

Valvonta-asia, vammaispalvelujen ja lastensuojelun yhteistyö Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella

Käsiteltävä asia

Itä-Suomen aluehallintovirasto antoi 30.1.2024 kantelupäätöksen ISAVI/11697/2022, jossa todettiin, että Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä ei ole onnistunut lastensuojelun ja vammaispalvelujen yhteistyössä parhaalla mahdollisella tavalla. Asiassa antamansa selvityksen mukaan Pohjois-Karjalan hyvinvointialue on ryhtynyt eri toimialueiden välisen yhteistyön ja tiedonkulun varmistaviin toimenpiteisiin.

Itä-Suomen aluehallintovirastoon on saapunut 8.2.2024 asiakkaan yhteydenotto, jossa kerrotaan muun muassa, että Siun soten vammaispalvelujen yhteistyö lastensuojelun kanssa on olematonta.

Itä-Suomen aluehallintovirastoon tulleiden kanteluiden, oikaisuvaatimusten ja muiden yhteydenottojen perusteella aluehallintovirastossa on muodostunut käsitys, että hyvinvointialueen aloitettua toimintansa Siun soten palvelualueet ovat yhä eriytyneet ja asiakkaiden edun mukaisten palveluiden yhteensovittamisessa ja palvelukokonaisuuksissa on ollut puutteita. Tämän vuoksi aluehallintovirasto pyysi Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen aluehallitusta antamaan lausuntonsa erityisesti seuraavista kysymyksistä:

1. Millaiset ovat vammaispalvelujen ja lastensuojelun palvelujen yhteensovittamisen periaatteet sekä miten hyvinvointialueella on määritetty työnjaot ja vastuut?
2. Kenen vastuulla on koordinoida vammaisen asiakkaan ja hänen perheensä palveluja silloin, kun asiakas tarvitsee monenlaisia sosiaali- ja terveydenhuollon eri ammattilaisten antamia ja eri laeissa säädettyjä palveluja?
3. Miten Pohjois-Karjalan hyvinvointialue on käytännössä onnistunut palvelujen pirstaloitumisen vähentämisessä, yhteensovitettujen palvelukokonaisuuksien tarjoamisessa ja asiakaslähtöisyydessä?
4. Mihin toimenpiteisiin hyvinvointialue on ryhtynyt vammaispalvelujen ja lastensuojelun välisen yhteistyön ja tiedonkulun varmistamiseksi?

5. Miten Siun sote tulkitsee seuraavien lakien soveltamisjärjestystä: sosiaalihuoltolaki, lastensuojelulaki, vammaispalvelulaki ja kehitysvammalaki?
6. Antaako tämä asia aihetta omavalvonnallisiin toimenpiteisiin hyvinvointialueella? Jos antaa, millaisiin ja millaisella aikataululla niitä aiotaan toteuttaa?

Ratkaisu

Aluehallintovirasto katsoo, että Pohjois-Karjalan hyvinvointialue on tunnistanut vammaispalvelujen ja lastensuojelun yhteistyön, palvelujen pirstaloitumisen, palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisen ja asiakaskeskeisyyden haasteita, joita hyvinvointialueella on ryhdytty omavalvonnan keinoin ratkomaan. Asia ei siten anna aluehallintovirastolle aihetta enempään.

Lausunto ja selvitykset

Aluehallintovirastolla on ollut asiaa selvittäessään käytettävissään epäkohtailmoituksen lisäksi seuraavat asiakirjat:

- Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen aluehallituksen pöytäkirjanote 29.5.2024 § 118
- Perhe- ja sosiaalipalvelujen vt. toimialuejohtaja Tuuli Ollilan lausunto 15.5.2024
- Lastensuojelun johtavien sosiaalityöntekijöiden yhteinen lausunto 22.4.2024
- Vammaispalvelujen palvelujohtaja Tarja Hallikaisen lausunto 29.4.2024, johon liittyy
 - o rajapintayhteistyö vammaispalvelu ja lastensuojelu 31.5.2024
 - o vammaispalvelujen johtavien sosiaalityöntekijöiden näkemykset 26.4.2024

Lastensuojelun johtavat sosiaalityöntekijät kertovat yhteisessä selvityksessään käytännön yhteistyön haasteista ja niihin vastaamisesta, että vammaispalvelun prosessin kokonaisuuden ymmärtäminen on lastensuojelun työntekijöillä ollut osin haastava ja prosessi on näyttäytynyt lastensuojelun työntekijöille monimutkaisena. Lastensuojelun ja vammaispalvelujen johtavat sosiaalityöntekijät ovat kokoontuneet 12.04.2024 ja on sovittu yhteinen kehittämisaamupäivä henkilöstölle 20.9.2024, jossa voidaan tuoda lastensuojelun ja vammaispalvelujen prosesseja henkilöstölle tutummaksi.

Lisäksi vammaispalveluiden asiakkuuden olemassaolo on jäänyt joissain tilanteissa epäselväksi. Yhteinen asiakastietojärjestelmä mahdollistaa

jatkossa aiempaa paremmat edellytykset tarkastaa toista palvelutehtävää koskevaa tietoa.

Lastensuojelu ja vammaispalvelut toimivat molemmat erityislainsäädännön pohjalta. Joissakin tilanteissa lastensuojelussa on muodostunut kokemusta siitä, että vammaispalvelu olisi ollut tilanteessa ensisijaisempi toimija lastensuojeluun nähden tai vammaispalvelujen osuus lastensuojelupalvelujen rinnalla ei ole ollut riittävä tai tarvittava palvelu ei ole mahdollistunut. Esimerkiksi vanhempien jaksamattomuus on voitu nähdä vammaispalvelusta lastensuojelullisena huolena, kun taas lastensuojelu on nähnyt vanhemman jaksamattomuuden johtuvan lapsen oireilusta, joka juontaa mahdollisesti lapsen sairaudesta tai vammasta. Lastensuojelulle on tullut kokemus, että tällaisissa tilanteissa vanhemman uupumisen ei tulisi aktivoida suojelutarvetta.

Huostaanotettujen lasten kohdalla vammaispalvelujen sovittaminen osaksi sijaishuollossa olevan lapsen arkea ja palveluiden järjestämisvastuu näissä tilanteissa on joissakin tilanteissa ollut epäselvää. Lastensuojelun ja vammaispalvelujen johtavien sosiaalityöntekijöiden tapaamisessa 12.04.2024 on sovittu säännöllisemmistä kokoontumisista ja yhdessä laadittavasta rajapintaohjeesta toimivamman yhteistyön varmistamiseksi tulevaisuudessa.

Vammaispalvelujen johtavat sosiaalityöntekijät kertovat yhteisessä selvityksessään, että Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen vammaispalvelussa on kesällä 2023 tunnistettu tarve lähteä kehittämään rajapintayhteistyötä eri sosiaalihuollon palvelutehtävien kanssa. Hyvinvointialueella tunnistetaan erityispalvelujen yhteensovittamisessa esille nousevat haasteet ja palveluiden yhteensovittaminen toteutetaan laintarkoituksen mukaisesti. Erytishuoltolaki, vammaispalvelulaki ja lastensuojelulaki eivät ole toisiaan poissulkevia, vaan järjestämistä ohjaa laissa säädetty lain tarkoitus. Tiedostetaan molemmien puolinen tarve oman toiminnan esittäytymiseen ja tiedottamiseen palvelujen myöntämisen perusteista. Tarvetta on myös entisestään syventää yhteistyötä erityishuollon asiantuntijaryhmän kanssa, jotta eri sosiaalihuollon toimijat tulevat tietoisemmiksi kyseisen asiantuntijaryhmän toiminnasta ja erityisosaamisen hyödyntämisestä yhteisissä asiakasprosesseissa.

Vammaispalvelun sosiaalityössä ja -ohjauksessa aloitettiin sisäinen kehittämishanke liittyen tiimimallien käyttöönottoon 1.9.2023. Kehittämishankkeen lopputuloksena siirryttiin 1.2.2024 tiimimalli työskentelyyn osana valmistautumista uuteen vammaispalvelulaki muutokseen. Lasten- ja nuorten tiimi työskentelymalli mahdollistaa vammaispalvelun ja lastensuojelun sekä lapsiperhepalveluiden välisen yhteistyön kehittämisen sekä syventämisen. Rajapintayhteistyön

kehittäminen aloitettiin vammaispalvelun ja lapsiperhepalveluiden välillä maaliskuussa 2024 yhteisillä tapaamisilla. Ensimmäinen tapaaminen oli 14.3.2024 vammaispalvelun ja lapsiperhepalvelujen keskisen alueen työntekijöiden välillä. Toinen tapaaminen 18.3.2024 vammaispalvelun ja lapsiperhepalvelujen läntisen alueen välillä. Tapaamisten tarkoituksena oli kertoa omasta toiminnasta ja palveluiden myöntämisen perusteista sekä lisätä yhteistyön tekemistä. Vammaispalvelun ja lastensuojelun välinen yhteinen tapaaminen on sovittu 8.5.2024, jonka tarkoituksena on syventää yhteistyön tekemistä. Näistä kaikista tapaamisista on tarkoitus tehdä säännöllisiä.

Vammaispalvelun ja lastensuojelun sekä lapsiperhepalvelujen rajapintayhteistyön tekemistä muihin toimijoihin tukee Perhekeskuksen verkostokartta, johon on listattu kunnissa tarjolla olevat palvelut. Sosiaali- ja terveydenhuollon rajapintayhteistyön edistämistä tukee syyskuussa 2023 maakunnallisena palveluna aloittanut lapsiperhepalveluiden yhteisasiakasohjaus, mikä on keskittynyt ammattilaisten kiireettömään puhelin konsultaatioapuun. Palvelun järjestää terveydenhuollon toimiala, jonka asiantuntijahoitajat antavat neuvontaa ja ohjausta.

Vammaispalvelun sosiaalityö ja -ohjaus palvelussa on tarkasteltu moniammatillista rajapintayhteistyöprosessia, ja työntekijät ovat erittäin sitoutuneita asiakaslähtöisempään moniammatilliseen yhteistyöhön ja sen jatkuvaluonteiseen kehittämiseen. Esihenkilöinä johtavat sosiaalityöntekijät ovat tukeneet yhteistyön kehittämistä, työntekijöiden lisäkoulutautumista aiheen ympärillä ja säännöllisiä yhteistyötapaamisia on suunniteltu lastensuojelun ja lapsiperhepalvelun sekä lapsiperhepalvelujen yhteisasiakasohjauksen kanssa.

Vammaispalvelujen palvelujohtaja Tarja Hallikainen toteaa lausunnossaan, että selvityksen liitteenä olevasta muistiosta (26.4.2024) käy esille, ettei tällä hetkellä ole selkeitä periaatteita tai toimintatapoja rajapintayhteistyöstä. Työntekijät ovat tapauskohtaisesti harkiten yhteydessä toiseen palvelutehtävään asiakkaan asiassa. Haasteita on ilmennyt muuttuvissa asiakastilanteissa tai tilanteissa, jossa ei ole voimassa olevaa asiakkuutta toisessa palvelussa. Asiakkuudesta vastaavan omatyöntekijän tehtävänä on koordinoida tarkoituksenmukaisten ja yhteensovitetun palveluiden järjestäminen.

Hallikainen toteaa, että Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella ei olla kaikilta osin onnistuttu vähentämään palvelujen pirstaloitumista, palvelukokonaisuuksien yhteensovittamista ja asiakaskeskeisyyttä. Hyvinvointialueella on tunnistettu edellä mainitut puutteet, joita lähdetään yhdessä ratkomaan tämän vuoden aikana ja erityisesti seuraavien kolmen

vuoden aikana huomioiden uuden vammaispalvelulain siirtymäsäännös vammaispalvelujen osalta.

22.10.2024 ja 19.11.2024 on koko hyvinvointialueen henkilöstölle tarkoitettu koulutus uudesta vammaispalvelulaista. Kouluttajana Tapio Rätty.

Pohjois-Karjalan maakunnan hyvinvointi- ja sivistysjohtajien, UEF:n ja Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen kokoukset järjestetään 18.4.2024, 5.9.2024 ja 6.11. klo 13–15. Tämä on konkreettista rajapintayhteistyötä koskien maakuntamme lasten ja nuorten tilannekuvaa, joihin yhdessä etsitään ratkaisuja.

Lisäksi Hallikainen kertoo kuuluvansa Lasten ja nuorten kehityksellisiin ja psyykkisiin häiriöihin liittyvien sote-palvelujen kehittämistyöryhmään.

Perhe- ja sosiaalipalvelujen vt. toimialuejohtaja Tuuli Ollila toteaa lausunnossaan, että palvelujen pirstaloitumista on pyritty vähentämään verkostoyhteistyöllä, mutta sekä lastensuojelussa että vammaispalveluissa on tunnistettu tarve kehittää yhteistyön periaatteita ja toimintatapoja. Toiminta ei ole ollut kaikissa tilanteissa optimaalista, kun kukin toimija on keskittynyt omaan perustehtäväänsä palvelujen yhteensovittamisen sijaan. Kukin työntekijä on yksin toiminut pääsääntöisesti asiakaslähtöisesti, mutta asiakkaan kokemus on voinut jäädä irralliseksi yhteisten toimintatapojen puutteen vuoksi.

Lastensuojelun ja vammaispalvelujen asiakastyöstä vastaavat johtavat sosiaalityöntekijät ovat jo käynnistäneet yhteistyöpalaverit ja sen myötä palvelutehtävärajat ylittävä palvelukokonaisuuksia yhdistävä toimintatapa otetaan tavanomaiseksi työtavaksi.

Aluehallintoviraston ratkaisun perustelut

Sovelletut oikeusohjeet

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021, järjestämislaki) 4 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeesta ja hoidon tarpeesta arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita.

Hallituksen esityksessä HE 241/2020 todetaan, että yhteen sovitetuilla palvelukokonaisuuksilla tarkoitettaisiin erityisesti useita erilaisia palveluja tarvitseville asiakkaille järjestettävien palvelujen toiminnallista kokonaisuutta. Palvelut olisi toteutettava siten, että ne muodostavat asiakkaille toimivan kokonaisuuden, jossa yhteistyö palveluntuottajien välillä ja siirtyminen palvelusta toiseen toteutuu tarkoituksenmukaisella tavalla ilman perusteettomia viiveitä tai katkoja. Yhteen sovitetut palvelukokonaisuudet tarkoittaisivat myös tarvetta muodostaa palvelujärjestelmä sellaiseksi, ettei hyvinvointialueella olisi kustannuksia perusteettomasti lisääviä päällekkäisiä palveluja.

Hallituksen esityksessä HE 241/2020 todetaan lisäksi, että osa vammaisista henkilöistä tarvitsee erilaisten perustason sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen lisäksi erityisosaamista vaativia palveluja. Palvelujen horisontaalinen integraatio eli perustason sosiaali- ja terveystalvelujen liittäminen yhteen, ja vertikaalinen integraatio, eli perus- ja erityistason palvelujen liittäminen yhteen, hyödyttäisi erityisesti sellaisia vammaisia henkilöitä, jotka tarvitsevat monenlaisia sosiaali- ja terveydenhuollon eri ammattilaisten antamia palveluja. Palvelujen järjestämisen integraatio yhden organisaation vastuulle parantaisi mahdollisuuksia myös toimintakulttuuria uudistavaan toiminnalliseen integraatioon, jossa vammaisten henkilöiden tarvitsemat palvelut koottaisiin asiakassuunnitelman avulla yhteensovitetuksi ja vaikuttavaksi kokonaisuudeksi ja asiakassuunnitelmassa voitaisiin entistä paremmin ottaa huomioon myös vammaisen henkilön yksilölliset palvelun tarpeet. Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja olisi mahdollista myös uudistaa entistä paremmin vastaamaan vammaisten henkilöiden palvelutarpeisiin. Järjestämismvastuun siirtäminen hyvinvointialueen vastuulle parantaisi mahdollisuuksia turvata vammaisten henkilöiden sosiaali- ja terveystalvelujen saatavuus ja laatu kuntia paremmin, koska voimavarat ja osaaminen olisivat vahvemmat kuntia merkittävästi suuremmissa hyvinvointialueissa.

Hallituksen esityksessä HE 241/2020 todetaan, että hyvinvointialue määrittelee palvelukokonaisuudessa järjestämismvastuullaan olevien eri palvelujen suhteet toisiinsa, palvelujen yhteensovittamisen periaatteet sekä palveluntuottajien työnjaon ja vastuut. Palveluketjussa tai palvelukokonaisuudessa voidaan myös määritellä, mikä taho ja miten on yhteydessä muuhun kuin hyvinvointialueen palveluun sen yhteensovittamiseksi hyvinvointialueen palvelun kanssa. Hyvinvointialueen järjestämismvastuulla olevien palveluiden tuottajat toimivat yhteistyössä ja sovittavat palvelut yhteen määriteltyjen periaatteiden mukaisesti. Hyvinvointialueen määrittelemien palveluketjujen ja -kokonaisuuksien palveluja voivat tuottaa useat julkiset ja yksityiset tuottajat sekä järjestöt.

Järjestämislain 8 §:n 1 momentin mukaisesti hyvinvointialue vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä alueellaan ja on järjestämisvastuussa asukkaidensa sosiaali- ja terveydenhuollosta.

Järjestämislain 10 §:n 1 momentin perusteella hyvinvointialueella on vastuu asiakkaiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhteensovittamisesta kokonaisuudeksi. Hyvinvointialueen on huolehdittava yhteen sovitettuja palveluja laaja-alaisesti tarvitsevien asiakasryhmien ja asiakkaiden tunnistamisesta, sosiaali- ja terveydenhuollon yhteensovittamisesta ja palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien määrittelemisestä, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhteensovittamisesta hyvinvointialueen muiden palvelujen kanssa sekä asiakasta koskevan tiedon hyödyntämisestä eri tuottajien välillä.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021, hyvinvointialuelaki) 7 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialue vastaa sille laissa säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden:

- 1) yhdenvertaisesta saatavuudesta;
- 2) tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä;
- 3) tuottamistavan valinnasta;
- 4) tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta;
- 5) viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä.

Voimassa olevassa sosiaali- ja terveydenhuollon substanssilainsäädännössä on säännöksiä, jotka edistävät osaltaan asiakkaan palvelujen yhteensovittamista yksilötasolla. Sosiaalihuoltolaissa 42 § säädetään, että sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi pääsääntöisesti omatyöntekijä. Omatyöntekijän tulee tukea asiakasta tämän omien ja asiakassuunnitelmassa asetettujen tuen tarpeisiin vaikuttavien tavoitteiden saavuttamisessa sekä omien voimavarojen vahvistamisessa ja käyttämisessä. Vastaavasti lastensuojelulain 13 b §:ssä säädetään, että lastensuojelun asiakkaana olevalle lapselle on nimettävä hänen asioistaan vastaava sosiaalityöntekijä. Omatyöntekijällä on tärkeä rooli asiakkaan palvelujen yhteensovittamisessa ja yhteistyössä eri tahojen kanssa. Voimassa olevassa lainsäädännössä on myös useita säännöksiä sosiaali- ja terveydenhuollon viranomaisten yhteistyövelvoitteista. Esimerkiksi sosiaalihuoltolain 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan palvelutarvetta arvioitaessa ja sosiaalihuoltoa toteutettaessa. Terveydenhuoltolain 32 §:ssä säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöstä. Lisäksi esimerkiksi lastensuojelulain 14 §:ssä säädetään moniammatillisen asiantuntemuksen turvaamisesta, työterveyshuoltolain 12 §:ssä yhteistyöstä työterveyshuollossa, vanhuspalvelulain 4 §:ssä yhteistyöstä ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn

ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi ja vammaispalvelulain 12 §:ssä yhteistyöstä vammaisten henkilöiden olosuhteiden edistämiseksi. (HE 241/2024)

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023, valvontalaki) 23 §:n 1 momentin mukaan palvelunjärjestäjän on varmistettava omavalvonnalla sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviensä lainmukainen hoitaminen. Palvelunjärjestäjän on valvottava toimintaansa siten, että sosiaali- ja terveydenhuolto on sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaista kuin asiakkaiden ja potilaiden tarve ja turvallisuus edellyttävät. Palvelunjärjestäjän on otettava toiminnassaan huomioon, että sosiaalihuollon asiakkaiden ja potilaiden palvelut toteutetaan yhdenvertaisesti.

Valvontalain 32 §:n 2 momentin perusteella aluehallintovirasto valvoo toimialueellaan sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen järjestämisen ja tuottamisen lainmukaisuutta ja antaa siihen liittyvää ohjausta.

Asian arviointi ja johtopäätökset

Aluehallintovirasto toteaa, että hyvinvointialueen on palvelunjärjestäjänä varmistettava omavalvonnalla tehtäviensä lainmukainen hoitaminen. Omavalvonnan tulee olla osa jokapäiväistä työtä, johon osallistuu koko henkilökunta. Omavalvonnan perustana on tunnistaa toimintaan liittyvät asiakasturvallisuusriskit sekä asiakasturvallisuutta edistävät toimintatavat.

Aluehallintovirasto katsoo, että Pohjois-Karjalan hyvinvointialue on saatujen selvitysten perusteella tunnistanut vammaispalvelujen ja lastensuojelun yhteistyön, palvelujen pirstaloitumisen, palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisen ja asiakaskeskeisyyden haasteita. Niitä on hyvinvointialueella ryhdytty ratkomaan useilla tavoilla, muun muassa lisäämällä säännönmukaista yhteistyötä, yhtenäistämällä asiakastietojärjestelmät, henkilöstölle suunnatuilla koulutuksilla, yhteisen tilannekuvan muodostamisella ja suunnitelmallisella kehittämistyöllä.

Valvovana viranomaisena aluehallintoviraston tulee puuttua tilanteeseen, jos omavalvonnan toimenpiteet eivät ole riittäviä. Aluehallintovirasto katsoo, että selvityksissä esitetyt toimenpiteet vaikuttavat oikeansuuntaisilta ja tässä vaiheessa riittävilta, joten asia ei anna aluehallintovirastolle aihetta enempään.

Muutoksenhaku

Tämä päätös ei sisällä sellaista oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetun lain (808/2019) 6 §:n 1 momentissa tarkoitettua ratkaisua, johon voi hakea valittamalla muutosta.



Lisätietoja

Lisätietoja antaa tarvittaessa ylitarkastaja Taija Liukkonen, puh. 029 501 6000 (vaihde).

Ylitarkastaja, sosiaali- ja
terveydenhuoltoyksiköiden päällikkö Sari Vainikainen

Ylitarkastaja Taija Liukkonen

Jakelu ja suoritemaksu

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue, aluehallitus, jota pyydetään antamaan päätös tiedoksi selvityksiä antaneille

Päätös on maksuton.

Itä-Suomen aluehallintovirasto
Postiosoite: PL 2, 13035 AVI
Puhelinvaihde: 0295 016 000
kirjaamo.ita@avi.fi | www.avi.fi

Tämä asiakirja ISAVI/1262/2024 on hyväksytty sähköisesti / Detta dokument
ISAVI/1262/2024 har godkänts elektroniskt

Esittelijä Liukkonen Taija 03.07.2024 14:08

Ratkaisija Vainikainen Sari 03.07.2024 14:06