

## SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

### SISÄLTÖ

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA .....	0
1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT .....	1
2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN .....	2
3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET .....	3
4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO .....	4
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET .....	8
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA .....	13
7 ASIAKASTURVALLISUUS .....	16
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN .....	20
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA .....	21
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA .....	21

Yksikkö:  
Versio: 1  
Voimassaoloaika: 8.1.2026

## 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

### *Palveluntuottaja*

*Nimi* Terveystalo Kuntaturva Oy *Y-tunnus* 2865363-6

*Hyvinvointialue* Kainuun hyvinvointialue

*Kunnan nimi* Puolanka

### *Toimintayksikkö/palvelu*

*Nimi* Toimintakeskus Vihlakka

*Katuosoite* Kuntotie 5

*Postinumero* 89200 *Postitoimipaikka* Puolanka

*Sijaintikunta yhteystietoineen* Puolanka

*Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä*

Kehitysvammaiset, mielenterveyskuntoutujat

*Esihenkilö* Annika Väisänen

*Puhelin* 050 5302603 *Sähköposti* annika.vaisanen@terveystalo.com

## Yksityisten palveluntuottajan lupatiedot

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

**Ilmoituksen ajankohta** 11.6.2018

Palveluala, joka on rekisteröity Päivätoiminta

Ostopalvelujen tuottajat Siivouspalvelu: Puolangan kunta

**Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.**

Yksikkö:  
Versio: 1  
Voimaassa alkaen 8.1.2026

*Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?*

Kuntaturvan kunnissa käytetään alihankkijoina puitesopimuksilla olevia palveluntuottajia. Näiden lisäksi palveluita hankitaan tarvittaessa yksilökohtaisesti harkittuna tarkistetuilta palveluntuottajilta. Palvelujen valinnassa huomioidaan valvonta ja laatu.

*Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omaevalvontasuunnitelmat?*

x  Kyllä    Ei

## 2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

### **Omaevalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt**

Toimintakeskuksen koko henkilöstö osallistuu omaevalvontasuunnitelman laatimiseen. Jokaisella työntekijällä on oma vastualueensa suunnitelman laatimisessa. Omaevalvontasuunnitelma käydään yhdessä läpi tiimipalaverissa ja suunnitelmaan tehdään mahdolliset korjaukset.

*Kuka vastaa omaevalvonnan suunnittelusta ja seurannasta*

Annika Väisänen, [annika.vaisanen@terveystalo.com](mailto:annika.vaisanen@terveystalo.com) 050 5302603

### **Omaevalvontasuunnitelman seuranta**

Omaevalvontasuunnitelma päivitetään vähintään neljästi vuodessa. Omaevalvontasuunnitelma julkaistaan Terveystalo julkiset palvelut internet sivuilla <https://www.terveystalo.com/fi/julkiset-palvelut/palvelut/kumppanuusratkaisut>. Yksikön palveluvastaavan vastuulla on päivittää omaevalvontasuunnitelma aina, kun toiminnassa tapahtuu keskeisiä muutoksia, jotka liittyvät erityisesti palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen.

Omaevalvontasuunnitelma on nähtävillä toimintakeskus Vihlakan päiväsalissa.

Laadittu pvm. 19.07.2023

Tarkistettu pvm. 19.12.2023

### 3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

#### **Toiminta-ajatus**

Toimintakeskus Vihlakan toiminta-ajatusten taustalla vaikuttavat lainsäädännöstä, eettisistä periaatteista ja kuntien strategisista linjauksista lähtevät periaatteet sekä tavoitteet. Lainsäädännön taustalla vaikuttavat perustuslain (731/1999) mukaiset yksilön perus- oikeudet ja ihmisoikeussopimukset sekä useat muut lait, joita on mm. Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000, Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992, Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987, Asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 759/1987 sekä Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977.

Terveystalo Kuntaturva Oy:n sosiaalipalveluiden fokuksena on asiakkaan etu. Toiminta-ajatuksenamme tuottaa asiakkaillemme yksilöllistä ja laadukasta, kuntouttavaa ja taitoja ylläpitävää päivä- ja työtoimintaa. Päämääränä on mahdollisimman itsenäisesti, omia valintojaan tekevä asiakas, joka kokee ohjauksen ja palvelun turvallisuutta ja elämänhallintaa lisäävänä.

#### Toimintaa ohjaavia yleisiä tavoitteita ovat:

- Asiakkaiden hyvä elämänlaatu ja yksilöllisyys - mielekäs arki
- Toimintakykyä tukeva työote ja hyvinvoinnin edistäminen
- Toimiva yhteistyö asiakkaiden, henkilökunnan, omaisten ja muiden yhteistyöverkostoon kuuluvien kanssa

#### **Arvot ja toimintaperiaatteet**

Ohjaajat noudattavat työssään sekä Terveystalon arvoja ja eettisiä periaatteita että sosiaalihuoltolain toimintaperiaatteita ja arvoja.

Toimintakeskuksessa olemme aidosti läsnä, kohtaamme asiakkaat yksilöinä ja oman elämänsä asiantuntijoina. Toiminnan lähtökohtana ovat asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja

Yksikkö:  
Versio: 1  
Voimassaoloaika: 31.12.2024

tavoitteet. Asiakkaamme tekevät itseään koskevia päätöksiä ja omia valintoja. Tähän he saavat ohjaajilta tukea yksilöllisten tarpeittensa mukaisesti. Tavoitteena on tunnistaa ja hyödyntää omat voimavarat ja vahvuudet sekä usko omaan kykyihin. Kiinnitämme huomion onnistumisiin ja pitkäjänteiseen työskentelyyn sitoutuen.

Noudatamme jokaisessa yksikössä seuraavia arvoja ja toimintaperiaatteita:

- asiakas- ja voimavaralähtöisyys
- ammatillisuus
- asiantunteva ja lämmin vuorovaikutus
- asiakkaiden kunnioittaminen
- turvallisuus
- itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen

#### 4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

##### RISKIENHALLINTA

Riskienhallinta on osa laatujärjestelmäämme ja strategista riskienhallintaa toteutetaan johtoryhmätasolla. Kaikki työntekijät osallistuvat riskien kartoittamiseen. Terveystalolla on päivitetty turvallisuusohje. Turvallisuusohjeessa on ohjeistus riskien arvioinnista, työturvallisuuden turvaamisesta, vaaratilanteissa toimimisesta ja raportoinnista. Terveystalolla on laadittu vuonna 2023 turvallisesti kotikäynnillä- turvallinen työskentely asiakkaan kotona -ohjeistus, joka löytyy IMS-toimipaikkakirjastossa.

Jokaisesta työntekijän arvioimasta uhka ja vaaratilanteista tehdään Terveystalon Efecte-järjestelmään vaaratapahtumailmoitus (riski-, uhka-, vaaratilanteet). Työtapaturmailmoitus on eri lomake, joka myös tehdään tilanteen vaatiessa. Epävarmasta tilanteesta mieluummin raportoidaan kuin jätetään raportoimatta. Toiminnan riskit tunnistetaan ja analysoidaan vuosittain tai tarpeen vaatiessa esihenkilön johdolla. Lisäksi riskejä kartoitetaan mm. laadunhallinnan, omavalvonnan, työsuojelun ja pelastussuunnitelman avulla.

Yksikkö:  
Versio: 1  
Voimaantulopaikat 8.1.2023

Poikkeamia tai vaaratilanteita voi syntyä erilaisista syistä, esim. tiloihin ja laitteisiin liittyen, tietosuojan toteutumisessa, asiakkaan itsensä aiheuttamana tai ulkoisen ympäristön aiheuttamana (esim. ilkivalta tai myrsky). Asiakastyössä riskinä on erityisesti työturvallisuus. Työparin ja tarvittaessa esihenkilön kanssa tehdyn arvioinnin pohjalta turvataan työskentely erityisesti oppilashuollossa, perhetyössä sekä tuetuissa/valvotuissa tapaamisissa, jossa on todennäköisen uhan tai vaaran mahdollisuus (väkivalta, päihteet, rikollisuus, ulkopuoliset epäilyttävät ihmiset). Riskien toteutumista ehkäistään niiden tunnistamisen jälkeen hyvällä ennakoivalla toiminnalla ja toimintaohjeita noudattaen.

Työntekijän pitää ilmoittaa, jos havaitsee epäkohtia tai riskejä, jotka liittyvät sosiaalihuollon asiakkaan hoitoon, hoidon tasoon tai laatuun. Ilmoitus tehdään esimiehelle viipymättä suullisesti sekä kirjallisesti poikkeamalomakkeella. Esihenkilö ilmoittaa asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle sekä omalle esihenkilölle sekä aloittaa viipymättä toimet epäkohdan korjaamiseksi viranhaltijan ohjeiden mukaisesti.

### **Riskien tunnistaminen**

Terveystalolla on laadittu v. 2023 Turvallisesti kotikäynnillä -turvallinen työskentely asiakkaan kotona -ohjeistus, joka löytyy IMS-toimipaikkakirjastosta.

### **Ilmoitusvelvollisuus**

Epäkohtiin ja riskeihin reagoidaan toimimalla ”Työntekijän ilmoitusvelvollisuus sosiaalihuollon epäkohdista” -menettelyohjeen mukaisesti. Sosiaalihuollon henkilöstön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tehdään esihenkilölle välittömästi, joka ilmoittaa asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle ja aloittaa viipymättä toimet epäkohdan korjaamiseksi viranhaltijan ohjeiden mukaisesti. Epäkohta on aina ensisijaisesti itse korjattava. Jos epäkohtaa ei saada poistettua tai korjattua, on viranhaltijan ilmoitettava viimesijaisesti siitä aluehallintoviranomaiselle.

Ohjeistamme henkilökuntaa raportoimaan kaikista havaitsemistaan parannusehdotuksista, riskeistä ja poikkeamista arjen työssä omalle esihenkilölleen ja Efecte-

Yksikkö:  
Versio: 1  
Voimaantulo: 18.1.2024

järjestelmään. Yhteisissä palavereissa keskustellaan ja käsitellään säännöllisesti tapahtuneet poikkeamat sekä mahdolliset toiminnan epäkohdat ja niiden riskit.

Sosiaalihuoltolain 1.1.2016 voimaan tulleen säännöksen mukaisesti olemme ohjeistaneet työntekijöitä ilmoittamaan esihenkilölleen, mikäli havaitsee epäkohtia tai riskejä, jotka liittyvät sosiaalihuollon asiakkaan hoitoon, hoidon tasoon tai laatuun.

Epäkohtia ovat mm. asiakasturvallisuudessa ilmenevät puutteet, kaltoinkohtelu ja toimintakulttuuriin liittyvät asiakkaille vahingolliset toimet. Kaltoinkohtelua ovat mm. fyysinen, psyykinen tai kemiallinen eli lääkkeillä aiheutettu kaltoinkohtelu.

Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehittämisessä on toiminnasta vastaavalla taholla, mutta työntekijöiden tulee ilmoittaa havaituista riskeistä johdolle.

*Miten asiakkaat ja omaiset voivat tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit ja miten ne käsitellään?*

Asiakkaat ja omaiset voivat tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit välittämällä tiedon työntekijöille tai ottamalla yhteyttä palveluvastaavaan. Terveystalolla on myös käytössä Efecte -järjestelmä, johon asiakkaat ja omaiset voivat halutessaan laatia kirjallisen ilmoituksen. Asiakkaat ja omaiset pääsevät täyttämään ilmoituksen Terveystalon internet-sivujen kautta osoitteessa [www.terveystalo.com](http://www.terveystalo.com).

Ehdotukset, riskit, poikkeamat ja vaaratapahtumailmoitukset käsitellään sekä asianosaisen kanssa että yhteisesti koko työyhteisön palavereissa. Lisäksi niistä raportoidaan kuukausittain eteenpäin yritystasolla käsiteltäväksi. Poikkeamista tehdään myös koontia koko yrityksen tasolla.

Tarvittaessa tapahtumasta keskustellaan asiakkaan ja/tai tämän läheisten kanssa sekä kunnan viranhaltijan. Asiakasta ohjataan ottamaan tarvittaessa yhteys potilas- tai sosiaaliammiehen tai muuhun neuvovaan tai korvaavaan tahoon.

## **Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen**

Yksikkö:  
Versio: 1  
Voimassa: 1.10.2016

Ehdotukset, riskit, poikkeamat ja vaaratapahtumat ilmoitukset kirjataan Efecteen ja käsitellään sekä asianosaisten kanssa että yhteisesti koko työyhteisön palaverissa. Lisäksi niistä raportoidaan kuukausittain eteenpäin yritystasolla käsiteltäväksi. Poikkeamista tehdään myös koontia koko yrityksen tasolla.

Tarvittaessa tapahtumasta keskustellaan asiakkaan ja/tai tämän läheisten kanssa sekä kunnan viranhaltijan. Asiakasta ohjataan ottamaan tarvittaessa yhteys potilas- tai sosiaaliammiehen tai muuhun neuvovaan tai korvaavaan tahoon.

### **Korjaavat toimenpiteet**

Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

Terveystalossa on käytössä riskienarviointimalli, jonka tarkoituksena on löytää potilasturvallisuuteen vaikuttavat riskitekijät jo ennen kuin mitään haittaa pääsee tapahtumaan. Mallin avulla määritellään merkittävät, kohtalaiset ja siedettävät riskit ja määrittelyn jälkeen päätetään toimenpiteistä, joilla riskiä hallitaan tai se poistetaan.

Poikkeama ja vaaratapahtuma- ilmoitusta käsiteltäessä tarkistetaan, onko tilanne aiheutunut jo olemassa olevan toimintaohjeen noudattamatta jättämisestä. Jos näin on, käydään kyseinen toimintaohje huolellisesti läpi ja muistutetaan yhteisesti sovitusta tavasta toimia vastaavassa tilanteessa jatkossa.

Mikäli jo olemassa oleva toimintaohje havaitaan toteutuneen poikkeaman käsittelyn yhteydessä vajaaksi, sitä korjataan ja täsmennetään.

Mikäli kyseiseen tilanteeseen ei ole ennalta varauduttu (aikaisemmin tunnistamaton riski), lisätään se riskikartoitukseen. Analysoinnin jälkeen vastaisuuden varalle tehdään tarvittaessa toimintaohje.

Poikkeamat, niiden seuraukset ja toimintatavat, millä niiltä jatkossa vältytään, käydään läpi työntekijän kanssa keskustellen ja muun työyhteisön palaverissa. On tärkeää käsitellä poikkeavat tilanteet huolellisesti yhteisen keskustelun keinoin - vaikkakin ohjeistus on tarvittaessa tehtävä tai täsmennettävä.



Yksikkö:  
Versio: 1  
Vähimmäispäivä: 8.1.2026

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

Muutoksista tiedotetaan työyhteisön palavereissa, kuukausikokouksissa ja tiedotteilla toimintayksiköissä sekä tarpeen mukaan henkilökohtaisesti. Lisäksi tarvittaessa järjestetään ylimääräisiä tiedotuspalavereja. Palavereista laaditaan muistio.

Asiakkaita ja yhteistyötahoja (esim. kunta) tiedotetaan säännöllisesti tapaamisilla, ohjausryhmissä sekä aina tarvittaessa tapaamisissa. Käytössä on myös sähköisiä kirjeitä.

## 5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

### Palvelu- ja hoitosuunnitelma

Palveluntarpeen arvioinnit ja myönnetyt päätökset ohjaavat Kuntaturvan tuottamien sosiaalipalvelujen toimintaa. Asiakkaan tarve kartoitetaan aina yksilöllisesti ja hänelle räätälöidään myös palvelut yksilöllisesti hänen ääntänsä kuullen ja itsemääräämisoikeuttaan kunnioittaen sekä pienimmän puuttumisen periaatetta noudattaen.

Asiakas- ja palvelusuunnitelmapalaverissa laaditaan suunnitelma ja sen mukaiset tavoitteet määritetään yhdessä asiakkaan, hänen läheistensä, viranhaltijoiden, muun verkoston ja mahdollisten palveluntuottajien kanssa. Nämä tavoitteet määrittävät ja ohjaavat Kuntaturvan sosiaalipalvelujen toimintaa. Asiakkaan palveluntarvetta ja vointia arvioidaan säännöllisesti palvelusuunnitelman päivittämisellä.

Palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen kannustetaan niin asiakasta, että hänen omaisiaan /läheisiään osallistumaan. Kannustamme myös asiakasta, että hänen omaisia/ läheisiään osallistumaan hoidon suunnitteluun, ja hoitoon sekä tuomaan omia huoli hoidosta tms. esille yhteistyöpalavereissa.

Palvelu- ja hoitosuunnitelma on henkilökunnan tärkeä työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen ohjauksen toteuttamisessa. Jokainen ohjaaja ja lisäksi tiimi yhteistyössä perehtyy asiakkaiden suunnitelmiin. Jokainen työntekijä on vastuussa siitä, että toimii suunnitelman mukaisesti.

Yksikkö:  
Versio: 1  
Voimassaoloaika: 8.1.2026

## Asiakkaan kohtelu

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava kunnioittaen hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään.

## Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

Sosiaalihuollon palveluissa jokaisella on oikeus tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja ja päätöksiä. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan.

Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla oikeus esittää toiveita esimerkiksi siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa. ([Apulaisoikeuskanslerin ratkaisu \(OKV/1/50/2018\)](#), [Vammaispalvelujen käsikirja](#)).

Toimintakeskuksen toiminnan yksi perusteista on asiakkaan itsemääräämisoikeus.

Kunnioitamme toimintakeskuksessa asiakkaiden itsemääräämisoikeutta ja kaikki työyhteisössä yhdessä tukevat asiakkaan mahdollisuutta vaikuttaa kykyjensä mukaisesti omaa elämää koskeviin ratkaisuihin.

Toimintakeskuksessa ei perusoikeuksia rajoittavia toimenpiteitä lähtökohtaisesti tarvita. Mikäli asiakkaan oman tai muiden henkilöiden turvallisuuden takaamiseksi tarvitaan rajoittamista, sen tulee olla perusteltua ja siihen tulee olla lääkärin/ sosiaalityöntekijän/ yksikön johtajan määräaikainen lupa. Rajoitteen tulee olla lievin mahdollinen keino, jos siihen päädytään. Rajoitteita ei tule koskaan käyttää mielivaltaisesti. Rajoitteita harkitaan aina vakavasti ja koko prosessi sekä mahdollinen päätös kirjataan asiakkaan

Yksikkö:  
Versio: 1  
Voimaantulo: 1.1.2016

asiakirjoihin. Rajoitteiden tarpeellisuutta arvioidaan jatkuvasti ja se puretaan heti, kun on mahdollista.

Toimintakeskuksessa ei ole käytössä rajoittamistoimintoja.

### **Asiakkaan asiallinen kohtelu**

Asiakaitamme kohdellaan arvojemme ja toimintaperiaatteidemme mukaisesti kunnioittaen ja arvostaen sekä itsemääräämisoikeus huomioon ottaen. Tämän varmistaminen on esihenkilön tehtävä, mutta myös jokaisen työntekijän henkilökohtaisella vastuulla asiakaskohtaamisissa.

Henkilökunta on ohjeistettu toimimaan sosiaalihuoltolain 1.1.2016 voimaan tulleen säännöksen mukaisesti (Menettelyohje: ”Työntekijän ilmoitusvelvollisuus sosiaalihuollon epäkohdista”). Mikäli yksikössä havaitaan asiakkaan epäasiallista kohtelua, siihen on velvollisuus puututtua ja siitä ilmoitetaan välittömästi yksikön esihenkilölle sekä tehdään kirjallinen ilmoitus poikkeamalomakkeella, joka käsitellään ohjeiden mukaisesti.

Muistutuksen tai muussa muodossa annetun reklamaation aiheuttanutta tapahtumaa käsitellään välittömästi asianosaisten kesken ja myös yhteisesti työyhteisön palaverissa, jossa pyritään löytämään korjaavia toimenpiteitä, jotta vastaavilta tilanteilta vältytään jatkossa.

Epäasiallisen kohtelun tullessa tietoon asia otetaan puheeksi asiakkaan, hänen läheistensä ja esihenkilön kanssa, sekä ohjaamme häntä tai hänen läheistään antamaan palautetta toiminnasta tai tekemään esihenkilölle kirjallisen muistutuksen. Asiakas ohjataan valittamaan myös virallista tietä (laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000). Asiakkaan voi ohjata ottamaan yhteyttä potilasasiamieheen. Valituksen voi tehdä sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle muistutuksen tai valvontaviranomaiselle tehtävän kantelun muodossa. Eduskunnan oikeusasiamiehen puoleen voi kannella, kun asiakkaan perus- ja ihmisoikeudet eivät ole toteutuneet asianmukaisesti tai viranomainen ei ole noudattanut lakia tai täyttänyt velvollisuuksiaan.

Yksikkö:  
Versio: 1  
Voimaantulo: 8.1.2026

Muistutus kirjataan esimiehen toimesta Terveystalon laatu- ja palvelujärjestelmä Efecteen. Muistutukseen annetaan aina kirjallinen vastaus. Muistutuksen voi tehdä myös hoitopaikasta päättäneelle taholle, jolloin myös vastauksen muistutukseen antaa kyseinen taho (annamme vastaukseen oman selvityksemme).

Asiakkaan tai omaisen/läheisen antama palaute käsitellään välittömästi asianosaisten kesken sekä työyhteisön tiimipalaverissa. Työyhteisössä pyritään löytämään korjaavia toimenpiteitä, jotta vastaavilta tilanteilta vältytään jatkossa.

## **Asiakkaan osallisuus**

### **Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen**

Asiakaslähtöisyys on yksi toimintaa ohjaava periaate. Asiakaspalaute on tärkeää ja arvokasta toiminnan kehittämistä varten. Toimintakäytäntönä on, että asiakkailta kysytään palautetta toiminnasta. Palaute kirjataan ja jatkotoimenpiteet riippuvat saadusta palautteesta.

Asiakastyytyväisyyttä seurataan jatkuvasti ja säännöllisesti kirjallisen kyselyn muodossa. Asiakastyytyväisyyskyselyn tulokset käsitellään yksikössä henkilökunnan kanssa ja yritystasolla keskitetysti. Kyselyn tuloksista kerrotaan myös asiakkaille ja omaisille/läheisille esim. läheistenillan tai kirjallisen tiedotteen yhteydessä.

Suullista ja kirjallista palautetta otetaan aina vastaan. Palautetta voi antaa henkilökunnalle tapaamalla henkilökohtaisesti tai soittamalla. Palveluesimiehelle palautetta voi antaa puhelimella, sähköpostilla tai henkilökohtaisesti tapaamalla. Palautetta voi antaa myös sähköisesti Terveystalon www-sivujen kautta, osoitteessa <https://www.terveystalo.com/fi/Yritystietoa/Vastuu/AsiakaspalauteEfecte/>

Kaikki palaute käsitellään Puolangan Toimintakeskuksen sisäisissä kokouksissa ja toimintaa kehitetään palautteen suuntaisesti tarpeen niin vaatiessa. Vastuuhenkilö palautteen käsittelyssä ja hyödyntämisessä on esimies, joka vie myös saadun palautteen laatu- ja palvelujärjestelmämme mukaisesti eteenpäin yritystasolla.

Yksikkö:  
Versio: 1  
Voimassaoloaika: 8.1.2026

## Asiakkaan oikeusturva

*Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot*

Annika Väisänen, palveluvastaava, [annika.vaisanen@terveystalo.com](mailto:annika.vaisanen@terveystalo.com), 050 5302603

*Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista*

Sosiaali- ja potilasasiamies, Puolanka

Maija-Kaisa Sointula

Merikratos Oy

Puhelinneuvonta 050 341 5244

ti klo 12-15 ja ke-to klo 10-13

[sosiaaliasiamies@merikratos.fi](mailto:sosiaaliasiamies@merikratos.fi)

*Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista*

Valtakunnallinen kuluttajaneuvonta

puhelinpalvelu 029 5053050

ma, ti, ke, pe klo 9-12 ja to klo 12-15

<https://asiointi.kkv.fi/asiointi>

*Miten muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?*

Kaikki saatu palaute on arvokasta toimintojen kehittämisessä. Se käsitellään yksityiskohtaisesti esimiehen ja tarvittaessa muun työyhteisön kanssa. Muistutukseen vastataan asiakkaalle kirjallisesti ja tästä prosessista vastaa palautteen kohteena oleva työntekijä ja esimies. Tarkoituksena on, että omaa toimintaa pyritään kehittämään saadun palautteen ansiosta. Käsittelystä ja mahdollisista korjaustoimenpiteistä laaditaan muistio sekä tilastoidaan Terveystalon laatupalvelujärjestelmä Efecteen.

Toimintakeskuksen toimintaohjeita - ja käytäntöjä muokataan tarpeen niin vaatiessa. Muistutuksen käsittely aika pyritään järjestämään kohtuullisessa ajassa.

Yksikkö:  
Versio: 1  
Voimassaoloaika: 8.1.2026

*Onko asiakkaille nimetty omatyöntekijä?*

Kyllä, asiakkaan omatyöntekijä on hyvinvointialueen viranhaltija.

## 6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

### **Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta**

Jokaiselle asiakkaalle tehdään yhteistyössä yksilöllinen, kirjallinen toteuttamissuunnitelma. Suunnitelma tehdään huomioiden asiakkaan voimavarat, lähtökohta ja tavoitteet. Myös asiakkaan elämän eri vaiheet, tottumukset, tavat, kulttuuri, kokemukset, aikaisemmat/nykyiset harrastukset jne. kartoitetaan. Tältä pohjalta suunnitellaan toimintakykyä ylläpitävä ohjaustapa.

Asiakkaiden omat toivomukset ja itsemääräämisoikeus otetaan huomioon kaikissa päivittäisissä toimissa.

*Liikunta-, kulttuuri- harrastus- ulkoilu yms mahdollisuuksia toteutetaan seuraavasti:*

Asiakkaiden toteuttamissuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan. Asiakkaita ohjataan toimimaan toteuttamissuunnitelman mukaisesti. Asiakkaita ohjataan päivittäiseen ulkoiluun ja liikuntaan.

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavan toiminnan toteutumista seurataan havainnoimalla, seuraamalla ja keskustella asiakkaiden kanssa säännöllisesti. Säännöllisillä kirjauksilla asiakkaiden ProConsona kertomukseen sekä säännöllisillä asiakaspalavereilla työyhteisössä.

### **Ravitsemus**

Toimintakeskukselle ruoka tulee Kuusamon Talonpöytä Oy:n jakelukeittiöltä päivittäin lämpimänä. Osa-aikainen keittiötyöntekijä ja ohjaajien tehtävänä on huolehtia siitä, että asiakkaat saavat tarvitsemansa päivittäisen aterian toimintapäivän aikana.

Jokaisen asiakkaan erityisruokavaliot on huomioitu toteuttamissuunnitelmassa ja niiden toteutumisesta huolehditaan arjessa.

Yksikkö:  
Versio: 1  
Voimaantulopäivä: 8.1.2026

Toimintakeskuksen aukiolo aikana ohjaajat huolehtivat, että asiakkaat saavat riittävästi ravintoa ja nesteitä päivän aikana.

## Hygieniakäytännöt

Toimintakeskuksen ohjaajan tehtävänä on huolehtia, seurata säännöllisesti, että asiakas toteuttaa ohjatusti päivittäistä hygieniaa tarpeen mukaisesti.

Toimintakeskuksen yleisten tilojen siisteydestä huolehditaan yhteistyössä asiakkaiden ja ohjaajien kanssa. Puolangan kunnan siistijä käy 1x kuukaudessa. Siistitään työtilat itse päivittäin ja avotyönä asiakas siivoaa tilat kerran viikossa. Keittiö ja ruokasali siivotaan päivittäin.

Toimintakeskuksessa on mahdollista pestä pyykkiä ja se tehdään asiakkaiden kanssa yhteistyössä. Henkilöstön suojavaatetuksen pyykkihuolto tapahtuu Oulun keskuspesulan kautta.

Toimintakeskuksen keittiössä toteutetaan keittiötilojen hygieniaohjeistusta. Ohjaajilla on voimassa olevat hygieniapassit.

Tartuntatautilanteissa noudatetaan paikallisia viranomaisohjeita.

## Infektioiden torjunta

### *Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot*

Sirpa Keränen, [sirpa.v.keranen@terveystalo.com](mailto:sirpa.v.keranen@terveystalo.com), 0447970089 yhteistyössä Kainuun hyvinvointialueen kanssa

Toimintakeskuksessa huolehditaan infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ja ennaltaehkäisy siten, että huolehdimme tavanomaisista varotoimista asiakkaiden hoidossa ja huolenpidossa. Tavanomaisiin varotoimiin kuuluu huolellisesta käsihygieniasta huolehtiminen, tarvittaessa suojainten käyttö sekä oikeista työtavoista huolehtiminen. Yleisestä hygieniasta huolehditaan, toteutetaan ja seurataan säännöllisesti ja aina tarpeen mukaan.

Yksikkö:  
Versio: 1  
Yhteystoimikunta 8.10.2016

Keittiössä toteutetaan keittiötilojen hygienian ohjeistusta. Ohjaajilla on voimassa olevat hygieniapassit.

Tartuntatautilanteissa noudatetaan paikallisia viranomaisohjeita.

### **Terveyden- ja sairaanhoito**

Toimintakeskuksessa autamme ja ohjaamme asiakasta terveyden- ja sairaanhoitojen piiriin saamaan hammashoitoa, kiireetöntä ja kiireellistä sairaanhoitoa. Tämä on jokaisen ohjaajan sekä asiakkaiden omaisten/läheisten, joka saa tiedon asiakkaan hoidon tarpeesta, vastuulla.

Asiakkaamme kuuluvat julkisen terveydenhuollon piiriin.

Toimintakeskuksen ohjaaja seuraa asiakkaiden terveydentilaa hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti mm. seuraavin keinoin: voinnin seuranta, esim. verenpaineen ja veren-sokerin\_mittaaminen. Ohjataan terveellisiin elämän tapoihin ja ollaan mukana mahd. lääkäri- ja sairaalakäynneillä.

Toimintakeskuksessa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa terveydenhoitaja Sirpa Keränen sekä jokainen ohjaaja omalla työvuorollaan.

Terveystalon lääkehoitotyöryhmä on tehnyt lääkehoitosuunnitelmapohjan, joka toimii Toimintakeskus Vihlakan lääkehoitosuunnitelman perustana. Suunnitelma perustuu STM:n oppaaseen Turvallinen lääkehoito.

Suunnitelman tarkoituksena on ylläpitää Terveystalon yhteisiä toimintakäytänteitä, huomioiden kuitenkin yksikön erityispiirteet. Lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja laatii lääkehoitosuunnitelman yksityiskohdat yksikkökohtaiselle tasolle.

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain ja aina tarpeen mukaan. Lisäksi lääkehoitotyöryhmä seuraa tarvetta päivittää yhteistä lääkehoitosuunnitelmapohjaa yritystasolla.

Toimintakeskuksessa ei käsitellä asiakkaiden lääkkeitä, muutoin kuin tarvittaessa.



Yksikkö:  
Versio: 1  
Voimassaoloaika: 8.11.2016

Toimintakeskuksen lääkehoidon kokonaisuudesta vastaa sh Sirkka Keränen yhteistyössä muiden ohjaajien kanssa sekä palveluvastaava sh Annika Väisäsen kanssa.

### **Rajattu lääkevarasto**

Toimintakeskuksessa ei ole käytössä rajattua lääkevarastoa.

### **Monialainen yhteistyö**

Terveystalo kuntaturvan toimintakeskuksen työntekijät ovat tiiviissä yhteistyössä asiakkaan, kunnan viranhaltijoiden ja verkoston kanssa. Kuntaturvan työntekijöihin kuuluu sosiaali- ja terveystaloammattilaisia ja työntekijät ovat suurimmaksi osaksi fyysisesti samoissa tiloissa (sosiaali- ja terveystalo). Kuntaturvan toimintamallit sekä monialaiset tiimit tähtäävät tiiviiseen yhteistyöhön. Tiedonkulku tapahtuu myös palvelutarpeen arvion sekä palvelu- ja asiakassuunnitelmien laadinnan ja päivittämisen yhteydessä.

## **7 ASIAKASTURVALLISUUS**

### **Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa**

#### **Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta**

Toimintakeskuksen asiakasturvallisuudesta varmistutaan tilojen, turvajärjestelmien, laitteiden ja välineiden hyvällä suunnittelulla, ylläpidolla ja huollolla, henkilökunnan hyvällä ohjeistuksella ja koulutuksella, asiakkailta kerätyn palautteen avulla sekä jatkuvalla valvonnalla, seurannalla ja kehittämistyöllä.

Toimintakeskus Vihlakassa on tehty palo- ja pelastussuunnitelma Puolangan kunnan puolesta ja turvallisuussuunnitelma Terveystalon laatimana, jotka ovat paikallisen pelastusviranomaisen hyväksymät. Pelastusviranomaisen tehdessään tarkastusta suosittelee/kehottaa muuttamaan toimintaa tai antaa tarvittaessa uusia toimintaohjeita. Pelastusviranomaisten kanssa tehdään tarvittaessa yhteistyötä. Turvallisuusasiakirjat päivitetään vuosittain ja tarpeen mukaan. Paloturvallisuuskoulutukset toteutetaan yhteistyössä pelastusviranomaisen kanssa säännöllisesti.

Yksikkö:  
Versio: 1  
Voimassaoloaika: 8.1.2026

## Henkilöstö

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

Toimintakeskus Vihlakassa työskentelee 1 terveydenhoitaja (100%), 2 lähihoitajaa, joista toinen osa-aikainen työntekijä (60%) sekä osa-aikainen laitoshuoltaja (40%). Henkilöstöä lisätään tarpeen mukaan, jota arvioidaan jatkuvasti esihenkilön toimesta.

Sijaisia hankitaan tarpeen mukaan. Yksikköön on tehty poissaolo-ohje, jota noudatetaan tarvittaessa. Esihenkilö toimii vastuuhenkilönä.

Esihenkilö ei pääsääntöisesti osallistu ohjaajan työhön. Esihenkilön ammattitaitoon ja tehtävään kuuluu jatkuva asiakasmäärän ja -rakenteen sekä henkilöstön määrän ja osaamisen tasapainon varmistaminen.

Henkilöstötyytyväisyyskyselyt antavat myös hyvää tietoa henkilöstön riittävydestä ja jaksamisesta.

### **Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**

Rekrytoinneissa noudatetaan Terveystalon ohjeistusta. Hakijat haastatellaan yksilökohtaisten tai ryhmähaastattelujen kautta. Rekrytoinnista on vastuussa lähiesihenkilö. Päättöksen rekrytoinnista tekee aluejohtaja.

Rekrytoinnissa huomioidaan lakisääteiset veloitteet. Näitä ovat työntekijöiden tehtäväkohtaiset pätevyysvaatimukset (laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015) ja tehtävään valitulta edellytetään tartuntalain 48§:n edellyttämä rokotussuoja. Rekrytoinnissa huomioidaan erityisesti henkilön vuorovaikutustaitoja, akateemisia taitoja ja sopivuutta sosiaalihuollon asiakasryhmien kanssa työskentelyyn.

Työhaastattelussa arvioidaan työnhakijan soveltuvuutta ja asennetta työhön. Pyydämme myös suosittelijat ja tiedustelemme heiltä työntekijän soveltuvuutta. Esihenkilön tehtävänä on varmistaa, työntekijällä on riittävä kielitaito suullisella haastattelulla sekä todistuksien tarkastuksella.

Yksikkö:  
Versio: 1  
Voimassaoloaika: 01.2016

Toimintakeskuksen rekrytoinnin perusteena on myös, että työntekijät täyttäisivät tehtäväkohtaiset pätevyysvaatimukset. Rekrytoinnissa huomioidaan erityisesti henkilön vuorovaikutustaitoja, akateemisia taitoja ja sopivuutta sosiaalihuollon asiakasryhmien kanssa työskentelyyn.

### **Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta**

Perehdytyksestä vastaa esihenkilö ja ohjaajat. Ennen uuden työntekijän tai opiskelijan harjoittelun aloitusta työntekijöistä valitaan perehdyttäjä(t). Työn luonteesta liittyen perehdytyksessä käytetään lisäksi kunnan ja/tai maakunnan materiaaleja.

Käytössä on perehdytyskansio, joka sisältää tärkeitä yksikön toimintaan, asiakastyöhön ja lainsäädäntöön liittyviä asioita. Perehdytyskansion päivittämisestä vastaa esihenkilö yhdessä työntekijöiden kanssa.

Henkilökunnalle laaditaan vuosittain koulutussuunnitelma, joka tukee toimintavuoden tavoitteita ja työntekijän omia toiveita sekä kehityskeskustelussa määritettyjä tavoitteita.

Koulutukset suunnitellaan tukemaan työntekijöiden ammattitaitoa sekä vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta ja muuttuvia vaatimuksia.

Henkilöstön koulutus järjestetään sisäisenä ja ulkoisena henkilö-, yksikkö- tai aluekohtaisena koulutuksena.

Suositus koulutusmäärille on vähintään kolme koulutuspäivää vuodessa.

### **Toimitilat**

Tilojen käytön periaatteet

Toimintakeskus Vihlakan tilat suunniteltu varta vasten ko. toimintaa varten. Toimintakeskuksessa on keittiö, ruokasali, päivätoiminnan sali, verstaan puoli ovat kaikkien asiakkaiden käytössä sekä miesten ja naisten pukuhuoneet. Henkilökunnalle on oma

Yksikkö:  
Versio: 1  
Valmistuslokki: 1.2026

toimistotila ja pukuhuone ja wc, jotka ovat vaimen henkilöiden käytössä. Yksi huone on Ammattiopisto Luovin käytössä.

## **Teknologiset ratkaisut**

Toimintakeskuksessa ei ole tarvetta kulunvalvontaa vaativiin teknologisiin ratkaisuihin.

Toimintakeskuksen asiakkaat voivat halutessaan hankkia koteihinsa turvalaitteita koti-hoidon kautta.

Kotihoidon päivystys vastaa turvapuhelinhälytyksiin.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:

Add Secure

Sanna Kemell

palvelupäällikkö

Puh: 040 846 9267

## **Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet**

Toimintakeskuksen ohjaaja selvittää asiakkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä Puolangan terveyskeskuksen kuntoukseen, josta on mahdollista saada asiakkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Käytön ohjaus tapahtuu kuntoutuksen kuntohoitajan tai fysioterapeutin avulla sekä huollon tarpeet ilmoitetaan myös kuntoutukseen.

Terveystalolla on käytössä laatupalvelujärjestelmä Efecte, jossa on poikkeamalomake, jonne kirjataan kaikki laiteisiin liittyvät kehityskohteet, riskit, poikkeamat ja vakavat poikkeamat. Kukin tapaus käsitellään yksikössä niin, että sen syyt mietitään sekä pohditaan ennaltaehkäiseviä ja korjaavia toimenpiteitä. Laitteista johtuvista vaaratilanteista ilmoitetaan myös laitteiden valmistajille tai valtuutetulle edustajalle.

Järjestelmästä on mahdollista saada ulos tilastoa laiteturvallisuudesta yksikkö-, alue- ja konsernitasolla. Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaa Sirpa Keränen, [sirpa.v.keranen@terveystalo.com](mailto:sirpa.v.keranen@terveystalo.com), 0447970089 yhteistyössä muiden ohjaajien kanssa.

## 8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

### Asiakastyön kirjaaminen

Toimintakeskuksen jokainen työntekijä perehdytetään ja koulutetaan käyttämään asiakirjaamistyön ohjelmistoa ProConsonaa, jonka ylläpidosta vastaa Kainuun hyvinvointialue. Perehdytyksessä käydään läpi asiakaskirjaamisen periaatteet ja käytännöt.

Toimintakeskuksessa on toimivat tietoliikenneyhteydet ja asianmukaiset. Jokaiselle työntekijöille on hankittu asianmukaiset tunnukset, joilla he pääsevät kirjaamaan ProConsonaan välittömästi ja tarvittaessa.

Työntekijät käyvät koulutussuunnitelman mukaisesti myös tietosuojaan liittyvissä koulutuksissa. Tietosuoja-asiat käydään läpi perehdytyksen yhteydessä.

Menettelyohje asiakkaan informoinnista henkilötietojen käsittelyssä:

Ohjeita tietosuojaan liittyen löytyy osoitteesta [www.tietosuoja.fi](http://www.tietosuoja.fi)

Asiakkaan suostumus salassa pidettävien tietojen käytölle/luovuttamiselle: TSV:n opas <http://www.tietosuoja.fi/uploads/r63fxb8bp1c8toy.pdf>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

[http://www.tietosuoja.fi/uploads/6jwqd57\\_1.pdf](http://www.tietosuoja.fi/uploads/6jwqd57_1.pdf)

Henkilötietojen käsittely ja tietoturva ovat yksi osa kattavaa perehdytysohjelmaamme, mikä koskee kaikkia työntekijöitämme. Henkilöstö koulutetaan ja perehdytetään henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvissä asioissa.

Kuntaturvan kunnissa ovat omat tietosuojavastaavat.

Terveystalon tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot: Milla Vihavainen-Kiuru

[tietosuojavastaava@terveystalo.com](mailto:tietosuojavastaava@terveystalo.com)

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä  Ei

Kainuun Hva:n rekisteriseloste.

Yksikkö:  
Versio: 1  
Voimassaoloaika: 8.1.2026

## 9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

### *Toiminnassa todetut kehittämistarpeet:*

Uuden työntekijän perehdyttämistä kehitetään vuoden 2024 aikana.

## 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

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

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

### **Omaavontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.**

Paikka ja päiväys 19.12.2023

---

Allekirjoitus Annika Väisänen