

IKÄIHMISTEN, MIELENTERVEYSKUNTOUTUJIIEN JA VAMMAISTEN ASIAKASOHJAUSYKSIKÖN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE.....	2
1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	3
3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO	4
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....	7
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	8
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA.....	13
7 ASIAKASTURVALLISUUS.....	15
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN.....	18
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	20
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA.....	20

LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu [Valviran antaman määräyksen \(1/2014\)](#) mukaisesti, joka tuli voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Erilliseen ohjeeseen on avattu kunkin sisältökohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata.

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksiköiden lisäksi sosiaalihuollon tukipalveluille ja sosiaalityön palveluille, kuten lastensuojelu, vammaispalvelut, ikääntyvien palvelut sekä mielenterveys- ja päihdepalvelut.

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Asiakasohjausyksikkö: ikäihmisten, vammaisten ja mielenterveyskuntoutujien asiakasohjaukset. Hämeenlinnan kaupunki.

Ikäihmisten asiakasohjaus ja molempien asiakasohjausyksiköiden palvelusihteerit

Talaskuja 3, 1.krs.

13200 Hämeenlinna

Vammaisten asiakasohjaus ja mielenterveyskuntoutujien palveluohjaus

Ansarikuja 1 A, pohjakerros

13100 Hämeenlinna

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan

Sosiaalihuoltolain, vammaispalvelulain ja kehitysvammalain mukainen viranomaistoiminta. Palveluohjaus, palvelutarpeen arviointi sekä lakien mukaisten palvelujen järjestäminen ja palveluiden hankinta ikäihmisille ja vammaisille henkilöille sekä mielenterveyskuntoutujille. Palveluiden laskutus.

Yksikön johtaja: Leena Harjula, asiakasohjaus- ja ostopalvelujohtaja

Puhelin 040 530 3121

Sähköposti leena.harjula@hameenlinna.fi

Palvelusihteerien lähijohtaja: Taina Kärki, muutossuunnittelija

Puhelin 046 921 6633

Sähköposti taina.karki@hameenlinna.fi

Vammaisten asiakasohjauksen lähijohtaja: Tuulikki Forssén, ostopalvelupäällikkö

Puhelin 040 765 0715

Sähköposti tuulikki.forssen@hameenlinna.fi

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palvelua tuotetaan. Toiminta-ajatuksen tulee perustua toimialaa koskevaan lainsäädäntöön. Keskeiset sosiaalihuollon palvelua ohjaavat lait ovat sosiaalihuoltolaki, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä erityislakeina lastensuojelu- ja vammaispalvelulaki sekä laki kehitysvammaisten erityishuollosta, mielenterveys- ja päihdehuoltolaki ja vanhuspalvelulaki.

Mikä on yksikön/palvelun toiminta-ajatus?

Hämeenlinnan kaupungin toiminta-ajatus on

- toimia hyvinvointia edistävänä kaupunkina, jossa on aktiiviset kansalaiset
- elinvoimaisena asumiskaupunkina
- resurssiviisaana kaupunkina, jolla on kestävä talous

Asiakasohjausyksikön palvelujen toiminta-ajatuksena on edistää asiakkaiden arjen hyvinvointia ja osallisuutta.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Sosiaalihuollon palveluiden tulee toteuttaa sosiaalihuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita. Palveluiden tulee edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta, turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet, edistää asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa.

Arvot liittyvät läheisesti myös [työn ammattieettisiin periaatteisiin](#) ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne. Toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön/palvelun tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä/palvelussa. Toimintaperiaatteita voivat olla esimerkiksi yksilöllisyys, turvallisuus, perhekeskeisyys, ammatillisuus. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat toimintatapojen ja -tavoitteiden selkärangan ja näkyvät mm. asiakkaan ja omaisten kohtaamisessa.

Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet ovat osa omavalvontasuunnitelmaa ohjaten omavalvonnan toimeenpanoa.

Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet?

Hämeenlinnan kaupungin arvoja ovat yhdenvertaisuus ja yhteisöllisyys, asukaslähtöisyys ja palveluhenkisyys, luovuus ja rohkeus sekä kestävä elämäntapa.

Asiakasohjausyksikön palveluissa tärkeintä on asiakaslähtöisyys sekä hyvä palvelu. Lisäksi toiminnassamme tärkeää ovat tasapuolinen kohtelu, avoimuus ja osallisuuden lisääminen sekä ammatillisuus.

3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

RISKIENHALLINTA

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman epäkohtien tunnistamista ei asiakas- ja potilasturvallisuusriskejä voi ennalta ehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin puuttua suunnitelmallisesti. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta.

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista, jossa avointa turvallisuuskulttuuria ei tueta riittävästi. Riskejä voi aiheutua fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet) ja toimintatavoista kuten esimerkiksi perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden

rajoittaminen tai asiakkaiden keskinäisestä käyttäytymisestä. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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. Esimiehen vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys erityisesti toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin.

Riskienhallinnan työnjako

Johdon ja esimiesten tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi [tietoa turvallisuusasioista](#). Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esimiehillä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

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

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

- määritelty työsuojaeluun liittyvät ohjeet
- työsuojaeluhenkilöstö
- henkisen väkivallan ja häirinnän käsittelyohjeet
- sisäilmaongelmien toimintamalli
- käytössä ovat työturvallisuusjärjestelmä WPro ja työyhteisösovittelu

Yksikössä tehdään säännöllisesti riskienarviointia ja tilanteita pyritään ennakoimaan.

Riskien tunnistaminen

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan.

Miten henkilökunta, asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit mukaan lukien sosiaalihuoltolain 48 §:n mukainen ilmoitusvelvollisuus?

Henkilökunta

- tekemällä WPro ilmoituksen
- täyttämällä itse tai asiakkaan puolesta kaupungin palaute/reklamaatio -lomakkeen havaituista epäkohdista tai laatupoikkeamista
- ottamalla puheeksi esimiehen kanssa tai laittamalla sähköpostia esimiehelle
- asiakastyöhön liittyviä turvallisuusriskejä käsitellään asiakasohjauksen palvelujen tiimeissä
- erityisen haastaviin asiakstapaamisiin varaudutaan etukäteen ja niihin mennään työparina
- sosiaalihuoltolain 48 §:n mukainen henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus, epäkohdasta tai ilmeisen epäkohdan uhasta asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa

Asiakkaat ja omaiset

- ottamalla yhteyttä sosiaalipalvelujen järjestäjään palvelujärjestelmän kautta
- sähköpostitse ja puhelimitse
- tekemällä muistutuksen, kantelun tai oikaisuvaatimuksen

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

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

- haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan WPro-järjestelmään, josta ne menevät lähijohtajan tietoon
- tapahtumat käydään läpi yksikön tiimeissä
- tehtyjen työturvallisuusilmoitusten kohdilla tehdään yhteistyötä työsuojelun ja työterveyden kanssa
- tarvittaessa keskustellaan haittatapauksessa mukana olleiden työntekijöiden, asiakkaan ja/tai omaisen kanssa
- jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omasta informoidaan korvausten hakemisesta

Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien syiden selvittäminen ja niihin perustuen menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan.

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

Selvitetään tilanne ja tapahtumien kulku sekä mietitään ne toimenpiteet, joilla voidaan jatkossa välttyä vastaavalta. Tarvittaessa tehdään ohjeistus, joka tiedotetaan kaikille.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön/palvelusta vastaavan esimiehen ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt. Omavalvonnan suunnitteluun voivat osallistua myös asiakkaat mahdollisuuksiensa mukaan

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

Yksikön johtaja: Leena Harjula, asiakasohjaus- ja ostopalvelujohtaja

Puhelin 040 530 3121

Sähköposti leena.harjula@hameenlinna.fi

Palvelusihteerien lähijohtaja: Taina Kärki, muutossuunnittelija

Puhelin 046 921 6633

Sähköposti taina.karki@hameenlinna.fi

Vammaisten asiakasohjauksen lähijohtaja: Tuulikki Forssén, ostopalvelupäällikkö

Puhelin 040 765 0715

Sähköposti tuulikki.forssen@hameenlinna.fi

Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Työntekijöiden, asiakkaiden, omaisten ja valvonnasta kiinnostuneiden nähtävillä kaupungin ulkoisilla verkkosivuilla.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähäisyys tai kipu.

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan - mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Palvelutarpeen arviointi tehdään asiakkaan elämäntilanteen edellyttämässä laajuudessa ja tarvittaessa monialaisessa yhteistyössä. Palvelutarpeen arvioinnin menetelmänä käytetään tarvittaessa muita arviointimittareita. Seurataan palvelutarpeen arviointien määrää ja määräajan toteutumista.

Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?

Palvelutarpeen arviointi tehdään aina yhteistyössä asiakkaan ja/tai hänen omaisensa ja/tai läheisensä kanssa.

Palvelusuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa ja palvelussa riippuu ennen kaikkea työntekijöiden hyvästä perehdyttämisestä. Palvelusuunnitelmien päivittämiseen ja suunnitelman toteutumatta jääminen on myös asiakasturvallisuuteen liittyvä riski.

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 3a luvussa säädetään, että erityishuollossa olevan henkilön palvelu- ja hoitosuunnitelmaan on kirjattava toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Suunnitelma on tarkistettava tarvittaessa, kuitenkin vähintään kuuden kuukauden välein, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta. Lain 42a §:ssä on säädetty palvelu- ja hoitosuunnitelmaan kirjattavista asioista.

Vanhuspalvelulain 16 §:n mukaan iäkkään henkilön näkemykset vaihtoehdoista on kirjattava suunnitelmaan.

Keskeinen omavalvonnan toimeenpanossa sovittava asia on, miten varmistetaan palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa/palvelussa.

Miten palvelusuunnitelma laaditaan, päivitetään ja miten sen toteutumista seurataan?

Suunnitelma laaditaan yhteistyössä asiakkaan kanssa ja se kirjataan asiakastietojärjestelmään. Suunnitelmasta annetaan kopio asiakkaalle ja sen toteutumista seurataan pitämällä asiakkaaseen yhteyttä ja varaamalla suunnitelman seuranta varten tapaamisaika.

Miten varmistetaan, että asiakas saa riittävästi tietoa eri vaihtoehdoista ja miten asiakkaan näkemys tulee kuulluksi?

Asiakkaalle kerrotaan palveluista, kuullaan asiakkaan toiveita ja näkemyksiä ja tehdään suunnitelmat yhdessä asiakkaan kanssa.

Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?

Asiakkaan asioista vastaava työntekijä huolehtii suunnitelmien toteutumisesta asiakkaan kanssa.

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla esimerkiksi mahdollisuus esittää toiveita myös siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa. ([Apulaisoikeuskanslerin ratkaisu \(OKV/1/50/2018\)](#), [Vammaispalvelujen käsikirja](#)).

Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?

Asiakas saa itse päättää mitä palveluita haluaa. Yksikön työntekijä arvioi yhdessä asiakkaan kanssa mikä on mahdollista. Asiakkaan näkemys ja toiveet huomioidaan ja hänelle kerrotaan eri vaihtoehdoista.

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua.

Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulain (417/2007) 11 Luvussa samoin kuin kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa lain (519/1977) 3a luvussa on säädetty kehitysvammaisiin henkilöihin

kohdistettavista rajoitustoimenpiteistä. Vanhuspalveluissa ei ole erityisiä säännöksiä rajoittamistoimenpiteistä.

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 3a luvussa on säännökset erityishuollossa olevien asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin.

Mistä itsemääräämisoikeuden rajoittamista ja vahvistamista koskevia periaatteita yksikössä on sovittu ja ohjeistettu?

Kehitysvammaisten palveluissa voidaan tarvittaessa käyttää kehitysvammalain säätämiä itsemääräämisoikeutta rajoittavia toimenpiteitä. Mahdolliset rajoitustoimenpiteet toteutetaan aina siten kuin kehitysvammalaki säätää.

Asiakkaiden itsemääräämisoikeutta vahvistetaan osallistamalla heitä ja kuulemalla asiakasta tämän asiassa.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Usein sosiaalipalveluista tehdyissä kanteluissa tulee esille asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

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

Asiakkaiden kohtaamisesta keskustellaan ja sitä arvioidaan säännöllisesti tiimeissä. Asiakkaalla on mahdollisuus ilmoittaa kokemastaan epäasiallisesta kohtelusta puhelimitse, sähköpostitse, asiakaspalautejärjestelmän viestillä tai tekemällä kirjallinen muistutus. Kohteluun liittyvistä palautteista ja muistutuksista keskustellaan aina asianomaisen viranhaltijan kanssa ja häneltä pyydetään myös kirjallinen selvitys, jonka perusteella asiakkaalle annetaan kirjallinen vastaus. Palveluiden kehittämisen keskeisenä sisältönä on toiminnan asiakaslähtöisyys.

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

Keskustellaan asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa joko puhelimitse tai kasvotusten.

Kirjallisista palautteista keskustellaan asianomaisen henkilön kanssa ja pyydetään häneltä kirjallinen selvitys, jonka perusteella asiakkaalle laaditaan kirjallinen vastaus.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä. Asiakkaan ja omaisten osallisuus tarkoittaa heidän näkemyksensä ja toiveidensa huomioon ottamista kaikissa palveluun ja toiminnan kehittämiseen liittyvissä tilanteissa.

Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen? Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään?

Asiakaspalautetta voi antaa asiakaspalautejärjestelmässä, johon tullessiin viesteihin vastataan joko puhelimitse tai kirjallisesti suoraan järjestelmässä.

Lisäksi palautetta kerätään Bisnode-tekstiviestikyselyn avulla.

Miten saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Tulokset käydään määrääjoin läpi yksikön tiimeissä ja huomioidaan palvelun ja toimintojen kehittämisessä.

Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä.

Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla 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.

Asiakas tai omainen voi tehdä myös kantelun aluehallintovirastoon. Ennen kantelun tekemistä aluehallintovirasto suosittelee ensin keskustelemista ja muistutuksen tekemistä.

Muistutuksen vastaanottaja

Vammaisten, mielenterveyskuntoutujien ja ikäihmisten asioihin liittyvissä kysymyksissä Tuulikki Forssén ja palvelusihteerien asioihin liittyvissä kysymyksissä Taina Kärki.

Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Satu Loippo

p. 050 599 6413

satu.loippo@pikassos.fi

Pikassos Oy, Åkerlundinkatu 2 A, 3. krs., Tampere

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

Muistutukset, kantelut ja valvontapäätökset merkitään diaariin. Kirjallisista palautteista keskustellaan asianomaisen henkilön kanssa ja pyydetään kirjallinen selvitys, jonka perusteella asiakkaalle laaditaan kirjallinen vastaus 30 vuorokauden kuluessa asian vireille tulosta.

Tullut palaute käsitellään palveluyksikön tiimissä yleisellä tasolla ja sovitaan tarvittavista muutoksista prosessissa.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva ja edistävä toiminta

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäistä toimintoista suoriutumiseen ja kuntoutumisen tukemiseen, tärkeää on myös liikkumisen ja ulkoilun mahdollistaminen.

Ikäihmisten palvelujen laatua on kuvattu Sosiaali ja terveysministeriön julkaisussa: [Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020-2023](#):
Tavoitteena ikäystävällinen Suomi

Vammaisilla henkilöillä on oikeus yhdenvertaisuuteen, osallisuuteen ja syrjimättömyyteen sekä tarpeellisiin palveluihin ja tukitoimiin. Vammaisten henkilöiden oikeuksien neuvottelukunta [VANE](#) on vammaisten henkilöiden oikeuksista tehdyn YK:n yleissopimuksen valtiollinen koordinaatiojärjestelmä. Sen tehtävänä on edistää yleissopimuksen kansallista täytäntöönpanoa ja vammaisten henkilöiden oikeuksien huomioon ottamista kaikkien hallinnonalojen toiminnassa.

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

Asiakkaille tarjotaan sellaisia sosiaalihuoltolain, vammaispalvelulain ja kehitysvammalain mukaisia palveluja ja tukitoimia, joilla edistetään ja tuetaan asiakkaan toimintakykyä ja osallisuutta.

Sosiaaliohjausta, neuvontaa ja opastusta annetaan asiakasyksikössä sekä kaupungin palvelupisteissä ja terveysasemilla.

Asiakkaita otetaan mahdollisuuksien mukaan suunnittelemaan palveluja.

Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?

Asiakkaan suunnitelmaan kirjattujen tavoitteiden toteutumista seurataan arvioimalla tilannetta yhdessä asiakkaan kanssa. Asiakkaan tilanteesta voidaan tarvittaessa pyytää palautetta tilanteen edistymisestä myös muilta asiakkaan kanssa toimivilta tahoilta.

Hygieniakäytännöt

Toimistolle ei tulla ja kotikäynneille ei mennä sairaana.

Huolehditaan tarttuvien tautien ja infektioiden leviämisen estämisestä. Tarvittaessa käytetään terveysviranomaisten suosittamia tai määräämiä suojavarusteita; esim. pandemiatilanteessa kasvomaskeja.

Yksikön toimitilojen siivous on tärkeä osa-alue yleisen hygieniatason ja infektioiden leviämisen torjumisessa.

Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden sekä vammaisten asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Myös vammaisen lapsi voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja eri hallinnonalojen kanssa on järjestetty?

Yhteistyötä toteutetaan monialaisissa verkostoissa yhdessä asiakkaan kanssa. Yhteistyökäytänteitä ovat erilaiset palaverit, kirjalliset asiakirjat ja asiakastietojärjestelmät.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoinkohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Osana asiakasturvallisuuden varmistamista ilmoituksenvaraista toimintaa harjoittavan toimintayksikön on tullut tehdä terveydensuojelulain nojalla annetun asetuksen (1280/1994) 4 §:n mukainen ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle.

Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

Asiakkaille järjestetään tarvittavat ja riittävät palvelut kotiin. Palveluja suunniteltaessa otetaan huomioon myös turvallisen asumisen edellytykset. Asiakasturvallisuusasioissa tehdään tarvittaessa yhteistyötä muiden yksöiden ja viranomaisten mm. paloviranomaisten ja teknisten asiantuntijoiden kanssa.

Jos asiakkaalle hankintaan ulkopuolisia palveluja tai asiakas sijoitetaan muualle kuin kotiin varmistetaan, että palveluntuottajan luvat yms. asiat ovat kunnossa. Ostopalveluyksiköiden valvonta on säännöllistä ja systemaattista.

Henkilöstö

Mikä on yksikön henkilöstön määrä ja rakenne?

Asiakasohjausyksikössä on

- Koko yksikön johtaja
- kaksi lähijohtajaa
- Tiimivetäjät, kussakin tiimissä yksi
- sosiaalityöntekijä
- 12 palveluohjaajaa, ikäihmisten palvelut
- 2 palveluohjaajaa, mielenterveyspalvelut
- 6 sosiaaliohjaajaa
- muistikoordinaattori
- 7 palvelusihteeriä

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Sijaisia käytetään pitkien poissaolojen aikana ja tarvittaessa kesälomakautena

Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Henkilöstösuunnittelulla ja jatkuvalla arvioinnilla.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteessa työnantajan tulee tarkistaa hakijaa koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Suosikki). Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Rekrytoitavien henkilöiden tulee olla tehtävään lain mukaan kelpoinen. Lisäksi rekrytoitavan henkilön tulee kyetä toimimaan sosiaalialan eettisten periaatteiden mukaisesti.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön henkilöstö 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 täydennyskouluttautuminen.

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 42a §:ssä säädetään erikseen erityishuollon toimintayksikön henkilökunnan perehdyttämisestä ja ohjeistamisesta työmenetelmiin ja keinoihin, joiden avulla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Erityishuollon toimintayksikön henkilökunta on koulutettava rajoitustoimen tarpeen ennaltaehkäisemiseen ja niiden asianmukaiseen käyttämiseen.

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Nimetään uutta työntekijää perehdyttävä henkilö. Sovitetaan perehdytykseen liittyvästä työnjaosta. Lisäksi käytössä on perehdytysmateriaalia.

Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Koulutuksissa hyödynnetään kaupungin omia asiantuntijoita. Maksullisiin koulutuksiin on mahdollista osallistua määrärahojen puitteissa.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään työntekijän velvollisuudesta (48-49 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta on laadittava toimintayksikölle ohjeet, jotka ovat osa omavalvontasuunnitelmaa. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on määritelty, miten riskienhallinnan prosessissa epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet toteutetaan. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Toimitilat ja työvälineet

Varmistetaan, että yksikön tilat soveltuvat kyseisen yksikön toimintaan. Ja jos asiakasta ei tavata hänen kotonaan, vaan yksikön tiloissa, niin varmistetaan, että tilat ovat saavutettavat ja esteettömät.

Varmistetaan myös työntekijöille asianmukaiset työskentelyvälineet ja mm. niiden ohjelmistot (tietokoneet, puhelimet, yms).

Varmistetaan myös, että asiakkaat ja heidän omaiset saavat helposti monista eri lähteistä tietoa yksikön toiminnasta ja yksikön kautta haettavista palveluista ja eduista. Varmistetaan myös yksikön työntekijöiden helppo tavoitettavuus (fyysinen asiointi, puhelin, sähköposti).

Pyritään hyödyntämään myös saatavilla olevia nykyaikaisia digitaalisia palveluita ja ratkaisuja.

Teknologiset ratkaisut

Pyritään hyödyntämään saatavilla olevia nykyaikaisia digitaalisia palveluita ja ratkaisuja.

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveyttä koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja [niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin](#). Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan [EU:n yleistä tietosuojaa-asetusta \(EU\) 2016/679](#). Tämän lisäksi on käytössä [kansallinen tietosuojalaki \(1050/2018\)](#), joka täydentää ja täsmentää tietosuojaa-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan sitä tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Henkilötietojen

käsittelijällä tarkoitetaan esimerkiksi yksikköä/palvelua, joka käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun. Rekisterinpitäjän tulee ohjeistaa mm. alaisuudessaan toimivat henkilöt, joilla on pääsy tietoihin (tietosuoja-asetus 29 artikla).

Tietosuoja-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidyille. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt.

Tietosuojavaltuutetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti [ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä](#).

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut [sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille viranomaismääräyksen \(2/2015\) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä](#) annetun lain 19h §:ssä säädetystä tietojärjestelmien käytölle asetettujen vaatimusten omavalvonnasta. Tietojärjestelmien omavalvontasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta.

Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomainen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015) 4 §:ssä. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Lain 3 luvussa säädetään asiakasasiakirjoihin kirjattavista perustiedoista. Kirjaamisesta ohjeistusta löytyy: [Sosiaalihuollon kirjaamisohjeet - THL](#).

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Uuden työntekijän saapuessa perehdytystilanteessa. Tarpeen mukaan järjestetään täydennyskoulutusta.

Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

Lokitietojen säännöllisillä otantatarkistuksilla. Pääkäyttäjän tehtäviin kuuluva.

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

Uuden työntekijän saapuessa perehdytystilanteessa. Lisäksi tarjotaan koulutusta tarvittaessa.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Leena Harjula, asiakasohjaus- ja ostopalvelujohtaja

Puhelin 040 530 3121

Sähköposti leena.harjula@hameenlinna.fi

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuuden mukaan suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys, _____

Allekirjoitus _____


Allekirjoitustositte

SignSpace-palvelussa tehty allekirjoitus

Päiväys: 2022-08-17 15:30:49 (EET)

Tarkistuskoodi: UH2PDK5LPH3HMLQLE05F8CYZDQDN6XNACPV
8FQG69LJJ2SKMGJJA15R9UM00QTD2B4WWG71X9AQDOD0GRCO
OLBNHMQ5IIM7J1CBBILVVEUUDVONEBJVO5QIDI2DSI7C



 Asiakasohjauksyksikkö omavalvontasuunnitelma.pdf (20 sivua)

8e4b7276946f25a6efee254200ca214ee9d9f9514ee88be4993c4e50d17

on allekirjoitettu sähköisesti SignSpace-palvelussa.

Nimi: Leena Harjula

Sähköposti: leena.harjula@hameenlinna.fi

Organisaatio: Hämeenlinnan kaupunki

Titteli: Asiakasohjauksen ja ostopalvelujohtaja

Allekirjoituksen tyyppi: Sähköinen allekirjoitus

Tunnistamistapa: Sähköposti

Varmenteen haltija: Platform of Trust Oy

Varmenteen liikkeellelaskija: Digi- ja väestötietovirasto

Leena Harjula

Allekirjoitettu 2022-08-17 15:30:49 (EET)

Dokumentin allekirjoittaja(t) on tunnistettu palvelussa seuraavasti

SignSpace® on sähköisen allekirjoittamisen palvelu, jonka tarjoaa SignSpace, Platform of Trust Oy, Business ID 2980005-2, Tavonсалmenkatu 17 B, 02600 Espoo, Finland.

Tähän dokumenttiin liitetty allekirjoitus on eIDAS asetuksen (N°910/2014) mukainen sähköinen allekirjoitus.

Allekirjoittajat on tunnistettu palvelussa seuraavasti:

Sähköposti – Allekirjoituspyynnön tekijä on lähettänyt allekirjoituskutsun sähköpostiviestinä. Allekirjoittaja tunnistautuu avaamalla viestikohdan linkin. Allekirjoittajan identiteettitieto perustuu allekirjoittajan allekirjoitustapahtuman yhteydessä antamaan nimitietoon ja allekirjoittajan hallinnassa olevan sähköpostiosoitteen käyttöön.

Allekirjoituksen autenttisuuden tarkistaminen

SignSpace-palvelu tarjoaa käytölliittymän sähköisten allekirjoitusten tarkastamiseen. Palvelu on sekä palvelun käyttäjien, että ulkoisten tahojen käytössä. Palvelun avulla vastaanottaja voi varmistua, että hänelle toimitettu allekirjoitettu asiakirjakokonaisuus on alkuperäinen ja muuttumaton. Tarkistuspalvelussa käyttäjän palveluun lataamien tiedostojen eheys tarkistetaan ja näitä verrataan palvelussa tallennettuihin alkuperäisiin tietoihin.

Asiakirjan alkuperäinen versio, joka sisältää kilistämättömyyden osoittamiseen liittyvät tiedot, säilytetään SignSpace-palvelussa. Asiakirjasta muodostetaan jakeluversio, joka sisältää PDF-muotoisen allekirjoitussivun PDF-dokumentin viimeisenä sivuna tai muun tiedostomuodon tapauksessa erillisenä PDF-tiedostona. Kilistämättömyyden osoittamiseen liittyvät tiedot ovat saatavissa SignSpace-asiakaspalvelun kautta.

Ohje SignSpace -palvelussa allekirjoitetun asiakirjan tarkistamiseen:

- Tarkistajalla tulee olla käytettävissä allekirjoitettu asiakirja (jakeluversio) sähköisessä muodossa.
- Asiakirja voi olla yksi PDF-tiedosto, jonka lopussa on allekirjoitussivu, tai yhden tai useamman tiedoston ja näihin liittyvän PDF-muotoisen allekirjoitussivun kokonaisuus.
- Tarkistaja avaa www.signspace.fi/verification-fi.html sivuston.
- Tarkistaja lataa palveluun allekirjoitetun asiakirjan allekirjoitussivun ja saa tiedon palvelun tekemien tarkistusten tuloksista.

signspace

<https://signspace.com/fi>

asiakaspalvelu@signspace.fi

0600 301 339 (1,52 eur/min+pvm, viikonpäivinä 8.00 - 16.00)