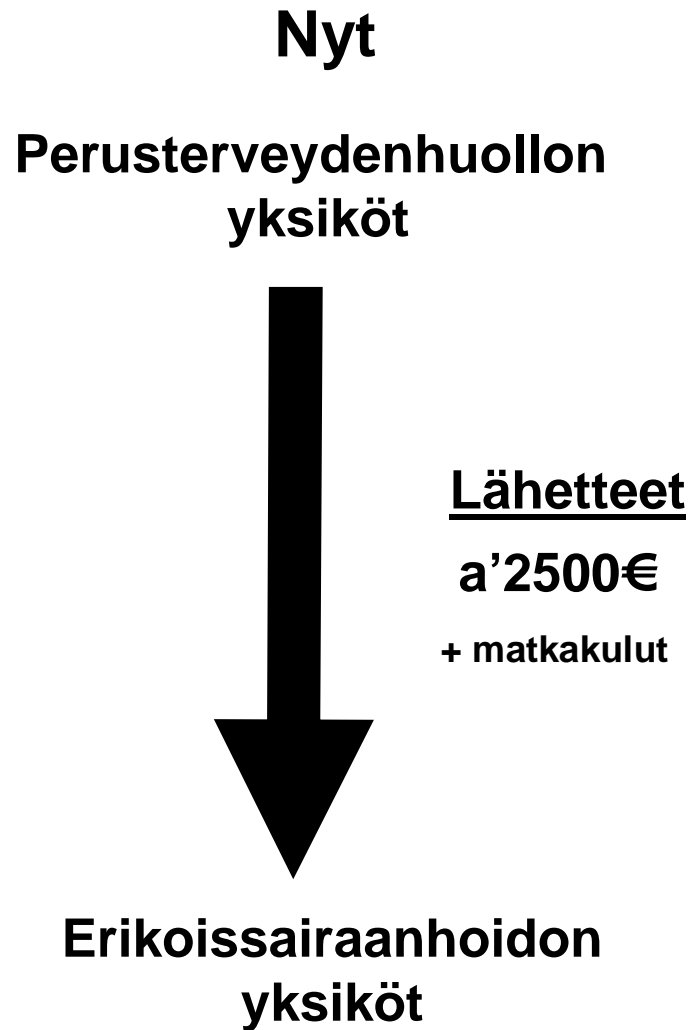
[Avaa eKlinikka](#)



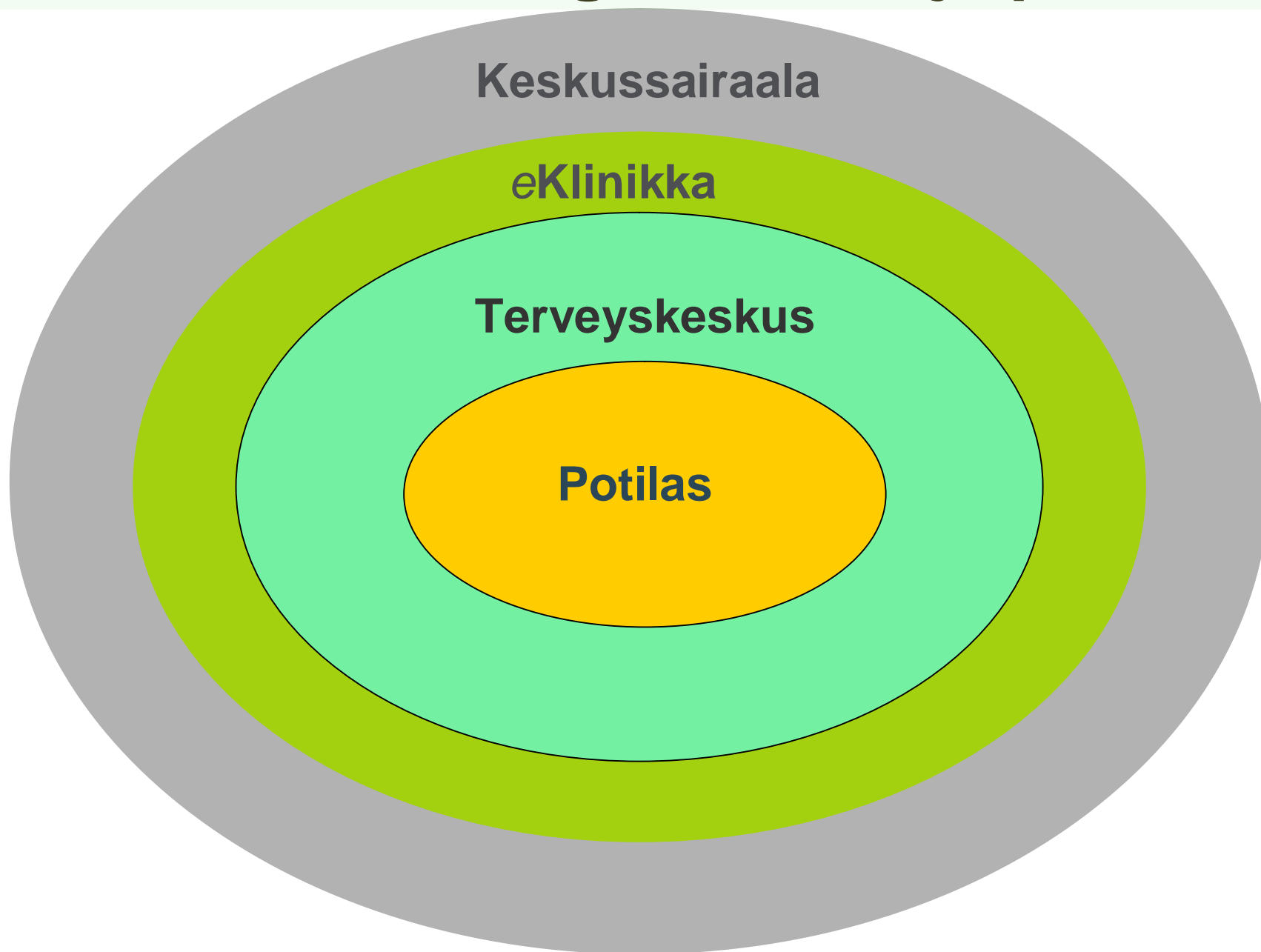
Vivia

Älykästä terveydenhuoltoa

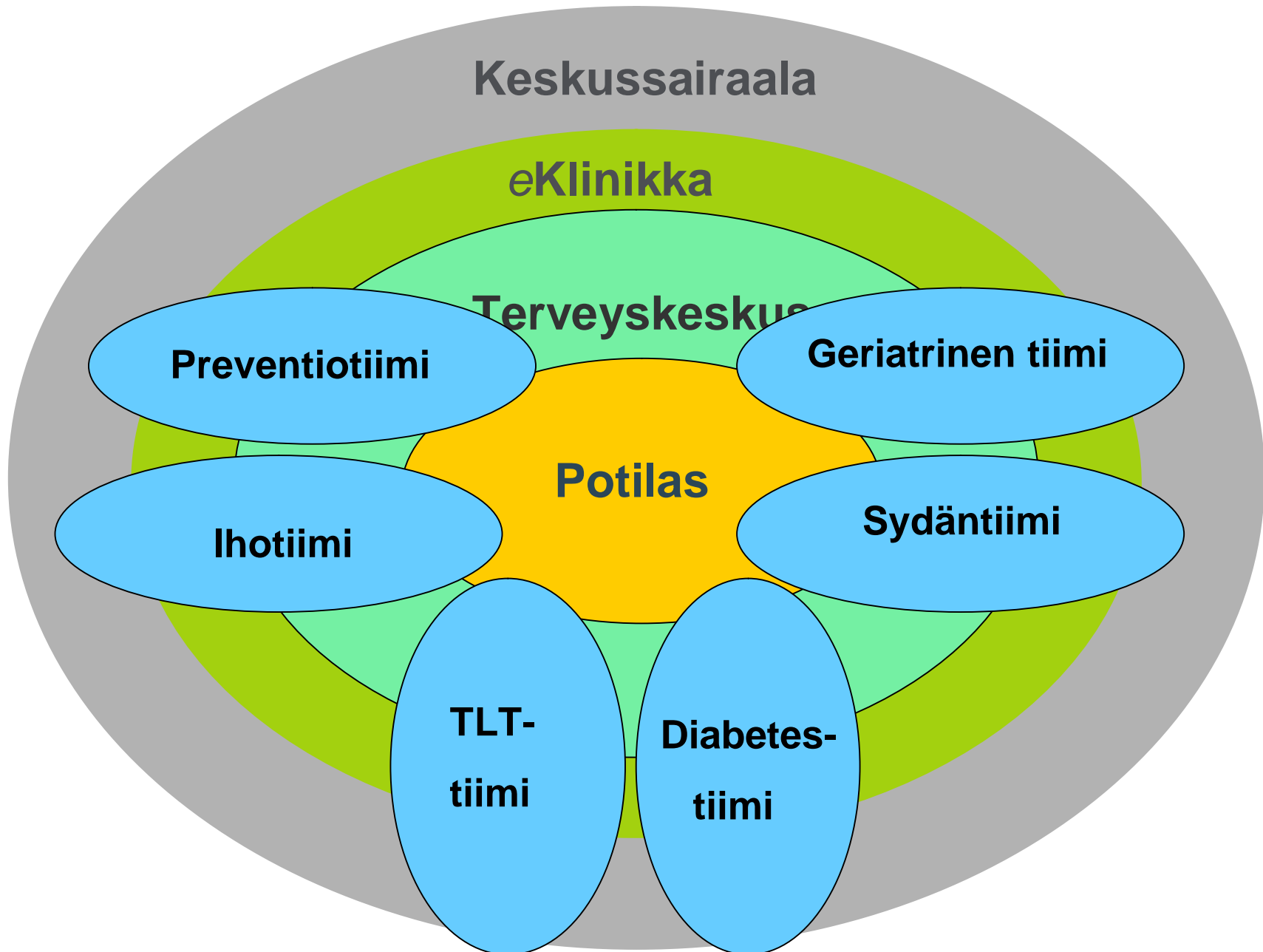
KUNNALLINEN TERVEYDENHUOLTOJÄRJESTELMÄMME



eKlinikka integroi esh:n ja pth:n



eKlinikan älykkäät tiimit



Kysymyksen tiedot:

Kysymys:	Mistähän ihottumasta mahtaa olla kysymys? Mikä olisi sopivin hoito? Lääkkeet: Lymfaattisen leukemian takia oli Leukeran hoitokuuri 19.6.-14.11.2007. Muu lääkitys: Marevan 5 mg
Taustatietoja:	Sairaudet: Lymfaattisesta leukemiasta remissio. Marevan kroonisen flimmerin takia. Muut taustatiedot: Syyskuun puolivälissä alkoi niskaan, päähän ja ylävartalolle ilmaantua papuloita. Kutiaivat, eivät ole märkiviä. Ylä- ja alaraajoissa vain muutamia.
Syntymävuosi:	1931
Sukupuoli:	mies
ICD10-luokitus:	
Kys. liitetiedostot:	1. IMG_0397.JPG

Kysymykseen liittyvä lääkitys:

Lääkeaineet:

Vastauksen tiedot:

Vastaus:
Liitetiedostot:
Ongelmaluokat:
Muu ongelma:
Vastausluokat:
Lähteet:
Muu lähde/www-sivu:



Kliininen arviointi:

Arviointi 1

Spesialisti:	Sten Marja -
Aika:	2007-12-29 17:19:29
Arviointi:	Kuvassa näkyy pieniä pusteleita (tai vesikkeleitä). Onkohan muutoksia limakalvoilla? Kr. lymfaattiseen leukemiaan on kuvattu liittyvän paraneoplastista pemphigoidia, joka saattaa olla hyvin epätyypillinen ilmiösultaan pustelit, vesikkelit, bullat jne. Toinen mahdollisuus on "acute generalized exanthematous pustulosis" lääkereaktiona myös kemoterapiaan liittyen. Leukeranin yhteydessä en kyllä mainintaa löytänyt. Suosittelem biopsiaa. Kannattaa myös tehdä IF eli immunofluoresenssitutkimus tavallisen histologisen näytteen lisäksi mikäli mahdollista. Lisäksi ihon tyvikalvo- ja soluväliva. Mielellään diagnoosin näin ensin yrittäisi selvittää. Voisihan sitten kokeilla

Kysymyksen vastaanotto ja kysyjän perustiedot.

Tunniste:	182
Kys. vastaanottaja:	KLIK
Vastaanottoaika:	2008-01-17 19:59
Asiakas:	Karttulan Erikoislääkäripalvelut
Kysyjä:	
Mitä kautta tullut:	internet-lomake

Kysymyksen tiedot:

Kysymys:	Kyseessä 62-vuotias mies, joka käärinyt sätkää säännöllisesti yli 40 vuotta. Viime syyskuun alusta oikean jalan liikekipua, turvotusta sekä ihon nekroottiset haavat. Milloin potilas pääsisi verisuonikirurgin konsultaatioon KYS:aan? Lähetteen laitan huomenna mielellään faksina. Mihin numeroon? Lääkkeet: Ei
Taustatietoja:	Sairaudet: Ei nykyisen vaivan lisäksi. Ei diabetesta. Verenpaine on "aina ollut koholla". Ei sen takia ole lääkärissä käynyt ja tämäkin käynti ak:n luona on ensimmäinen. Muut taustatiedot: A.fem. / , molemmin puolin stenootiset suhinat. A. poplitea -/-, a.t.p.-/-, a.d.p. -/- Käsivarressa RR 202/104 mmHg. Nilkkapaineet ei mitattavissa. Nilkassa ja ukkovarpaassa nekroottiset haavat. Ks. kuvat.
Syntymävuosi:	1945
Sukupuoli:	mies
ICD10-luokitus:	
Kys. liitetiedostot:	1. IMG_0419.jpg 2. IMG_0420.jpg

Kysymykseen liittyvä lääkitys:

Lääkeaineet:	
---------------------	--

Vastauksen tiedot:

Vastaus:	
Liitetiedostot:	
Ongelmaluokat:	
Muu ongelma:	
Vastausluokat:	
Lähteet:	
Muu lähde/www-sivu:	
Muut kysymykset:	
Omat tekstit:	

Kliininen arviointi:**Arviointi 1**

Specialisti:	Mäkinen Kimmo -
Aika:	2008-01-18 15:36:19
Arviointi:	Potilaalla on ilmeinen kriittinen iskemia eli alaraajan tai sen osan menettämisen uhka. Tällaiset potilaat kuuluvat R1 kiireellisyyssryhmään, joskus jopa päivystykseen, mikäli tilaan liittyy systeemioireinen infektio. R1 kiireellisyyssryhmän lähete, pyrimme antamaan ajan viikon sisään verisuonikirurgian pkl:lle. kimmo mäkinen



HR 64/min

Axis:

SINUS RHYTHM
PROLONGED QT INTERVAL

Intervals:

P 53 °
QRS 19 °
T 30 °

5.62

RR 931 ms

P 132 ms

PR 154 ms

QRS 104 ms

QT 522 ms

QTc 544 ms

P (II) 0.11 mV

S (V1) -0.89 mV

R (V5) 1.84 mV

Sokol. 2.73 mV

..... cm / kg

10 mm/mV





TLT

Turvallisen Lääkehoidon Tuki

Älykästä terveydenhuoltoa

Polyfarmasia- kallis kansanterveysongelmana

- Väestön ikääntymisen lisäksi eräs syy monilääkitysongelmiin on, että valtakunnalliset Käypä hoito -ohjelmat ohjeistavat lääkäreitä tautikohtaisten, mutta eivät potilaskohtaisten hoitotavoitteiden saavuttamiseen.
- Monisairailta tämä johtaa herkästi polyfarmasiaan. Polyfarmasialla tarkoitetaan tilannetta, jossa potilaalla on samanaikaisesti käytössä vähintään kuusi lääkettä.
- Kuopio 75+ -tutkimuksen mukaan heitä on vanhuksista 67% ja kymmentä tai useampaa lääkettä heistä käyttää 28%.
- Polyfarmasiapotilaita arvioidaan olevan Suomessa 300 000. Heistä kolmasosalla arvioidaan olevan lääkkeiden haitta- tai yhteisvaikutuksia.
- Tutkimusten mukaan joka neljäs ikääntyneen sairaalakäynti liittyy lääkitysongelmiin. Monilääkityksestä on tullut kansanterveysongelma, joka uhkaa monisairaana hyvinvointia ja nostaa lääkehuollon kustannuksia.



Ikäihmisten lääkehoidon ongelmista maassamme tiedetään, että:

- Ainakin joka kymmenes käyttää vanhuksille sopimattomia lääkkeitä
- Ainakin joka kymmenes käyttää kahta tai useampaa psyykenlääkettä samanaikaisesti, todennäköisesti vain osa käytöstä on perusteltua
- Ainakin joka kymmenes käyttää kahta tai useampaa saman lääkeryhmän lääkettä (ATC-2 tason päällekkäisyys), todennäköisesti vain osa käytöstä on perusteltua
- Ainakin joka kymmenes käyttää lääkeyhdistelmää, johon liittyy vakavan yhteisvaikutuksen riski
- Osa vanhusten sairaalahoitajaksoista on seurausta lääkityksen ongelmista. Kyseessä voi olla yhteen sopimattomat lääkkeet, liialliset lääkkeet tai alilääkitys

Lähde: Sosiaali- ja terveysministeriö 2007





Takaisin

TIEDOTTEET

- Tiedotteet vastuualueittain
- Tiedotteet 1996-2002
- > Kuntatiedotteet**
- Kuntatiedotteet 1998-2003
- Kommuninfo
- Kommuninfo 1998-2003

HAKU

HAE

[Tarkennettu haku](#) | [Vihjeet](#)

STM TIEDOTTAA

08.06.2007

Kuntatiedote 6/2007

VANHUSTEN TURVALLINEN LÄÄKEHOITO: KUNTIEN VELVOITTEET

Vanhusten lääkkeiden käyttö on lisääntynyt viimeisten vuosikymmenten aikana. Huomattava osa vanhuksista käyttää samaan aikaan useita ja monen eri lääkärin määräämiä lääkkeitä. Tähän liittyy päällekkäislääkityksen ja yhteisvaikutusten riski. Merkittävä ongelma on runsas psyykenlääkkeiden määrääminen ja käyttö. Lääkkeitä käyttävän vanhuspotilaan lääkityksen tarpeen ja turvallisuuden arviointi on tehtävä vähintään kerran vuodessa. Vanhusten lääkehoidosta vastaaville on tarjolla useita hyviä työtapoja ja käytännön työkaluja.

Perustuslain 19 pykälän 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Kansanterveyslaissa (66/1972) säädetään kunnan velvollisuudesta mm. seurata kunnan asukkaiden terveydentilan ja siihen vaikuttavien tekijöiden kehitystä väestöryhmittäin sekä velvollisuudesta järjestää kunnan asukkaiden sairaanhoito. Erikoissairaanhoitolaissa (1062/1989) säädetään kunnan velvollisuudesta järjestää asukkaalleen tarpeellinen erikoissairaanhoito. Kunnan on myös järjestettävä asukkaalleen sekä tietyissä tapauksissa kunnan alueella oleskelevalle henkilölle sosiaalihuolto sosiaalihuoltolain (710/1982) mukaisesti. Sosiaalihuoltoon kuuluvista sosiaalipalveluista keskeisimpiä vanhusten tarvitsemia palveluja ovat koti-, asumis- ja laitoshoidonpalvelut sekä omaishoidon tuki.

Terveydenhuollon oikeusturvakeskus ohjaa sosiaali- ja terveysministeriön alaisena lääninhallitusten toimintaa niiden toimintaperiaatteiden, menettelytapojen ja ratkaisukäytäntöjen yhdenmukaistamiseksi. Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) mukaan Terveydenhuollon oikeusturvakeskus ohjaa ja valvoo myös terveydenhuollon ammattihenkilöitä valtakunnallisesti ja läänin alueella lääninhallitus.

Sosiaali- ja terveysministeriön ja Suomen Kuntaliiton hyväksymää ikäihmisten hoitoa ja palvelua koskevaa laatusuositusta (2001:4) uudistetaan parhaillaan. Uudessa laatusuosituksessa korostetaan oikeutta arvokkaaseen vanhuuteen, itsemääräämisen kunnioittamista sekä vanhusten yksilöllisiin tarpeisiin vastaamista. Vanhusten hyvä hoito ja palvelu on heidän yksilöllisten voimavarojensa ylläpitämistä ja tukemista. Laatusuosituksessa kiinnitetään huomiota hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen ja ehkäisevään toimintaan. Turvallinen ja tehokas lääkehoito on keskeinen tavoite.

Turvallisen lääkehoidon tuki - TLT

- Tavoitteena
 - lääkityksen järjeistäminen
 - turvallinen ja tehokas hoito
 - potilaan hyvinvoinnin parantaminen
 - lääkityksen kokonaiskustannusten kohtuullistaminen
- Palvelukonsepti kehitetty yhteistyössä Kuopion Lääkeinformaatiokeskuksen (KLIK) kanssa

Lääkityksen
farmaseuttinen
arviointi



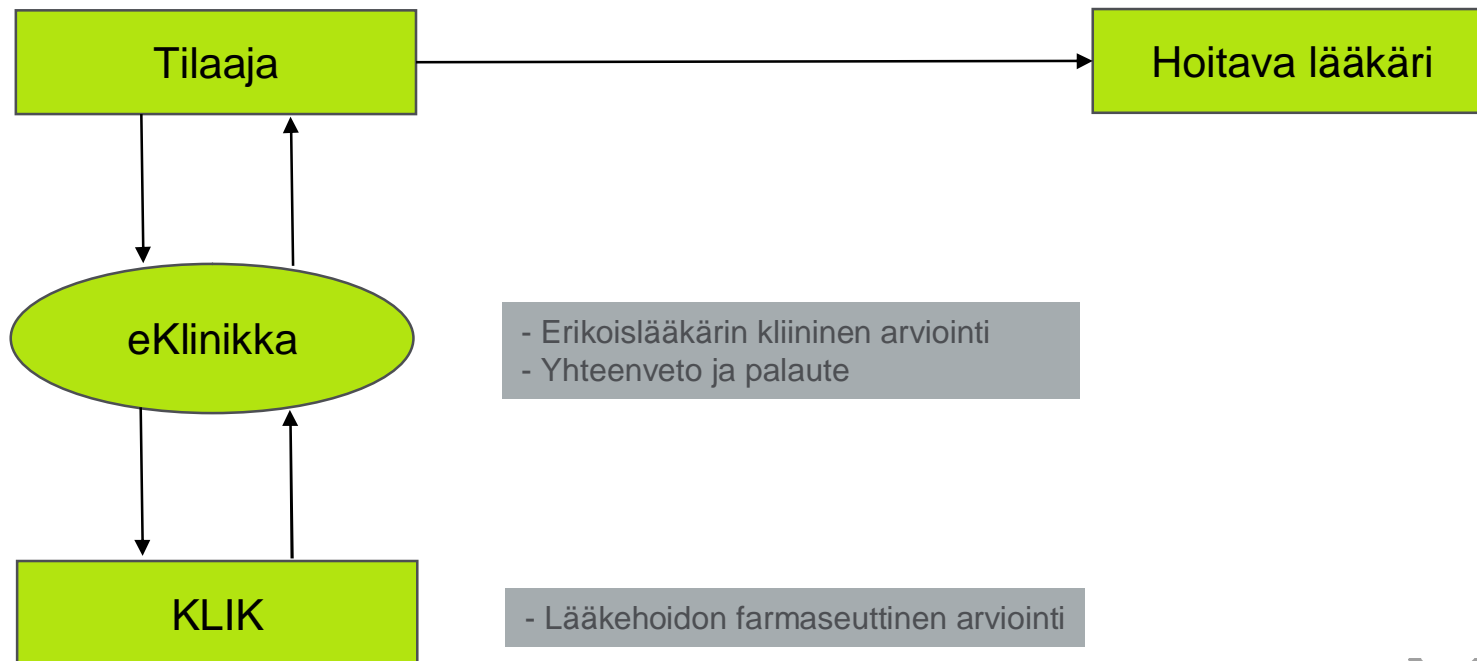
Erikoislääkärin
kliininen
potilaskohtainen arvio

Vivia

Älykästä terveydenhuoltoa

Turvallisen lääkehoidon tuki - TLT

- Lääkitykseen liittyvä ongelma tai sen epäily
- Määräaikaistarkistus



Miten TLT -palvelu toimii?

- Palvelu saatavissa hyvän palvelun apteekeista ja terveyskeskuksista
- Palvelupyyntö tehdään internetissä
 - Apteekin/terveyskeskuksen henkilökunta ohjaa palvelun tilaamisessa
- Tarvittavat tiedot:
 - Kela-kortti
 - Lääkelista
 - Tuoreet laboratoriotulokset
- Vastaus tulee 5 työpäivän kuluessa



Kysymyksen vastaanoton ja kysyjän perustiedot:

Tunniste:	75
Kys. vastaanottaja:	KLIK
Vastaanottoaika:	2008-05-09 14:45
Asiakas:	
Kysyjä:	
Mitä kautta tullut:	internet-lomake

Kysymyksen tiedot:

Kysymyksen luokitus:	1. Paljon lääkkeitä 2. Yhteisvaikutus, yhteisvaikutusepäily
Ongelma:	Ovatko kaikki lääkkeet tarpeellisia ja sopivatko ne yhteen?
	KAHAVAKKEEN TÄYTTI ILONA MATILAINEN RÄÄKKYLÄN APTEEKISTA
Potilaan oireet:	Allergioireet kiusaavat tällä hetkellä, samoin lonkka- ja polvisäryt.
Esitiedot:	Asiakkaalla flimmeri.

Potilaan tiedot:

Sukupuoli:	nainen
Syntymävuosi:	1943
Pituus/Paino:	168/102
Verenpaine:	130/88 ()
Syke:	
Sairaudet:	
Erityiskorvaus:	1. 207 2. 205 3. 203
Nykytilanne:	Leukosyytit koholla nivelsiteistä johtuen. Vointi aika hyvä. Laboratoriokoe, joka mittaa sydämen vajaatoimintaa ja jonka normaaliarvo on noin 200, oli asiakkaalla aikaisemmin 700, mutta saatu laskettua 400 Furesiksen ansiosta.
Lab.kokeiden tulokset:	

Potilaan käyttämä säännöllinen lääkitys (mukaanlukien itsehoitolääkkeet):

Lääkeaineet:	Kauppanimi	Vaikuttava aine	ATC	Vahvuus Annos	Indikaatio
--------------	------------	-----------------	-----	---------------	------------

Potilaan käyttämä säännöllinen lääkitys (mukaanlukien itsehoitolääkkeet):

Lääkeaineet:	Kauppanimi	Vaikuttava aine	ATC	Vahvuus	Annos	Indikaatio
	NEXIUM	Esomepratsoli	A02BC05	20 mg	1x1	antasidi
	IMODIUM	Loperamidi	A07DA03			tarv.laktoosi-intol. haittavaikutuksiin
	DIFORMIN RETARD	Metformiini	A10BA02	750 mg	2x1	diabetes
	DUREKAL	Kaliumkloridi	A12BA01	1 g	1x3	kaliumin puutteeseen
	MAREVAN FORTE	Varfariini	B01AA03	5 mg	ohje	antikoagulantti
	DIGOXIN	Digoksiini	C01AA05	0,25	1x1	sydämen vajaatoiminta
	FURESIS	Furosemidi	C03CA01	40 mg	2+1	sydämen vajaatoiminta
	VERPAMIL	Verapamiili	C08DA01	40	1x3	sydämen vajatoiminta
	DIOVAN COMP	Valsartaani ja diureetit	C09DA03	160/25	1x1	sydämen vajaatoiminta
		Simvastatiini	C10AA01	10 mg	1x1	kolesterolilääke
	VAGIFEM	Estradioli	G03CA03		tarv.	estrogeenin puutteeseen
	DETRUSITOL	Tolterodiini	G04BD07	4 mg	1x1	inkontinenssi
	PREDNISOLON	Prednisoloni	H02AB06	20 mg	tarv.	astma
	GLUCADOL	Glukosamiini	M01AX05	400 mg	1x3	arthritis
	ORUDIS	Ketoprofeeni	M02AA10		tarv.	käytössä usein
	APURIN-HEXAL	Allopurinoli	M04AA01	300mg	1x1	kihti
	PANACOD	Kodeiini, yhdistelmävalmisteet	N02AA59		tarv.	jalkasärky
	SIFROL	Pramipeksoli	N04BC05	0,88 mg	2x1	levottomat jalat
	BRICANYL TURBUHALER	Terbutaliini	R03AC03	0,5	tarv.	astma
	SERETIDE EVOHALER	Salmeteroli ja muut obstruktiivisten hengitystiesairauksien lääkkeet	R03AK06	25/250	2x2-4	astma
	SINGULAIR	Montelukasti	R03DC03	10 mg	1x1	astma
	AERIUS	Desloratadiini	R06AX27	5 mg	1x1	allergiaaan tarv.

Yhteenveto:

Verpamil 40 mg x 3 on ilmeisesti käytetty kohonneen verenpaineen alentamiseen ja/tai sydämen rytmihäiriötä vähentämään. Annos on toki pieni, mutta sitä ei suositella sydämen vajaatoiminnassa, ei ainakaan se hankaloiduttua. Se myös voi nostaa seerumin digoksiinipitoisuutta joten seurannassa S-digoksiini, S-kaliumin ja S-kreatiniinin seuraaminen

Farmakologinen arviointi:

Arviointi 1

Farmasisti: KLIK - Koistinen Marja-Leena

Aika: 2008-05-12 12:22:50

Arviointi: **Päällekkäislääkitykset:**

-

Mahdolliset haittavaikutukset:

-

Kliinisesti merkittävät yhteisvaikutukset:

Verpamilin ja Digoxinin yhteiskäyttö syytä tarkistaa, koska kyseessä D-luokan interaktio.

Diovanin ja Orudiksen sekä Furesiksen ja Orudiksen yhteisvaikutukset tiedoksi, jos verenpainen kanssa ja/tai furosemidin terapeuttisen vasteen kanssa ollut ongelmia (esitietojen mukaan Orudista menee usein).

DIGOXIN - VERPAMIL
DIGOKSIINI ja VERAPAMIILI

Aiheuttavat interaktion

D4 D. Yhteiskäytön kliiniset seuraukset voivat olla vakavia, liittyen haittavaikutuksiin tai hoidon epäonnistumiseen. Interaktion merkitystä on vaikeaa tai mahdotonta hallita yksilöllisillä annosmuutoksilla. Kombinaatiota tulisi välttää.

4. Interaktio on kuvattu kontrolloiduissa potilailla tehdyissä tutkimuksissa.

Interaktioseloste

Yhteisvaikutus

Verapamiili nostaa digoksiinin pitoisuutta seerumissa. Digoksiinitoksisuutta (pahoinvointi, oksentelu, rytmihäiriöt) ja sydämen johtumishäiriöitä (AV-blokki) voi esiintyä.

Suositus

Vältä yhteiskäyttöä. Mikäli samanaikainen käyttö on välttämätöntä, seuraa digoksiinin pitoisuutta seerumissa tarkasti. Verapamiilin tilalla voidaan käyttää amlodipiiniä, isradipiiniä tai nikardipiiniä.

DIOVAN COMP - ORUDIS
VALSARTAANI ja KETOPROFEENI

Aiheuttavat interaktion

C0 C. Interaktio voi aiheuttaa muutoksia vaikutuksissa ja tehossa tai lisätä haittavaikutusten ilmenemistä. Tämä voidaan kuitenkin hallita yksilöllisillä annosmuutoksilla tai mittaamalla lääkeainepitoisuutta tai muuta hoidon turvallisuusparametria.

0. Yhteiskäytön seuraukset on päätelty samankaltaisten lääkeaineiden aiheuttaman interaktion

LAUSUNTO

- **Farmaseuttinen arviointi:**

- lääkkeiden mahdollisten haittavaikutusten, päällekkäislääkityksen, kliinisesti merkittävien farmakokineettisten ja farmakodynaamisten yhteisvaikutusten (antikolinerginen, serotoninerginen, sedatiivinen ja ortostaattinen kuorma) sekä lääkityksen taloudellisuuden arvioinnin. Lisäksi KLIK tarkistaa, ettei asiakkaan lääkitys sisällä kansallisten tai kansainvälisten suositusten vastaisia lääkkeitä.

- **Erikoislääkärin kliininen arviointi:**

- vastauksen asiakkaan esittämiin kysymyksiin sekä tarvittaessa arvioinnin ja suosituksen asiakkaan optimaalisesta lääkityksestä ottaen huomioon ikä, sukupuoli, ravitsemustila ja samanaikaiset sairaudet. Erikoislääkäri ottaa tarvittaessa kantaa myös siihen, onko asiakkaan lääkitys voimassa olevien Käypä hoito –suositusten sekä kansallisten ja kansainvälisten hyvien hoitokäytäntöjen mukainen.

eKLINIKAN HYÖTYJÄ

- **potilas saa oikean hoidon oikeaan aikaan oikeassa paikassa
> potilaan hyvinvointi paranee**
- hoitoprosessien laatu paranee ja palvelu nopeutuu
- terveyskeskuslääkäri saa tukea ja koulutusta erikoislääkäreiltä kliiniseen päätöksentekoon
- terveyskeskuslääkäristä korkeatasoisen hoidon koordinaattori
- terveyskeskusten maine osaamiskeskuksina paranee
- merkittävät säästöt terveydenhuollossa



SÄÄSTÖT

- **Kunta säästää**
 - poliklinikkakäyntiin verrattuna säästö >80% (plk-käynnin keskihinta >300 euroa)
 - läheteeseen verrattuna säästö >95% (lähetteen keskihinta >2500 euroa)
- **Potilas säästää**
 - lääkehoidon kokonaisarviointi säästää lääkemennoissa keskimäärin 192euroa / vuosi
 - säästää erikoissairaanhoidon odotus- ja matkakustannuksissa
 - ei turhia sairaalahoitajaksoja
- **Kela säästää**
 - matkakustannuksissa, saattajien kustannuksissa sekä sairauspäiväraha-kustannuksissa
- **Yhteiskunta säästää**
 - energiaa säästyy, liikenteen päästöt vähenevät, ympäristö säilyy terveenä
 - rahaa säästyy hoitajien ja lääkärien nouseviin palkkoihin

Vivia

Älykästä terveydenhuoltoa

Jatkokehitys

- Idea on ainutlaatuinen Suomessa ja Euroopassa
- Aktiivinen tiedotus ja markkinointi on käynnistynyt
- Yhteistyösopimukset solmittu Kuopion Lääkeinformaatiokeskuksen lisäksi Forsante –järjestelmän kehittäjän Valuecode Oy:n sekä lääketieteen etäpalveluja tuottavan Remote Analysis Oy:n kanssa
- MUTTA: Vivian markkinointiresurssit ovat edelleen liian pienet
- Pitäisi löytää vahvoja yhteistyökumppaneita
- **HYVÄT NEUVOT OVAT NYT TARPEEN !**

Kiitos!

Vivia

Älykästä terveydenhuoltoa