



SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA	0
LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	1
2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....	2
3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	3
4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO.....	3
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	6
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	10
7 ASIAKASTURVALLISUUS	12
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	15
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	17
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	17



1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi MED GROUP OY/Avustaja- ja kotipalvelut Onni Savonlinna

Y-tunnus 2080120-0

Hyvinvointialue

Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa

Kunnan nimi Savonlinna

Kuntayhtymän nimi Etelä-Savon Hyvinvointialue Eloisa

Toimintayksikkö/palvelu

Nimi Avustaja- ja kotipalvelut Onni Savonlinna

Katuosoite Olavinkatu 45

Postinumero 57100 Postitoimipaikka SAVONLINNA

Sijaintikunta yhteystietoineen Etelä-Savo

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan;

Kotiin tuotettavat palvelut: vammaiset, kehitysvammaiset, pitkäaikaissairaat, lapsiperheet, ikäihmiset

Esihenkilö Kaisu Kankkunen

Puhelin 044 5319603

Sähköposti kaisu.kankkunen@onni.fi

Yksityisten palveluntuottajan lupatiedot

Palvelu, johon lupa on myönnetty

Lähihoitajan antamat terveydenhuollon palvelut potilaan kotona/asiakkaan tiloissa
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Ilmoituksen ajankohta 01.06.2009

Palveluala, joka on rekisteröity : [Kotisairaanhoito](#), [iäkkäiden kotihoito](#), [lapsiperheiden koti-](#)
[palvelu](#). Muiden kuin lapsiperheiden ja iäkkäiden kotihoito.

2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Ketkä osallistuvat omavalvontasuunnitelman laadintaan ja miten pidetään huolta henkilöstön osallistamisesta suunnitelman laatimiseen?

[Esihenkilö Kaisu Kankkunen](#)

[Palvelupäällikkö Riikka Tahvanainen](#)

[Vastaava Sairaanhoitaja Carita Röpelin](#)

Henkilökuntaa osallistutetaan omavalvonnan suunnitteluun ja toimeenpanoon käymällä läpi omavalvontasuunnitelmaa tiimipalavereissa sekä se on osa uuden työntekijän perehdytystä.

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

[Palvelupäällikkö Riikka Tahvanainen](#), riikka.tahvanainen@onnion.fi, +35841 731 3440

[Esihenkilö Kaisu Kankkunen](#) kaisu.kankkunen@onnion.fi +358445319603

Omavalvontasuunnitelman seuranta

Miten yksikössä seurataan ja varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus, miten usein päivitetään?

Toimintaohjeisiin tulleet muutokset kirjataan viiveettä omavalvontasuunnitelmaan ja niistä tiedotetaan henkilökunnalle. Omavalvontaohjelma sekä omavalvontasuunnitelmat katselmoidaan lisäksi vuosittain ja julkaistaan konsernin internetsivuilla www.onnion.fi.

Omavalvonnan toteutumista seurataan yksiköissä jatkuvasti sekä ONNI laaturyhmän toimesta kvartaaleittain raportoitujen havaintojen, poikkeamien ja palautteiden osalta sekä määritellään tarvittavat muutos-/kehitystoimet. Laaturyhmän seurannasta laaditaan koonti havainnoista, poikkeamista ja palautteista sekä niiden pohjalta tarvittaessa tehtävistä muutoksista.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä toimiston infotaululla, perehdytyskansiossa sekä yrityksen internetsivuilla <https://www.onnion.fi/yritys/laatu>

3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Mikä on yksikön/palvelun toiminta-ajatus?

Avustaja- ja kotipalvelut Onni kotiin tuotettavat palvelut tukevat vammaisten, kehitysvammaisten, pitkäaikaissairaiden, lapsiperheiden sekä ikäihmisten itsenäistä elämää kotona ja kodin ulkopuolella. Toimintamme tarkoituksena on mahdollistaa asiakkaiden kotona-asuminen vammasta tai sairaudesta huolimatta. Tavoitteena on myös mahdollistaa asiakkaiden osallistuminen yhteiskunnan toimintaan, sosiaalisten yhteyksien ylläpitoon, harrastamiseen vamman tai sairauden aiheuttamasta rajoitteista riippumatta. Kunnioitamme asiakkaiden oikeutta itsenäiseen elämään. Palvelumme mahdollistavat kuntaa toteuttamaan sosiaali- huolto-, vanhus- ja vammaispalvelulakien mukaista palveluiden tuottamisen laadukkaasti ja kustannustehokkaasti.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet?

Toimintatapaamme kuvaavat kolme sanaa: **Ystävällinen- Luotettava-Joustava.**

Vahvin arvomme on luottamus. Ilman luottamusta työmme olisi mahdotonta. Luottamus pitää arjen sujuvana, asiakkaamme tyytyväisenä ja työyhteisömme tiiviinä. Rakennamme luottamusta joka päivä varmistamalla, että asiakas saa tarvitsemansa avun oikea-aikaisesti ja tarpeidensa mukaisesti. Rakennamme luottamusta joka päivä omalla toiminnallamme. Luottamus synnyttää koko yrityksemme toimintakulttuuriin turvallisen pohjavireen, joka näkyy asiakkaillemme sujuvampana arkena ja parempana palveluna. Teemme mitä lupamme.

Lisäksi toimintaperiaatteitamme ovat asiakaslähtöisyys, potilasturvallisuus, avoimuus ja yhteiskuntavastuullisuus.

4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

RISKIENHALLINTA

Riskienhallinnan prosessi on käytännössä omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.



Riskien arviointi on lakisääteistä, jokapäiväistä toimintaa ja jatkuva prosessi. Riskien arvioinnissa käsitellään mm. työympäristöä, tapaturman vaaroja, kemiallisia ja biologisia vaaratekijöitä, henkistä kuormittumista, fyysistä kuormittumista ja paloturvallisuutta. Riskien suuruuden arviointi muodostuu haitallisten tapahtumien todennäköisyydestä ja aiheutuneiden seurausten vakavuudesta.

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Palveluntuottajan vastuulla on, että riskien hallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Riskien arviointi on lakisääteistä, jokapäiväistä toimintaa ja jatkuva prosessi. Riskien arvioinnissa käsitellään mm. työympäristöä, tapaturmavaaroja, kemiallisia ja biologisia vaaratekijöitä, henkistä kuormittumista, fyysistä kuormittumista ja paloturvallisuutta. Riskien suuruuden arviointi muodostuu haitallisten tapahtumien todennäköisyydestä ja aiheutuneiden seurausten vakavuudesta.

Riskien arviointi tehdään aina palvelunsaaja- ja työkohdekohtaisen kartoituskäynnin yhteydessä ja se päivitetään tarvittaessa tai vuoden välein. Riskien arviointi on osa työsuojelun toimintaohjelmaa. Työterveyshuollon kanssa tehdään yhteistyönä yksikkökohtainen työsuojelun toimenpidesuunnitelma.

- Työntekijän perehdytys työhön ja työtehtäviin
- Työntekijäedustajien kanssa tehty yhteistyönä työn fyysisten ja psyykkisten riskitekijöiden arviointi.
- Työsuojelullisten ja työturvallisuusohjeistusten ylläpito ja noudattaminen alueellisten esimiesten ja työsuojeluorganisaation toimesta.

Riskien tunnistaminen

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan ja miten niihin kohdistetaan omavalvontaa.

Ilmoitusvelvollisuus

ONNI:n henkilöstöön kuuluvan on toimittava siten, että asiakkaalle annettavat palvelut toteutetaan mahdollisimman laadukkaasti ja aiheuttamatta vaaraa niin asiakkaalle kuin työntekijällekään. Työntekijän on viipymättä ilmoitettava toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan palvelujen toteuttamisessa. Sosiaalihuollon osalta ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.



Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Riskien toteutuessa esihenkilön tehtävänä on esittää korjaavat toimenpiteet, jotka käsitellään ja toteutetaan ongelman laajuuden ja vakavuuden mukaisella aikataululla ja toimintatavalla. Vakavat puutteet ja ongelmat tulee pyrkiä korjaamaan heti, ja niistä tulee tiedottaa laajasti.

Merkittävimmät riskit käsitellään liiketoimintayksikkötasoisesti vähintään vuosittain.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsittelyminen

Riskien havainnointi kuuluu arkeen ja ilmoitusvelvollisuus on jokaisella ONNI kotipalvelun työntekijällä. Tiimiesihenkilöt ja tarvittaessa palvelupäälliköt, ovat tiiviissä vuorovaikutuksessa henkilökunnan kanssa. Havaittuja riskejä tai laatupoikkeamia saadaan esille mm. tapaamisissa, puhelimitse tai sähköpostilla. Laatupoikkeamista tehdään sähköinen laatu-poikkeamaraportti organisaation FALCONY järjestelmään

Asiakkaat ja omaiset voivat tehdä laatupoikkeaman kirjallisesti, sähköpostitse, nimettömän palautteena yrityksen internet sivuilla tai suullisesti henkilökunnalle tai esihenkilöille. Asiakkaiden ja omaisten tuomat poikkeamat käsitellään viipymättä ja selvitetään kaikkien asianomaisten kanssa yhteisesti esihenkilön tai palvelupäällikön johdolla.

Merkittävimmät ja välitöntä puuttumista vaativat poikkeamat käsitellään heti esihenkilön ja palvelupäällikön johdolla sekä kuukausittain tiimipalaverissa henkilöstön kanssa. Vakavat poikkeamat raportoidaan myös vastaavalle lääkärille, laaturyhmälle sekä palvelujohtajille. Laatupoikkeamista tehdään sähköinen raporttiorganisaation järjestelmään sekä kirjataan tiimipalaveri muistioon

Korjaavat toimenpiteet

Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

Epäkohtiin ja poikkeamiin reagoidaan välittömästi niiden tullessa ilmi. Tapahtumat käsitellään avoimesti organisaatiossa ja työyhteisön kesken. Tarvittaessa tehdään korjaavia toimenpiteitä sekä muutetaan toimintatapoja ja ohjeistuksia riskien minimoimiseksi. Korjauksista toimenpiteistä tehdään kirjaukset Falcony järjestelmään sekä toimintasuunnitelmaan.

Miten sovituista muutoksista työskentelyssä ja muista korjauksista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?

Kaikki riski- ja poikkeamatilanteet käydään läpi henkilökunnan kanssa tiimipalavereissa ja yhteisesti mietitään korjaavia toimenpiteitä ja toimintatapoja. Toimintatapa- ja ohjeistuksien muutoksista henkilökunnalle tiedottamisesta vastuussa on esihenkilö. Esihenkilö tiedottaa yhteisesti Domacare viestinnän kautta, joka tavoittaa koko henkilöstön. Tarvittaessa käytetään sähköposti viestintää ja paperillisia tiedotteita/ohjeita.

Potilaslain 10§ perusteella terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus. Muistutusmenettely on ensisijainen keino selvittää hoitoonsa ja kohteluunsa tyytymättömän potilaan asiaa. Muistutukseen on annettava kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa sen tekemisestä. Kohtuullisena aikana voidaan pitää 2–4 viikon vastausaikaa, jollei ole erityisiä perusteita pidempään käsittelyaikaa. Terveydenhuollon palveluista vastaava (lääketieteellinen) johtaja vastaa siitä, että muistutukset käsitellään huolellisesti ja asianmukaisesti. Muistutuksessa kuvattu asia on tutkittava puolueettomasti ja riittävän yksityiskohtaisesti, jotta potilas voi pitää asian selvittämistä luotettavana ja kokee tulleen kuulluksi. Muistutuksessa annettavassa ratkaisussa on käytävä ilmi, mihin toimenpiteisiin muistutuksen takia on ryhdytty ja miten asia on muuten ratkaistu. Muistutuksen johdosta annettuun ratkaisuun ei voi hakea muutosta, mutta asia voidaan ottaa uudelleen käsittelyyn, mikäli asiassa ilmenee jotakin uutta. Muistutuksen käsittelyssä syntyneet asiakirjat säilytetään omana arkistonaan erillään potilasasiakirja-arkistosta. Mikäli muistutuksen käsittelyssä syntyneet asiakirjat sisältävät potilaan hoidon kannalta oleellista tietoa, ne voidaan liittää siltä osin potilasasiakirjoihin

Sosiaalihuollon asiakaslain mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on laadittava palvelu-, hoito-, kuntoutus- tai muu vastaava suunnitelma, jollei kyseessä ole tilapäinen neuvonta ja ohjaus tai jollei suunnitelman laatiminen ole muutoin ilmeisen tarpeeton. Suunnitelma on laadittava yhdessä asiakkaan kanssa, ellei siihen ole ilmeistä estettä.

Miten asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelma laaditaan ja päivitetään? Kenen vastuulla päivittäminen on? Miten palvelu- ja hoitosuunnitelman toteutumista ja päivittämisen tarvetta seurataan?

Eloisan ostopalvelu asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmat laaditaan sekä päivitetään yhdessä hyvinvointialueen palveluohjaajan kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelmat päivitetään aina asiakkaan toimintakyvyn muuttuessa ja palveluntarpeen muutoksissa kuitenkin vähintään 6kk välein. Hoito- ja palvelusuunnitelma ohjaa asiakkaalle annettavaa palvelua kokonaisuudessaan. Yksikössä käytössä omahoitajuus, asiakkaiden omahoitajat ovat vastuussa hoito- ja palvelusuunnitelman ajantasaisuudesta.

Mitä mittareita iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa käytetään?

Yksikössä käytetään RAI-arviointi välineistöä. Asiakkaiden RAI-arviointi tehdään 2 krt/v. Yleisesti käytetään myös myöhäisajan masennuskyselyä GDS-15 sekä mini mental state examination (MMSE) muistin ja tiedonkäsittelyn testiä ja laajempaan CERAD-tehtäväsarjaa.

Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen?

Hoito- ja palvelusuunnitelmat sekä säännölliset RAI-arvioinnit tehdään aina asiakkaan kanssa vuorovaikutuksessa, omaisia kannustetaan olemaan mukana. Jatkuva ja säännöllinen viestintä omaisten kanssa mahdollistaa myös osallistumiset etänä. Omaisten toiveet



huomioidaan mahdollisuuksien mukaan, kunhan niistä ei aiheudu haittaa tai vaaraa eikä kohtuutonta vaivaa.

Palvelunsaajan ja hänen omaistensa kanssa keskustellaan palvelujen saajan toiveista palvelun suhteen sekä hänen tavoistaan ja tottumuksistaan. Palveluntarvetta arvioidaan säännöllisesti asiakkaan ja omaisen kanssa yhteistyössä, ja tarvittaessa ollaan yhteydessä tilaajatahoon.

Miten varmistetaan, että henkilöstö tuntee palvelu- ja hoitosuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?

Työntekijöillä on käytössä potilastietojärjestelmä Life Care sekä asiakastietojärjestelmä DomaCare. DomaCare asiakastiedot on rakennettu asiakkaille hoito- ja palvelusuunnitelman pohjalta. Henkilökunnan tulee perehtyä pitkäaikaisessa hoidossa tai seurannassa olevien potilaiden hoito- ja palvelusuunnitelman sisältöön ja toimia sen mukaisesti. Mikäli suunnitelmassa on jotakin, mitä työntekijä ei ymmärrä tai katsoo vaarantavan asiakkaan palvelun laadun tai yleisen turvallisuuden, tulee hänen ottaa yhteyttä omaan esihenkilöönsä tai suunnitelman laatineeseen henkilöön.

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

Miten yksikössä vahvistetaan ja varmistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioiden toteutuminen (kuten oikeus yksityisyyteen, vapaus päättää itse omista jokapäiväisistä toimistaan ja mahdollisuudesta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään)?

Asiakasta/potilasta tulee aina kohdella asianmukaisesti ja kunnioittaa hänen itsemääräämisoikeutensa. Potilaalla on oikeus kieltäytyä hoidosta (ml. kuljetus sairaalaan), myös silloin, kun kyse on todennäköisesti hänen henkensä vaarantavasta päätöksestä. Tällaisessa tilanteessa tulee konsultoida hoitovastuullista tahoa puhelimitse. Potilas ei voi velvoittaa ketään tekemään häntä vahingoittavia toimenpiteitä eikä kenelläkään ei ole oikeutta vaarantaa toisen henkeä eikä terveyttä (ml. alaikäisen huoltaja). Potilaalla tai kenelläkään muullakaan ei ole oikeutta määrätä ONNIn henkilökuntaa antamaan lääkkeitä tai tekemään toimenpiteitä, joiden tarpeesta ja turvallisuudesta henkilökunta ei ole vakuuttunut tai voi varmistua.

Mitä rajoitustoimenpiteitä yksikössä käytetään, jos joudutaan tilanteeseen, että asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on välttämätöntä? Miten asiakkaan vointia seurataan rajoittamistoimen aikana?

Kotihoidossa ei käytetä rajoittamistoimenpiteitä asiakkaita kohtaan.

Asiakkaan asiallinen kohtelu



Miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?

ONNIn tavoitteena on antaa asiakkaan elää aktiivista oman näköistä elämää.

Jokaisella ONNIn työntekijällä on oikeus ja velvollisuus puuttua mahdollisesti havaitsemaansa epäasialliseen kohteluun riippumatta siitä, kuka tällaiseen syyllistyy. Mikäli epäasiallinen kohtelu kohdistuu työntekijään, tehdään tästä työsuojeluilmoitus. Vaara- ja poikkeamatilanteet ilmoitetaan poikkeamienhallintajärjestelmän kautta.

Asiakkailla sekä omaisilla ja läheisillä on oikeus antaa asiakaspalautetta suoraan, asiakaskyselyn avulla sekä verkkosivujen kautta. Palaute käsitellään yksikkökohtaisesti omavalvontasuunnitelmassa tarkemmin kuvatulla tavalla. Lisäksi palautetta hyödynnetään koko organisaation toiminnan kehittämisessä.

Sosiaalipalvelujen osalta yksikkökohtaiseen omavalvontasuunnitelmaan kirjataan myös:

- Muistutuksen vastaanottaja
- Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista
- Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Muistutukset ja kantelut käsitellään poikkeamienhallintajärjestelmän kautta siten, että niistä ovat aina tietoisia sekä työntekijä(t) jo(i)ta muistutus/kantelu koskee sekä hänen esihenkilönsä. Vakavat puutteet ja ongelmat käsitellään ONNIn laaturyhmässä.

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, hättätapahtuma tai vaaratilanne?

Tilanteissa asiaan reagoidaan välittömästi ja viiveettömästi vastaamalla palautteeseen palautteen antajan toivomalla tavalla. Asiakkaan ja hänen omaisensa/läheisensä kanssa koettu hättätapahtuma käsitellään viipymättä asianosaisten kesken. Käydään yhdessä esihenkilövetoisesti tapahtunut läpi ja mietitään eteneminen jatkoon sekä mahdolliset seuraamukset

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön palvelun ja omavalvonnan kehittämiseen?

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Valtakunnallisella tyytyväisyyskyselyllä kartoitetaan kotiin tuotettavien palvelujen



toimivuutta ja laadukkuutta eri vastaajaryhmissä. Kysely lähetetään sähköisesti kunnille, palvelun saajille ja työntekijöille. Kyselyt toteutetaan kerran vuodessa.

Asiakaspalautetta voi antaa suullisesti ja kirjallisesti, omalla nimellä tai nimettömänä (sähköisen palautelomakkeen kautta). Tulleet asiakaspalautteet kirjataan laatujärjestelmään, josta ne menevät toiminnan vastaavan henkilön käsittelyyn. Vastaava esimies selvittää ja ratkaisee palautteet, joiden käsittelystä menee tieto yksikön johdolle. Asiakaspalautteet ja toimenpiteet käydään läpi henkilöstöpalaverissa tai tarvittaessa läpi palautetta saaneen henkilön kanssa.

Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään?

Valtakunnallisesti tyytyväisyyskyselyillä kartoitetaan kotiin tuotettavien palvelujen toimivuutta ja laadukkuutta. Kyselyt lähetetään sähköisesti kunnille sekä paperillisesti palvelun saajille. Kyselyt toteutetaan kerran vuodessa.

Asiakaspalautetta voi antaa suullisesti ja kirjallisesti, omalla nimellä tai nimettömästi (sähköisen palautelomakkeen kautta). Tulleet asiakaspalautteet kirjataan laatujärjestelmään, josta ne menevät toiminnan vastaavan henkilön käsittelyyn. Vastaava tiimiesihenkilö selvittää ja ratkaisee palautteet, joiden käsittelystä menee tieto yksikön johdolle. Asiakaspalautteet ja toimenpiteet käydään läpi kuukausittain henkilöstöpalaverissa.

Miten asiakkailta saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja/tai korjaamisessa?

Asiakaspalautetta hyödynnetään monella tavoin. Asiakaspalautteen myötä pyritään vaikuttamaan positiivisesti asiakkaan kokemaan palvelun laatuun, sekä loppuasiakkaan että tilaaja-asiakkaan näkökulmasta katsottuna. Pitkällä aikavälillä kerätyt palautteet vaikuttavat toiminnan kehittämiseen muuttamalla käytäntöjä ja parantamaan laatua tavoitteena tuottaa kokonaisvaltaisesti laadukkaampaa palvelua. Tarvittaessa tehdään nopeitakin reagoiteja toimintatapoihin.

Asiakkaan oikeusturva

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

Potilasasiavastaavia ja sosiaaliasiavastaavia koskevan lain (739/2023) mukaisesti potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toiminta järjestetään kokonaan julkisena palveluna. ONNI ohjaa potilaat ja asiakkaat kääntymään tarvittaessa oman hyvinvointialueen (tai Helsingin kaupungin) potilas- tai sosiaaliasiavastaavan palveluiden puoleen. ONNI ja ONNIn työntekijät viestittävät edelleen potilaalle mahdollisuudesta tehdä muistutus.

ONNilla toimii nimetty potilasyhteyshenkilö, jonka tehtävänä on neuvoa ja avustaa asiakkaita/potilaita saamaan tarvittavat tiedot tapahtumasta sekä Med Groupin toiminnasta ja



vastuuhenkilöistä sekä tarvittaessa auttaa antamaan palautetta tai tekemään muistutus tai kantelu.

Potilasyhteyshenkilö myös neuvoo tarvittaessa oikean hyvinvointialueen (tai Helsingin kaupungin) potilas- tai sosiaaliasiavastaavan palveluiden piiriin hakeutumisessa.

Med Group Oy:n ja kaikkien tähän konserniin liittyvien yhtiöiden potilasyhteyshenkilö on: Camilla Eskelinen, camilla.eskelinen@onnion.fi, puh. 044 4811 899.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Muistutusten käsittely toteutuu kahden viikon sisällä.

Omatyöntekijä

Onko asiakkaille nimetty omatyöntekijä?

Yksikön asiakkaille on nimetty omahoitaja.

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Miten palvelussa edistetään asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä?

Asiakkaiden toimintakykyä ylläpidetään ja edistetään osana jokapäiväistä toimintaa. Työntekijät tekevät päivittäisi toimia yhdessä asiakkaan kanssa asiakkaan toimintakyvyn mahdollistavissa rajoissa. Jokainen asiakas osallistuu omien kykyjensä ja taitojensa mukaan. Työntekijät tekevät kuntouttavan työotteen periaatteen mukaisesti sellaiset toiminnot, joihin asiakas ei itse pysty. Erityisesti huomiota kiinnitetään asiakkaiden ulkoilun tukemiseen. Asiakkaan fyysisistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia seurataan käyntien yhteydessä.

Asiakkaiden toimintakykyä ja kokonaisvaltaista hyvinvointia arvioidaan jokaisella asiakaskäynnillä ja toimintakykyä koskevat havainnot kirjataan asiakastietoihin. Työntekijät noudattavat kuntouttavaa työotetta.

Ravitsemus

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Kotona asuvat asiakkaat ruokailevat oman ruokarytmin mukaisesti. Henkilökunta valvoo ravitsemuksen toteutumista käynneillä. Ravitsemuksen turvaaminen on yksi tärkein työtehtävä kotihoidossa. Ravitsemusta seurataan säännöllisesti painon seurannalla sekä tarvittaessa verikokein. Kotihoidon työntekijät eivät pääsääntöisesti valmista asiakkaille aterioita

vaan ateriat tulevat ulkoisen ateriapalvelun kautta. Ruokarajoitteet ja allergiat otetaan aina huomioon ruokatilauksissa.

Hygieniakäytännöt

Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat annettujen ohjeiden ja asiakkaiden palvelutarpeiden mukaisesti?

Infektioiden torjunta

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimintayksikön johtajan on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Johtajan on huolehdittava asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Lisätietoa vakavien hoitoon liittyvien infektioiden seurannasta ja ilmoituskäytännöistä löytyy THL:n sivulta osoitteesta. [Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen \(HARVI\) - THL](#)

Hygieniayhdys henkilön nimi ja yhteystiedot

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Kaikille työntekijöille perehdytetään hyvän käsihygienian perusteet. Työohjeissa korostetaan käsihygienian merkitystä. Tarvittaessa työntekijät saavat asiakaskohtaista perehdytystä aseptiikkaan. Sisäisessä koulutuksessa kerrotaan perushoitoon liittyvästä hygieniasta. Yksikössä on laajasti käytössä suojavausteita tarttuvien tautien leviämisen ehkäisyyn sekä työntekijöiden suojautumiseen.

Terveyden- ja sairaanhoito

Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapa?

Pääsääntöisesti asiakkaamme ovat julkisen sosiaali- ja terveydenhoidon piirissä kuten muutkin kotona asuvat henkilöt ja saavat tätä kautta ko. palvelut, joiden käytöstä itsemääräämisoikeuden perusteella päättävät. Työntekijät auttavat tarvittaessa asiakasta ajanvarauksessa perusterveydenhuollon käynneille ja toimivat avustajina käynneillä. Yksikön os-topalveluasiakkailla on käytössä kiireetöntä sairaanhoitoa vaativissa palveluissa Eloisan kotihoidon lääkärin vastaanotto.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Terveyden- ja sairaanhoito ei kuulu tämän omavalvontasuunnitelman mukaisiin palveluihin.

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Lääkehoidon suunnitelman mukaisesta toteutumisesta vastaa tiimiesihenkilö yhdessä sairaanhoitajan kanssa.

Asiakkaan lääkehoidon kokonaisuudesta: lääkkeiden määräämisestä ja lääkehoidon tarpeen arvioinnista, asiakkaan terveydentilan, sairauksien, aiemman lääkityksen ja allergioiden huomioiden vastaa Eloisan kotihoidon lääkäri.

Lääkehoidossa tapahtuvat poikkeamat kirjataan laatujärjestelmä Falcony.

Lääkehoidon osalta noudatetaan yrityksen lääkehoitosuunnitelmaa, jota päivitetään vähintään kerran vuodessa tai aina tarpeen mukaan. Yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa sekä tarpeen mukaan myös useammin. Yksikkökohtaisen lääkehoitosuunnitelman päivityksestä vastaa kotihoidon sairaanhoidosta vastaava esihenkilö ja sen tarkistaa sekä allekirjoittaa ONNI vastuulääkäri Riika Merivirta.

Kuka vastaa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta?

Lääkehoidosta vastaa yrityksen nimetty lääkehoidon vastuuhenkilö vastaava sairaanhoitaja Carita Röpelin yhdessä Kaisu Kankkusen kanssa.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Miten yksikön tilojen terveellisyyteen liittyvät riskit hallitaan?

Miten tehdään yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

Kartoituskäynnin yhteydessä selvitetään kohteessa noudatettavat käytännöt mm. jätteiden lajittelun, hätäpoistumistiet, alkusammutusvälineet, ensiaputarvikkeet, mahdollinen pelastussuunnitelma, apuvälineiden käyttö ja hoitotarvikkeiden sijainti (mm hygieniaan liittyvät tarvikkeet). Palvelunsaaja on työnjohdollisessa asemassa työntekijään nähden ja vastuussa em. asioiden perehdyttämisestä.

Työntekijällä on velvollisuus kertoa esihenkilölleen, mikäli havaitsee asiakasturvallisuudessa epäkohtia, esimerkiksi asiakkaan voinnin muuttuessa. Yksikön esihenkilö on niissä tilanteissa tarvittaessa yhteydessä viranhaltijaan.

Henkilöstö

Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen. Iäkkäiden asiakkaiden palveluissa tulee ottaa huomioon vanhuspalvelulaissa asetetut vaatimukset. Lastensuojelun sijaishuollossa tulee ottaa huomioon lastensuojelulaissa asetetut vaatimukset.

Omavalvontasuunnitelmasta tulee käydä ilmi henkilökunnan määrä ja henkilöstörakenne (koulutus ja työtehtävät) sekä periaatteet, jotka koskevat sijaisten/varahenkilöstön käyttöä. Suunnitelmaan kirjataan tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan myös poikkeustilanteissa.

Miten seurataan toimintayksikön henkilöstön riittävyyttä suhteessa asiakkaiden palvelujen tarpeisiin? Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Esihenkilö, sairaanhoitaja ja 17 lähihoitajaa.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

ONNI kotihoito Savonlinna tarjoaa osa-aikaisille työntekijöilleen lisätöitä ja sijaisuuksia. Jokaiselle uudelle työntekijälle tarjotaan perehdytys. Perehdytys sisältää sijaisen aikaisempi työkokemus huomioon ottaen 1 - 3 perehdytyspäivää.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Miten työnantaja varmistaa työntekijöiden riittävän kielitaidon?

Riittävä kielitaito varmistetaan rekrytointiprosessin alussa.

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työehtosopimukset ja työlainsäädäntö, jossa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa työskenteleviä työntekijöitä. otetaan huomioon henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. 1.1.2024 jälkeen solmituissa työsuhteissa tarkistamme työsuhteeseen tulevan rikosrekisteriotteen.

Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä?

Työntekijöiden, myös sijaisten, luotettavuus selvitetään ennen työsopimuksen allekirjoitusta. Työhön valittavien työnhakijoiden ammattipätevyys tarkistetaan JulkiTerhikistä sekä



rikosrekisteriote. Rekrytointiprosessissa otetaan myös tarvittaessa huomioon suosittelijan näkemys.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa.

Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautumiseen.

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

ONNI perehdyttämissuunnitelman mukaan tiimiesihenkilöt perehdyttävät uudet työntekijät työsuhteen alkaessa organisaatiossa linjattuihin toimintatapoihin. Perehdytyksessä koulutamme työntekijöitä myös työssä esiintyvien riskien tunnistamiseen ja käsittelyyn. Työntekijöiden perehdytyksessä käytetään perehdytyskorttia. Kun työntekijä on suorittanut perehdytyksen perehdytyskortti, allekirjoitetaan ja skannataan työntekijän tietoihin Mepco -järjestelmään

Yllä mainitun yleisperehdytyksen jälkeen uudet työntekijät perehdytetään ja koulutetaan palvelunsaajan luona nk. asiakaskohtaisella perehdytyksellä mm. tarvittavien apuvälineiden käyttöön. Lisäksi palvelunsaaja perehdyttää työntekijän työskentelemään hänen luonaan hänen toiveidensa mukaisesti. ONNI on laatinut työntekijöilleen nk. kotihoidonkäsikirjan, jossa on selkeästi kuvattu mm. tehtävien kuvat ja työturvallisuutta. Kotihoidon käsikirja sekä muut perehdytysmateriaalit ovat työntekijälle saatavissa myös ONNI Akatemiassa.

Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?

Täydennyskoulutusta järjestetään ONNI akatemiassa, mikä tapahtuu verkossa ja on jatkuvaa.

Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet

Kotiin tuotettavien palveluiden työntekijät työskentelevät pääsääntöisesti palvelun saajan kodissa.

Teknologiset ratkaisut

Mitä kulunvalvontaan tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössä?

Onni kotipalvelussa ei ole omia turva- tai valvontalaitteita. Palvelunsaajan henkilökohtaisessa käytössä voi olla esimerkiksi turvapuhelin, jonka toimivuus ja hälytyksiin

Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?

Kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaa niiden toimittaja.

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja yksikön käytössä olevien lääkinnällisten laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?

Apuvälinetarpeen kartoittaminen on viranhaltijan vastuulla. Työntekijät ilmoittavat mahdollisista havaitsemistaan apuvälinetarpeista, ja esimies on niistä yhteydessä viranhaltijaan. Työntekijät saavat apuvälineiden käyttöön perehdytystä.

Kotihoidon puolella apuvälineiden tarpeet arvioidaan ja kartoitetaan asiakaskäynneillä, palavereissa. Apuvälineet tulevat asiakkailla apuvälinekeskuksesta.

Yksikön lääkinnällisten laitteiden oikeaoppinen käyttö varmistetaan laitepassin avulla.

Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset?

Henkilökunnalla on aina velvollisuus tehdä poikkeama kaikista epäkohdista, joilla saattaa olla vaikutusta asiakkaalle, henkilöstölle tai kolmannelle osapuolelle. Kaikissa näissä tapauksissa toimitaan laatujärjestelmän mukaisesti, kuten aikaisemmin on kuvattu riskienhallinnan osiossa.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:

Tämän omavalvontasuunnitelman mukaisiin palveluihin ei kuulu terveydenhuollon laitteet tai tarvikkeet.

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Asiakastyön kirjaaminen

Asiakas- ja potilastietojen kirjaamisen tulee tapahtua ajantasaisesti, asiallisesti ja totuudenmukaisesti. Asiakkaasta/potilaasta ja tapahtumasta kirjataan ne tiedot, jotka ovat tarpeellisia hoidon ja palvelun suorittamiseksi sekä toiminnan asianmukaisuuden jälkikäteiseksi varmistamiseksi.

Asiakas- ja potilastietojen kirjaamisessa ja käsittelyssä tulee noudattaa salassapitosääntönsä ja hyviä tapoja. Työntekijällä on oikeus käsitellä vain sellaisten asiakkaiden/potilaiden tietoja, joiden palveluun hän on osallistunut tai tulee osallistumaan. ONNI käyttää



tilaaja-asiakkaidensa potilastietojärjestelmiä ja rekisterinpito tapahtuu näiden lukuun. Kotihoidon ja avustajapalvelun asiakkaiden asiakastietojen käsittelyyn käytetyt DomaCare-järjestelmän kuvaus on saatavissa tietosuojavastaavalta.

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Henkilökunta perehdytetään kirjaamaan rakenteisen kirjaamismallin mukaisesti, kirjaaminen aina asiakaslähtöistä. Henkilökunta osallistuu myös hyvinvointialueen järjestämiin potilastieto järjestelmän koulutuksiin.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Työntekijöillä on suunniteltu riittävä kirjaamis- ja raportointi aika sekä ajantasaiset Sotekortit sekä DomaCare tunnukset. Konserni huolehtii, että yksikössä on riittävä määrä kirjaamiseen tarkoitettuja tietokoneita ja mobiililaitteita henkilöstöä varten.

Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomais määräyksiä?

Jokaisen työntekijän velvollisuus on toimia tietosuojasta ja henkilötietojen käsittelystä annettujen säädösten ja lakien mukaan. Siltä osin, kun työntekijän työhön kuuluu asiakaskirjaamista, tulee hänen noudattaa ko. kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja määräyksiä. Esihenkilön vastuulla on varmistaa, että hänen henkilöstönsä tuntee tietosuojan, henkilötietojen käsittelyyn ja asiakaskirjaamiseen liittyvät ohjeet ja säädökset. Asiakastyössä tilastoidaan tehdyt työtunnit sähköiseen asiakastietojärjestelmään. Palvelukuvaukset säilytetään toiminnanohjausjärjestelmä DomaCaressa.

Yksikön työntekijät ovat suorittaneet hyväksytysti Onni Akatemian tietosuoja koulutuksen (GDPR).

Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?

Palvelupäällikön ja tiimiesihenkilön tehtävänä on huolehtia, että asiakas ja potilastietojen käsittely toteutuu henkilötietolain ja hyvän tietojenkäsittelytavan mukaisesti. Kaikki työntekijät allekirjoittavat vaitiolosopimuksen ja saavat siihen selkeän perehdytyksen.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Joni Kaija (joni.kaija@onnion.fi, 050 3726336)

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä x Ei

Lue lisää:

Määräys sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen rakenteista ja asiakasasiakirjoihin merkittävistä tiedoista

Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Omavalvonnan toimeenpanon prosessissa (riskienhallinnan prosessi) käsitellään kaikki asiakasturvallisuusriskit, epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet. Korjaaville toimenpiteille sovitaan suunnitelma riskin vakavuuden mukaan.

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain mukaan hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma. Ohjelmassa tulee määritellä, miten 1 momentissa tarkoitettujen velvoitteiden noudattaminen kokonaisuutena järjestetään ja toteutetaan. Omavalvontaohjelmassa on todettava, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutuminen, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. **Omavalvontaohjelman osana ovat laissa erikseen säädetyt omavalvontasuunnitelmat ja potilasturvallisuussuunnitelmat.**

Omavalvontaohjelma sekä omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla.



Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys Savonlinna 29.2.2024

Allekirjoitus

A handwritten signature in blue ink that reads 'Jukka Tahvanainen'.