

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja <input checked="" type="checkbox"/> Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Hämeenlinnan Erityisasuntosäätiö Palveluntuottajan Y-tunnus: 0648130-0		<input type="checkbox"/> Kunta Kunnan nimi:	
		<input type="checkbox"/> Kuntayhtymä Kuntayhtymän nimi:	
		<input type="checkbox"/> Yhteistoiminta tai sote-alue Alueen nimi:	
Toimintayksikön nimi Mäyränpesä			
Palveluyksikön sijaintikunta yhteystietoineen Mäyräntie 2, 13600 Hämeenlinna			
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Kehitysvammaiset tai sairauden/tapaturman vuoksi vammautuneet henkilöt. Asukaspaikkoja on 22.			
Toimintayksikön katuosoite Mäyräntie 2			
Postinumero 13600		Postitoimipaikka Hämeenlinna	
Toimintayksikön vastaava esimies Katja Saari		Puhelin 03 621 4505	
Sähköposti katja.saari@erityisasuntosaaatio.fi			
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)			
Palvelu, johon lupa on myönnetty			
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta 4.5.2015		Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 1.5.2015	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat			

TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus

Määränpesässä kehitysvammainen tai sairauden tai tapaturman vuoksi vammainen henkilö saa tarvitsemansa tuen, ohjauksen ja toimintakykyä ylläpitävän huolenpidon elämänsä hallintaan ja arjessa selviytymiseen. Hän elää turvallista omiin voimavaroihinsa nähden täysipainoista elämää.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Määränpesän arvot ovat turvallisuus, asukaslähtöisyys ja yhteisöllisyys. Asiakas on toiminnan keskiössä toiveineen ja tarpeineen.

RISKINHALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Toukokuu on vuosittainen turvallisuuskuukausi. Silloin käydään koko henkilökunnan kesken läpi asiakasturvallisuuteen liittyviä asioita, mm. turvallisuuskävely kiinteistössä. Poistumisturvallisuusselvitys päivitetään lakisääteisesti kolmen vuoden välein. Palotarkastus on vuosittain paloviranomaisen toimesta. Asuinkiinteistöjä koskeva riskien arviointi päivitetään vuosittain.

Ohjeistus tilanteisiin, joissa asiakkaan läheinen henkilö hankaloittaa hoito- ja ohjaustyön tarkoituksenmukaista ja laadukasta toteuttamista, on kirjattu.

Riskinhallinnan työnjako

Henkilöstöllä on riittävät tiedot asiakasturvallisuusasioista. Toiminnan turvallisuutta pohditaan henkilökunnan toimesta. Asiakastyön riskienhallinta on koko henkilöstön tehtävä.

Riskien tunnistaminen

Asiakkaisiin liittyviä riskejä kartoitetaan aktiivisesti etukäteen. Havaituista epäkohdista ilmoitetaan aina palveluesimiehelle.

Riskien käsitteleminen

Miten yksikössä käsitellään haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan?

Jokaisella on vastuu haitta- ja riskitapahtumien sekä läheltä piti -tilanteiden esille tuomisessa. Dokumentointi myös sähköisesti, jotta poikkeamien määrien seuraaminen mahdollistuu. Palveluesimies analysoi haittatapahtuman saamiensa tietojen perusteella. Kaikki haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet käydään läpi henkilökunnan kesken. Haittatapahtumista tiedotetaan myös asiakkaan omaisia tai läheistä henkilöä, mikäli tiedottaminen katsotaan tarpeelliseksi. asiat kirjataan asiakastietoihin.

Korjaavat toimenpiteet

Palveluesimies ja/tai tiimivastaava yhdessä henkilöstön kanssa määrittelee asianmukaiset korjaavat toimenpiteet sekä seuraa niiden mukaisen toiminnan toteutumisen jatkossa. Tällä estetään samankaltaisen haittatapahtuman toistuminen mahdollisimman tehokkaasti. Aina se ei kuitenkaan ole mahdollista (esim. asiakkaan uhkaava / arvaamaton käytös). Korjaaviin toimenpiteisiin ryhdytään heti, kun se on mahdollista.

Muutoksista tiedottaminen

Muutoksista tiedotetaan yksikön yhteisissä palavereissa + kirjallinen muistio. Koko säätiön tasolla tiedotetaan johtoryhmän & palveluesimiehen kautta.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelma laaditaan ja päivitetään yhteistyössä palveluesimiehen, hallintopäällikön, tiimivastaavan ja hoitajien kesken. Toiminnanjohtaja hyväksyy omavalvontasuunnitelman käyttöön.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Palveluesimies Katja Saari, p. 03-621 4505

<p>Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) Omavalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa.</p>
<p>Palveluesimies päivittää kerran vuodessa ovs:n liitteet. Aikataulu on kirjattu vuosisuunnitelmaan. Hallintopäällikkö yksin tai yhteistyössä esimiesten ja toiminnanjohtajan kanssa päivittää ne dokumentit, jotka ovat hänen toimenkuvaansa määritelty.</p>
<p>Omavalvontasuunnitelman julkisuus</p>
<p>Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä ilmoitustaululla sekä säätiön www-sivuilla. Suunnitelman liitteet ovat omavalvontasuunnitelmamapissa hoitajien toimistossa. Kaikki asiakkaat, omaiset ja muut omavalvonnasta kiinnostuneet saavat tutustua ovs:aan ohjeistusten mukaisesti. Asiakirja on julkinen.</p>

ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

<p>Palvelutarpeen arviointi</p>
<p>Asiakkaan palveluntarve arvioidaan palaverissa, jossa hänelle laaditaan henkilökohtainen kuntoutus- ja palvelusuunnitelma. Suunnitelmaan kirjataan asiakkaan toimintakyky, yksilölliset tarpeet ja asiakkaan tarvitsemat palvelut. Asiakkaan itsemääräämisoikeus huomioidaan keskeisesti palveluiden tarpeen kartoituksessa ja kirjauksessa. Asiakkaan toimintakykyä kuvaavat riskitekijät kartoitetaan: terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyyys tai kipu. Asiakas on mukana hänen palveluntarpeensa arvioinnissa. Hän voi ottaa mukaan läheisen henkilön niin halutessaan. Mukana suunnitelman laatimisessa ovat myös kaupungin sosiaaliohjaaja, omaohjaaja, tiivistävä sekä mahdollisesti yhteyshenkilö työ- ja päivätoiminnasta.</p>
<p>Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma</p>
<p>Henkilökuntaa perehdytetään työtehtäviin ja jokaisen ohjaus-/hoitotyöhön osallistuvan työntekijän velvollisuuksiin kuuluu perehtyä asiakkaiden henkilökohtaisiin palvelusuunnitelmiin.</p>
<p>Asiakkaan kohtelu</p>
<p>Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen</p> <p>Itsemääräämisoikeus on jokaisen perusoikeus ja siihen liittyviä asioita on keskeisesti mietitty yksikössä. Säätiössä on laadittu ohjeistus siitä, miten asiakkaan itsemääräämisoikeutta vahvistetaan ja miten rajoitustoimenpiteitä mahdollisesti voidaan käyttää.</p> <p>Ohjaamme ja autamme päivittäisissä asioissa asukasta niin, että hän tekee omaa elämäänsä koskevia valintoja ja päätöksiä. Kunnioitamme jokaisen omia valintoja, mutta huomioimme turvallisuuden, terveyden ja hyvinvoinnin. Rajoitustoimenpiteitä ja sanktioita emme käytä, vaan yritämme löytää jonkun muun vaihtoehdon, jotta asiat hoituisivat itsemääräämistä kunnioittaen.</p>
<p>Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet</p> <p>Sosiaalihuoltoa toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on oltava laissa säädetty peruste.</p>
<p>Asiakkaan kohtelu</p>
<p>Yksikön ilmoitustaululla on tiedot siitä, kenelle muistutus epäasiallisesta kohtelusta voidaan tarpeen mukaan osoittaa.</p> <p>Asiakkaan asiallisen kohtelun periaatteet on kirjattu. Asiakkaiden itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan. Jokaisella työntekijällä on lakisääteinen ilmoitusvelvollisuus, mikäli hän havaitsee poikkeaman asiakkaan kohtelussa. Palveluesimies toimii tilanteessa ohjeistusten mukaisesti.</p>
<p>Asiakkaan osallisuus</p>
<p>Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen</p>

Palautteen kerääminen

Palautetta voi antaa suullisesti ja kirjallisesti. Palautetta voi antaa esimerkiksi kuntoutus- ja palvelusuunnitelman päivittämisen yhteydessä.

Omaisten reagoitua vaativia palautteita pystytään käsittelemään pääsääntöisesti vain päiväaikaan arkena. Korjaava palaute on esimiesasia ja palaute osoitetaan yksikön palveluesimiehelle.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Asiakaspalaute käsitellään henkilökuntapalaverissa.

Lisäksi saatu palaute kirjataan sähköisesti.

Palautetta kerätään myös opiskelijoilta työssäoppimisjaksoilta.

Kirjallisiin palautteisiin pyrimme vastaamaan kahden viikon kuluessa asian kiireellisyydestä riippuen.

Asiakkaan oikeusturva

a) Muistutuksen vastaanottaja

Hämeenlinnan kaupunki / vammaispalvelut

Ostopalvelupäällikkö

Tuulikki Forssen

Raatihuoneenkatu 9

13100 Hämeenlinna

b) Sosiaaliamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Satu Loippo, p. 050-5996413, satu.loippo@pikassos.fi

Sosiaaliamies neuvoo asiakkaita asiakaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa, avustaa muistutuksen teossa, tiedottaa asiakkaan oikeuksista sekä seuraa asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä.

c) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?

Asiat käsitellään palveluesimiehen johdolla henkilökuntakokouksessa ja tarvittaessa niihin palataan seurannan jälkeen. Muistutuksiin ja kanteluihin reagoidaan yhteistyössä säätiön hallinnon kanssa.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Muistutukset käsitellään niin pian kuin se on toiminnan kannalta mahdollista.

PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen

Asiakas osallistuu arjen toimintoihin tehden asioita oman toimintakykynsä puitteissa. Asiakasta kannustetaan omien asioiden hoitamiseen niin paljon kuin se on mahdollista.

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

Asukkaita huomioidaan päivittäin toteuttamaan liikkumista, ulkoilua ja olemaan mahdollisimman oma-toimisia. Asiakkaan toiminta kirjataan asiakkaan tietoihin. Asiakkaat voivat ulkoilla itsenäisesti ja henkilökunnan kanssa.

Ravitsemus

Ravintosuositusten mukaiset ateriat tulevat Päivärinteen palvelutalon keittiöltä. Pyrimme terveelliseen annosmalliin. Lisäksi huomioimme mahdolliset puutokset, esim. d-vitamiini.

Asukkaat annostelevat itse ruokansa, henkilökunta ohjaa ja kannustaa terveellisyteen.

<p>Hygieniakäytännöt</p> <p>Hygieniakäytäntöjen noudattamisessa ehkäistään tarttuvien tautien leviämistä. Hygieniatasoa seurataan kaikkien työntekijöiden toimesta.</p> <p>Asiakkailla on sovitut suihku- ja saunapäivät. Käsienpesua vaaditaan aina sellaisia tilanteita ennen, missä käsihygienia on tärkeää, esim. ennen keittiövuoroa. Asiakastietojärjestelmään kirjataan poikkeavuudet käytännöistä. Sairauksien leviämistä estetään sillä, että asukkaat, jotka ovat sairaana, pysyvät omissa asunnoissaan ja saavat ruoan sinne. Hoitajat huomioivat erityisesti oman käsihygieniansa toimiessaan sairaan asukkaan kanssa. Pidetään kiinni sovitusta hygieniakäytännöistä ja tarvittaessa parannetaan niitä, jos huomioidaan puutteita. Hygieniakäytännöistä on oma erillinen ohjeensa, jokaisella työntekijällä on hygieniapassi. Hygieniavastaavana toimii tiimivastaava.</p>
<p>Terveyden- ja sairaanhoito</p>
<p>Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?</p> <p>Toimintaohjeet asiakkaiden hammashoidon sekä sairaanhoidon järjestämisestä sekä äkillisen kuolemantapausten varalta on tehty. Asukkaiden asioita ja sovittuja menoja kirjataan yhteiseen kalenteriin. Puhutaan asioista palaverissa ja päivittäin raporteilla. Ohjeistus kirjattu.</p>
<p>Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?</p> <p>Huolehditaan mahdollisimman hyvistä elintavoista. Käytetään julkista terveydenhuoltoa.</p>
<p>Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?</p> <p>Julkinen terveydenhoito. Jokaiselle on nimetty omalääkäri. Terveystilaa seurataan päivittäin.</p>
<p>Lääkehoito</p>
<p>Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?</p> <p>Lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa tai tarpeen mukaan useammin. Turvallinen lääkehoito perustuu lääkehoitosuunnitelmaan.</p>
<p>Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?</p> <p>Kaikilla työntekijöillä on voimassa olevat lääkeluvat ja kaikki osallistuvat lääkehoitoon. Lääkepoikkeamat kirjataan ja ne käsitellään yksikön oman toimintamallin mukaisesti. Lääkehoidon asianmukaisen toteuttamisen seurannasta vastaavat tiimivastaava ja palveluesimies.</p>
<p>Yhteistyö muiden palvelunantajien kanssa</p>
<p>Hämeenlinnan kaupunki, terveyspalvelut sekä vammaisjärjestöt on keskeisiä yhteistyökumppaneita asiakkaan asioissa.</p>

ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

<p>Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa</p> <p>Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?</p> <p>Pelastussuunnitelma päivitetään vuosittain ja vähintään kerran vuodessa käydään läpi asiakasturvallisuuteen liittyviä asioita. Toukokuu on vuosittainen turvallisuuskuukausi, jolloin asiat kerrataan. Poistumisturvallisuusselvitys päivitetään lakisääteisesti kolmen vuoden välein. Palotarkastus on palo- viranomaisen toimesta vuosittain. Asuintaloja koskeva riskikartoitus päivitetään vuosittain.</p>
<p>Henkilöstö</p> <p>Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet</p> <p>Henkilöstöä palkattaessa huomioidaan sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslaki (272/2005). Säätiössä noudatetaan määräyksiä ja suosituksia henkilöstömitoituksesta. Määränpesän henkilöstömitoitus on 0,3.</p>

<p>Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne? Palveluesimies (ei osallistu hoitotyöhön) 1 ohjaaja-tiimivastaava 6 hoitajaa</p> <p>Hoitajista kaksi on 75%. Yöaikaiset käynnit toteuttaa Mäyränkodin yöhoitaja, Mäyränpesässä ei ole omaa yövalvontaa.</p>
<p>Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet? Sijaisina käytetään säätiön muiden yksiköiden työntekijöitä mahdollisuuksien mukaan. Lisäksi käytössä Onviren sijaispalvelut.</p>
<p>Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan? Palveluesimies seuraa henkilöstövoimavarojen käyttöä.</p>
<p>Henkilöstön rekrytointin periaatteet</p>
<p>Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet? Vakituksista avoimista toimista tiedotetaan työministeriön sekä säätiön www-sivuilla. Työpaikkailmoituksissa kerrotaan lyhyesti säätiöstä ja ilmoitetaan selkeästi millaista työntekijää ja mihin tehtävään haemme. Alle kolmen kuukauden sijaisuudet hoidetaan Onviren sijaispalveluiden kautta. Rekrytoinnissa otetaan huomioon asianmukainen koulutus ja osaaminen.</p>
<p>Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luottavuus? Henkilökohtainen haastattelu.</p>
<p>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta Hoitohenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita.</p>
<p>Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan? Säätiössä on käytössä yhteinen perehdytysohjelma ja jokainen työntekijä sekä harjoittelija allekirjoittaa vaitiolositoumuksen. Perehdytyksen asianmukaisuudesta vastaa yksikön toiminnasta vastaava palveluesimies, mutta perehdytystä toteuttavat käytännössä kaikki yksikön työntekijät. Jokainen opiskelee tietosuojakoulutuksen verkkokoulutuksena.</p>
<p>Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus? Täydennyskoulutuksiin varataan vuosittain määräraha ja täydennyskoulutussuunnitelma on kirjattu. Tulevan vuoden koulutukset suunnitellaan pääsääntöisesti syksyisin. HätäEA-koulutus järjestetään työnantajan toimesta kaksi kertaa vuodessa. Lääkehoitokoulutus suoritetaan jokaisen omien aikataulujen mukaisesti verkkokoulutuksena. Koulutus tulisi aloittaa hyvissä ajoin ennen lääkelupien voimaansaolon umpeutumista. Tenttiin varataan aika toimistosihteeriltä.</p> <p>Täydennyskoulutusten tarvetta arvioidaan yksikön toiminnan muuttuessa, ulkoisten vaatimusten muuttuessa sekä henkilöstön kehityskeskusteluissa.</p>
<p>Toimitilat</p>
<p>Tilojen käytön periaatteet Mäyränpesässä on 14 yksittäistä vuokra-asuntoa ja kaksi ryhmäkotia, joissa molemmissa on tilat neljälle asukkaalle. Kaikkien yhteisinä tiloina on keittiö ja ruokailutila, pyykkitupa ja sauna. Jokaisella asukkaalla on oma asunto, jossa on oma kylpyhuone ja keittiö. Ryhmäkodeissa tupakeittiö on yhteinen. Asukas kalustaa asuntonsa omilla kalusteillaan.</p> <p>Omaiset ja läheiset saavat vieraila Mäyränpesässä. Yövieraista on hyvä ilmoittaa henkilökunnalle.</p>

<p>Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty? Henkilökunta avustaa asukkaiden asuntojen siivouksessa. Yleisten tilojen siivous on ulkoistettu ja lisäksi siivoustöitä tekee Viisarin työtoiminnan avotyöntekijä arkisin. Henkilökunta avustaa asiakkaita pyykkihuollossa jokaisen tarpeiden mukaisesti.</p>
<p>Teknologiset ratkaisut Käytössä on Smart-merkinen hälytysjärjestelmä. Toimivuus varmistetaan päivittäin. Kameravalvontaa ei ole.</p>
<p>Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan? Henkilökunta seuraa käytön lomassa laitteiden toimivuutta ja tilanteen vaatiessa informoidaan korjaajaa.</p>
<p>Terveystieteiden laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto</p>
<p>Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen? Henkilökunta hoitaa hankinnan. Apuvälinehuolto huoltaa tarvittaessa.</p>
<p>Terveystieteiden laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot Palveluesimies Katja Saari, 03-621 4505</p>
<p>Asiakas- ja potilastietojen käsittely</p>
<p>Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä? Henkilökunta on allekirjoittanut vaitiolositoumuksen. Asiakasasiakirjat ovat sähköisesti salasanojen takana tai lukollisessa tilassa. Kirjalliset tietosuojaohjeet on laadittu. Meillä ei ole lupaa luovuttaa asiakasasiakirjoja asiakkaalle tai hänen omaiselleen. Lupaa asiakirjojen saamiseen tulee jokaisen niin halutessaan hakea Hämeenlinnan kaupungilta.</p>
<p>Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta? Perehdytykseen kuuluu tietosuojasiat.</p>
<p>Missä yksikkönne rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä? Selosteet ovat ilmoitustaululla ja www-sivuilla.</p>
<p>Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot Hämeenlinnan kaupunki on asukastietojen osalta rekisterinpitäjä. Kaupungin tietosuojavastaavana toimii Sanna Ristolainen, p. 03-621 3426.</p>

YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

--

<p>OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN Paikka ja päiväys Hämeenlinnassa 28.10.2019</p>
<p>Allekirjoitus</p>
<p>Virpi Kesti, toiminnanjohtaja</p>