

**PÄÄTÖS**

Dnro V/50180/2018

VALVONTA-ASIA**ATTENDO SUOMI OY KONSERNIN VANHUSTENHUOLLON ASUMIS-
PALVELUJA TUOTTAVIEN YHTIÖIDEN TOIMINNAN VALVONTA**

Valviraan on tullut vuosien 2017-18 aikana useita yhteydenottoja ja ilmoituksia koskien Attendo Suomi Oy -konserniin kuuluvien yhtiöiden, yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain (922/2011) mukaisten vanhustenhuollon asumispalveluiden palvelujen tuottajien toiminnan asianmukaisuutta. Attendo Suomi Oy -konsernin alaisuudessa toimii useampia eri yhtiöitä, joilla on yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain mukainen lupa. Attendo Suomi Oy vastaa edellä mainittujen yhtiöiden toiminnasta ja ne ovat suoraan tai välillisesti Attendo Suomi Oy:n alaisia osakeyhtiöitä.

Edellä mainitun lain mukaisen yksityisten palvelujen antajien rekisterin (Valveri) mukaan konsernin suurimpia vanhustenhuollon asumispalveluja tuottavia palvelujen tuottajia ovat Attendo Oy (y-tunnus: 1755463-2) ja Attendo Mi-Hoiva Oy (y-tunnus: 0784328-9). Attendo Oy:llä on vanhustenhuollon asumispalveluja tuottavia toimintayksiköitä yhteensä 151 ja Mi-Hoiva Oy:llä 22. Edellä mainittujen yhtiöiden alaisuudessa toimii useita muita yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain mukaisia palvelujen tuottajia (omat y-tunnuksensa). Päätöksessä käytetään myöhemmin palvelujen tuottajista nimitystä Attendo, jolla viitataan edellä mainittuihin yhtiöihin sekä niiden alaisuudessa toimivien tytäryhtiöiden toimintaan.

Valviran tiedossa olevien yhteydenottojen ja ilmoitusten mukaan palvelujen tuottajien vanhustenhuollon toimintayksiköissä on tai on ollut asiakkaiden palvelujen tarpeeseen nähden liian vähän hoiva- ja hoitohenkilöstöä, henkilöstön rakenne ei vastaa tai ei ole vastannut asiakkaiden palvelujen tarvetta, hoiva- ja hoitohenkilöstön työtehtäviin on tai on ollut sisällytettynä runsaasti avustavia työtehtäviä ilman että tätä on huomioitu välittömään hoito- ja hoivatyöhön laskettavassa henkilöstömitoituksessa, työvuorosuunnittelussa on tai on ollut puutteita, toimitilat ovat tai ovat olleet toimimattomia ja lääkehoidossa, perushoidossa- ja hoivassa sekä asiakaskirjauksissa on tai on ollut puutteita.

Aluehallintovirastoista saadun tiedon mukaan Attendon vanhustenhuollon yksiköitä on tällä hetkellä tai on ollut vuoden 2018 aikana valvonnassa runsaasti. Aluehallintovirastot ovat kohdistaneet valvontaa ainakin seuraaviin yksiköihin:

Attendo Mi-Hoiva Oy Palvelukoti Fregatti, Attendo Niittytuuli, Attendo Mi-Hoiva Oy Mikeva Myllyoja, Attendo Willa Wanha, Attendo Kaivopuisto, Attendo Misteli, Attendo Mannila, Attendo Kalmari, Attendo Laurintupa, Attendo Vänrikki, Attendo Koivula, Attendo Kallionsydän, Attendo Marjattakoti, Attendo Hellä, Attendo Neliapila, Attendo Jussila, Attendo Vilhelmiina ja Attendo Koivukoto, Attendo Laaksolahti, Attendo Vuoripirtti, Attendo Olarinpuisto, Attendo Jaspis, Attendo Hillakukka, Attendo Sisä, Attendo Espoo Helmi ja Attendo Linnanharju.

Aluehallintovirastosta marraskuussa 2019 saatujen päivitettyjen tietojen mukaan Attendon palvelujen tuottajien vanhustenhuollon ympärivuorokautisiin asumispalveluyksiköihin (Valveri -rekisterissä yksiköitä on 255) oli heinäkuussa 2019 vireillä valvontaa 88 toimintayksikön osalta. Tämän lisäksi aluehallintovirastoihin on elo-lokakuussa 2019 tullut vireille 18 Attendon toimintayksiköihin kohdistuvaa valvonta-asiaa.

Yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain 14 §:n mukaan kyseessä olevan lain mukainen valvonta kohdistuu kaikkiin 3 §:n 1 kohdassa tarkoitettuihin sosiaalipalveluihin. Lain mukaan yksityisillä sosiaalipalveluilla tarkoitetaan sosiaalihoitolain (1301/2014) 14 §:ssä mainittuja sosiaalihoollon palveluja sekä niiden järjestämiseen liittyvää sosiaalialan ammatillista ohjausta ja neuvontaa, joita yksityinen henkilö, yhteisö tai säätiö taikka julkisyhteisön perustama liikeyritys tuottaa korvausta vastaan liike- tai ammattitoimintaa harjoittamalla.

Aluehallintovirastojen suorittaman laajan vanhustenhuollon asumispalveluihin kohdistuneen valvonnan perusteella Valvira päätti 28.12.2018 ottaa valvonta-asiana selvitettäväkseen Attendo Suomi Oy:n konserniin kuuluvien yhtiöiden koko vanhustenhuollon asumispalveluiden asianmukaisuuden esille tulleiden epäkohtien osalta.

ASIASSA SAADUT SELVITYKSET JA LAUSUNNOT

- Aluehallintovirastojen valvontapäätökset ajalta: 1.1.2017-31.7.2019
- Valviran helmikuussa 2019 tekemien tarkastusten tarkastuspöytäkirjat lisäselvityksineen
- Attendon 26.6.2019 antama selvitys ja selitys liitteineen
- Attendo Suomi Oy:n 17.1.2020 antama selitys

VALVIRAN ATTENDON YMPÄRIVUOROKAUTISIIN ASUMISPALVELUYKSIKÖIHIN TEHDYT ENNALTA ILMOITTAMATTOMAT TARKASTUKSET: TARKASTUSHAVAINNOT JA NIIDEN ARVIOINTI

Valvira päätti asian laajakantoisuuden ja periaatteellisuuden perusteella tehdä helmikuussa 2019 ennalta ilmoittamattomia tarkastuskäyntejä Attendon yksiköihin. Saapuneiden epäkohtailmoitusten perusteella tarkastettaviksi valittiin yhteistyössä

aluehallintovirastojen kanssa 10 toimintayksikköä, aluehallintovirastojen edustajat osallistuivat tarkastuksille asiantuntijoina. Samaan aikaan aluehallintovirastot myös jatkoivat alueillaan epäkohtailmoitusten perusteella omaa valvontaansa tehden vuonna 2019 Attendon yksiköihin 84 tarkastusta. Valvira teki tarkastukset seuraaviin eri puolilla Suomea sijaitseviin vanhustenhuollon toimintayksiköihin:

Attendo Oy (1755463-2):
Attendo Holstinpuisto, Jyväskylä
Attendo Savotanpuisto, Oulu
Attendo Tähtiniemi, Heinola
Attendo Kankaronpuisto, Kouvola
Attendo Graniitti, Ylöjärvi

Attendo Mi-Hoiva Oy (0784328-9):
Attendo Tepon Tupa, Jalasjärvi
Attendo Majakkatupa, Eurajoki

Attendo Marian Kartano Oy (1478610-4):
Attendo Kirkkopuisto, Utajärvi

Attendo Kultarinki Hoivapalvelut Oy (2195903-4):
Attendo Puokkari (Puokkarin Kotiranta), Oulu

Attendo Selma Oy (1764541-1):
Selman Koti, Lappeenranta

Valviran tarkastusmääräysten mukaisesti yllä mainituissa 10 toimintayksiköissä oli erityisesti selvittävänä seuraavat asiat:

- vastaako henkilöstön määrä ja rakenne asiakkaiden palvelujen tarvetta,
- miten vanhuspalvelulain (980/2019) 14 §:n mukaiset hoidon ja huolenpidon toteuttamista koskevat periaatteet toteutuvat yksikössä
- miten yksiköiden omavalvontasuunnitelmat on laadittu ja omavalvontaa toimeenpantu sekä
- toteutetaanko yksiköissä lääkehoitoa asianmukaisesti.

Valviran tarkastuksilla havaittiin useassa toimintayksikössä asiakasturvallisuutta vaarantavia epäkohtia. Tarkastuksilla havaitut puutteet liittyivät muun muassa henkilöstön riittävyyteen suhteessa asiakkaiden palvelujen tarpeeseen eri vuorokauden ja viikonpäivien aikoina, itsemääräämisoikeuden toteutumiseen, henkilökunnan tehtävien organisointiin, hoito- ja palvelusuunnitelmien päivittämiseen, asiakas- ja potilaskirjausten asianmukaisuuteen, lääkitysturvallisuuden asianmukaisuuteen, puutteellisiin omavalvontasuunnitelmiin ja omavalvonnan toimeenpanoon sekä terveydenhuollon palvelujen järjestämiseen.

Attendo antoi 26.6.2019 toimittamassaan selvityksessä Valviran tarkastamien 10 toimintayksikön osalta selvityksen tehdyistä toimenpiteistä puutteiden korjaamiseksi. Tarkastuskäyntien tarkemmat ajankohdat, niissä ilmenneet epäkohdat sekä asiaan liittyvät selvitykset ilmenevät tämän päätöksen liitteenä olevista yksikkökohtaisista tarkastuspöytäkirjoista.

Attendo Oy, Attendo Savotanpuisto, Oulu

Valvira teki ennalta ilmoittamattoman tarkastuskäynnin Attendo Savotanpuisto -toimintayksikköön 25.2.2019. Toimintayksikkö toimii Valviran 8.10.2015 myöntämän luvan perusteella tuottaen vanhusen tehostettua palveluasumista 47-asiakaspaikalla.

Toimintayksikköä koskevat epäkohtailmoitukset ovat koskeneet mm. riittämättömän henkilökunnan määrää, henkilöstön perehdyttämistä, työtehtävien organisointia, lääkehoidon toteuttamista ja epäselvyyksiä työvuorolistojen laatimisessa.

Valvira totesi tarkastuksellaan useita puutteita ja asiakasturvallisuutta vaarantavia tekijöitä. Henkilöstön osalta todettiin mm., että yksikössä on riittämättömästi henkilökuntaa asiakkaiden palvelujen tarpeisiin nähden ja hoitohenkilöstön työajasta menee huomattavan paljon aikaa tukitehtävien suorittamiseen. Tarkastuskäynnillä tuli myös ilmi, että yksikön asiakkailla käytetään rajoittamistoimenpiteenä mm. hygieniahaalareita ja ns. laitalupia. Rajoitteiden käyttämisestä tehdään merkinnät asiakasasiakirjoihin, mutta itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta ei ollut lääkärin päätöstä.

Attendo toteaa 26.6.2019 päivätyssä Attendo Savotanpuistoa koskevassa selvityksessään, että Valviran tarkastuksen jälkeen henkilöstön riittävydessä, lääkitysturvallisuudessa, tukitehtävissä, rajoittamistoimenpiteissä sekä omavalvonnassa on tehty lukuisia muutoksia. Selvityksen mukaan viikonloppuisin yksikössä työskentelee kuitenkin vähemmän hoito- ja hoiva-henkilökuntaa kuin muina viikonpäivinä, eikä esim. avustavaa henkilökuntaa ole ilmoitettu työskentelevän iltavuoroissa ollenkaan klo:18.00 jälkeen. Palvelujen tuottaja perustelee työvuorosuunnitteluaan (vähäisempi henkilöstömitoitus viikonloppuisin) hoitovuorokauden ja hoitoviikon rytmittämällä: henkilökuntaa keskitetään enemmän niihin vuorokauden aikoihin ja viikonpäiviin, joihin kohdistuu suurin osa asiakkaiden tarvitsemista ja edellyttämistä sairaan- ja perushoidon toimenpiteistä.

Valvira toteaa, että tehostetun palveluasumisen yksikön asiakkaat ovat ympärivuorokautisen hoidon ja huolenpidon tarpeessa, eikä asiakkaiden palvelujen tarve vähene viikonloppuisin. Tehostetun palveluasumisen asiakkaiden hoidon ja huolenpidon tarvetta ei voi normittaa työvuorosuunnittelulla ja palvelujen tarve ei liity ainoastaan terveydenhuoltoon ja perus-

hoitoon. Asiakkaiden hoito ja huolenpito tulee toteuttaa asiakaslähtöisesti niin, että se on laadukasta kaikkina viikonpäivinä ja vuorokauden aikoina turvaten asiakkaan oikeuden sosiaaliseen vuorovaikutukseen sekä mielekkääseen ja hyvinvointia edistävään toimintaan.

Valvira toteaa selvitysten perusteella, että palvelujen tuottaja on ryhtynyt toimintayksikössä omavalvonnallisiin toimenpiteisiin ja tehdyillä muutoksilla on voinut olla myönteisiä vaikutuksia yksikön toimintaan ja palvelujen laatuun.

Valvira toteaa kuitenkin, että henkilökunnan määrän tulee olla asiakkaiden palvelujen tarpeita vastaava jokaisena viikonpäivänä. Lisäksi Valvira toteaa rajoitustoimenpiteiden osalta, että niiden käyttämisellä puututaan asiakkaan itsemääräämiskeuteen. Jokaisella käyttökerralla tulisi harkita, onko rajoitustoimenpiteiden käyttäminen välttämätöntä. Rajoitustoimenpiteiden arvioimiselle ei voida asettaa yleistä määräaika, siten että arvioiminen tapahtuu tietyin määräajoin, vaan rajoitustoimenpiteiden käyttäminen tulee arvioida aina tapauskohtaisesti asiakkaiden yksiköllinen tilanne huomioiden. Niiden käyttämisestä tulee seurata säännöllisesti jokaisen asiakkaan kohdalla erikseen niin, että rajoittaminen lopetetaan välittömästi, mikäli se ei ole enää perusteltua.

Attendo Oy, Tähtiniemi, Heinola

Valvira teki ennalta ilmoittamattoman tarkastuskäynnin Attendo Tähtiniemi-toimintayksikköön 21.2.2019. Toimintayksikkö toimii Valviran 12.6.2013 myöntämän luvan perusteella tuottaen vanhusten tehostettua palveluasumista 30-asiakaspaikalla.

Etelä-Suomen aluehallintovirasto on 31.1.2019 antanut toimintayksikölle valvontapäätöksen, jossa palvelujen tuottajan vastuuhenkilön huomiota kiinnitettiin riittämättömän henkilökunnan määrään suhteessa toimintayksikön asiakkaiden palvelujen tarpeeseen ja määrään. Lisäksi kiinnitettiin huomiota vastuuhenkilön työajan jakautumiseen kahteen yksikköön sekä laiminlyönnistä tehdä luvan myöntäneelle viranomaiselle ilmoitus vastuuhenkilön vaihtumisesta. Valvira suoritti tarkastuskäynnin aluehallintoviraston päätöksessä esiin tulleiden asioiden nojalla.

Valvira totesi tarkastuksellaan useita puutteita mm. toimintayksikön vastuuhenkilön työtehtäviin sekä vastuuhenkilön vaihtumista koskevan ilmoituksen ja toiminnassa tapahtuneiden muutosten ilmoitusten tekemisen laiminlyöntiin.

Valvira totesi puutteita myös riittävän henkilökunnan määrässä eri vuorokauden ja viikonpäivien aikoina. Henkilöstön määrä ei vastannut myönnettyä lupaa eikä asiakkaiden palvelujen tar-

vetta. Tarkastuskäynnillä huomattiin myös toimintayksikön lääkitysturvallisuuteen liittyviä epäkohtia siten, että mm. lääkehoitosuunnitelma oli laadittu yleisellä tasolla, eikä se kuvannut kyseisen yksikön lääkehoitoa. Lisäksi lääkkeiden säilytyksessä, käytön seurannassa, lääkelupien sisällöissä ja hävittämisessä oli puutteita.

Attendo toteaa 26.6.2019 päivätyssä Attendo Tähtinimeä koskevassa selvityksessään, että tarkastuksen jälkeen yksikössä on tehty vastuuhenkilöä koskevassa asiassa, asiakkaiden palvelujen tarpeen mukaisen henkilöstön riittävydessä, lääkehoitossa, tukitehtävissä sekä omavalvonnassa lukuisia muutoksia. Toimintayksikköön on nimetty mm. uusi vastuuhenkilö, jonka lupaviranomainen on hyväksynyt. Lisäksi toimintayksikössä noudatetaan hoitohenkilökunnan vuorovahvuudessa Valviran ja aluehallintoviraston tarkastuksella annettua ohjeistusta. Selvityksen mukaan tarkastuksen jälkeen viikonloppuihin on lisätty henkilökuntaa avustaviin työtehtäviin.

Valvira toteaa selvitysten perusteella, että palvelujen tuottaja on ryhtynyt toimintayksikössä omavalvonnallisiin toimenpiteisiin ja tehdyillä muutoksilla on ollut vaikutuksia yksikön toimintaan ja palvelujen laatuun. Tukitehtävien organisointi on kuitenkin jäänyt epäselväksi siltä osin, kuin palvelujen tuottaja on viitannut viikonlopun työvuoroon. Sen mukaan toimintayksikössä ei olisi aamu- ja iltatoimiin tarvittavaa tukipalveluhenkilöstöä (10.00-17.00).

Valvira toteaa, että tehostetun palveluasumisen yksikön asiakkaat ovat ympärivuorokautisen hoidon ja huolenpidon tarpeessa, eikä asiakkaiden palvelujen tarve vähene viikonloppuisin. Tehostetun palveluasumisen asiakkaiden hoidon ja huolenpidon tarvetta ei voi normittaa työvuorosuunnitelulla ja palvelujen tarve ei liity ainoastaan terveydenhuoltoon ja perushoittoon. Asiakkaiden hoito ja huolenpito tulee toteuttaa asiakaslähtöisesti niin, että se on laadukasta kaikkina viikonpäivinä ja vuorokauden aikoina turvaten asiakkaan oikeuden sosiaaliseen vuorovaikutukseen sekä mielekkääseen ja hyvinvointia edistävään toimintaan.

Asiakasturvallisuuden ja laadukkaiden palvelujen varmistamiseksi myös tukipalvelutehtäviin tulee varata riittävästi henkilökuntaa kaikkina vuorokauden aikoina.

Attendo Oy, Attendo Holstinpuisto, Jyväskylä

Valvira teki ennalta ilmoittamattoman tarkastuskäynnin Attendo Holstinpuisto -toimintayksikköön 19.2.-20.2.2019. Tarkastukselle osallistui 20.2.2019 myös Jyväskylän kaupungin edustajia. Toimintayksikkö toimii Valviran 17.5.2016 myöntämän luvan perusteella tuottaen vanhusten tehostettua palveluasumista 54-asiakaspaikalla ja palveluasumista 16-asiakapaikalla.

Toimintayksikköä koskevien epäkohtailmoitusten mukaan perushoidossa ja huolenpidossa sekä toimintayksikön organisoinnissa sekä lääkehoidon toteuttamisessa on suuria puutteita.

Valvira totesi tarkastuksellaan useita puutteita ja asiakasturvallisuutta vaarantavia tekijöitä. Henkilöstön määrä ei vastannut asiakkaiden palvelujen tarpeita ja esimerkiksi toimintayksikön palveluasumisen puolella on tehostetun palveluasumisen asiakkaita. Yöhoidon järjestämisessä oli myös puutteita. Henkilökunta teki paljon tukipalvelutehtäviä, tukipalvelutehtäviin varattuja työntekijöitä oli liian vähän ja tämän vuoksi erityisesti iltaisin, yöaikaan ja viikonloppuisin asiakkaat jäivät ilman riittävää ja asianmukaista hoitoa ja huolenpitoa. Henkilökuntaa oli myös vähennetty tiettyinä vuorokauden ja viikonpäivien aikana.

Tarkastuskäynnillä todettiin suuria puutteita, jotka liittyivät mm. lääkehoidon järjestämiseen, lääkkeiden säilyttämiseen ja ylipäänsä lääkitysturvallisuuteen.

Palvelujen tuottajan ja Jyväskylän kaupungin edustajien kanssa 20.2.2019 käytyjen neuvottelujen pohjalta Jyväskylän kaupunki otti lääkehoidon vastuulleen, kunnes yksikön henkilöstön lääkeluvat, lääkkeiden säilytys ja muut menettelyt oli saatu asiakasturvalliseksi.

Valvonnan edetessä havaittiin lääkehoidon osalta vakava asiakasturvallisuusriski, kun asiakkaiden eri asiakas- ja potilastietojärjestelmissä olleet tiedot voimassaolevan lääkehoidon suhteen olivat ristiriitaisia. Asian selvittämiseksi palvelujen tuottaja järjesti lääkärin paikalle yksikköön tarkistamaan asiakkaiden lääkityksen ja saattamaan lääkelistat ajan tasalle. Asian vakavuuden vuoksi palvelujen tuottajan järjestämän lääkärin tueksi asiaa tuli hoitamaan Jyväskylän kaupungin ylilääkäri.

Attendo toteaa 26.6.2019 selvityksessään, että henkilöstön riittävyudessa, lääkitysturvallisuudessa, tukitehtävissä sekä omavalvonnassa on tehty lukuisia muutoksia, mm. yövuoroissa on ollut kolme työntekijää. Selvityksen mukaan toimintayksikössä on sen täyttöaseteen mukainen, riittävä ja tilaajien vaatima henkilökuntamäärä. Lisäksi asiakkaiden palvelujen tarpeisiin on kiinnitetty huomiota (tehostetun palveluasumisen asiakkaat eivät ole enää palveluasumisessa). Edelleen selvityksen mukaan viikonloppuisin huolehditaan asiakkaiden perustarpeista (sama henkilöstömäärä vuoroissa). Päällekkäistä työaika on tosin hieman vähemmän kuin arkisin.

Selvityksen mukaan palvelujen tuottaja on tehnyt lukuisia muutoksia lääkitysturvallisuuden parantamiseksi. Lisäksi hoito- ja hoivatyöntekijöiden työtehtäviin ei enää kuulu kuin

korkeintaan hyvin vähäisessä määrin tukityötehtäviä ja niiksi mielletäviä tehtäviä.

Tilojen osalta palvelujen tuottaja on ollut eri mieltä siitä, että toimintayksikkö olisi ollut tarkastushetkellä epäsiisti. Siisteyteen on kuitenkin kiinnitetty huomiota.

Palvelujen tuottajan selvityksen mukaan toimintayksikössä on riittävä, tilaajan edellyttämä henkilökuntamäärä. Valviran näkemyksen mukaan yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain mukaisen luvan mukaan palvelujen tuottajalla on velvollisuus seurata asiakkaiden palvelujen tarpeita, jonka perusteella mm. riittävää henkilöstömitoitusta arvioidaan. Henkilöstöä ei siten voi olla vähemmän kuin asiakkaiden palvelujen tarve edellyttää, vaikka tilaajakunta ja palvelujen tuottaja olisivat sopimuksessaan toisin sopineet. Asiakkaiden palvelujen tarve määrittelee riittävän henkilökunnan määrän ja rakenteen.

Jyväskylän kaupungin ympäristöterveydenhuolto toteutti valvontasuunnitelman mukaisen tarkastuskäynnin Holstinpuistossa 14.6.2019, jossa tarkastettiin keittiön toiminta. Ympäristöterveydenhuollon tarkastuskertomuksen mukaan keittiön tilat ovat toimintaan nähden riittämättömät. Lisäksi tarkastuksella havaittiin useita puutteita ruuan säilytykseen ja keittiötilojen siisteyteen liittyen. Ympäristöterveydenhuolto edellytti, että keittiön toimintaa on muutettava niin, että se soveltuu käytettävissä oleviin tiloihin ja elintarviketurvallisuus ei vaarannu.

Attendon 26.6.2019 selvityksen jälkeinen valvonta

Valvira arvioi palvelujen tuottajan selvityksen perusteella, että toimintayksikön toimenpiteet asioiden kuntoon saattamiseksi eivät ole olleet riittävän vaikuttavia, vaan tarkastuskäynnin jälkeen valvontaa on jouduttu jatkamaan tiiviisti ja suhteellisen pitkään yhteistyössä kaupungin, Valviran ja aluehallintoviraston toimesta.

Valviran tarkastuskäynnin ja palvelujen tuottajan kesäkuussa 2019 antaman selvityksen jälkeen toimintayksiköstä on tullut lisää epäkohtailmoituksia ja aluehallintovirasto on tehnyt 3.10.2019 yksikköön tarkastuskäynnin. Tarkastuksella on todettu puutteita mm. omavalvonnassa, hoidon laadussa, rajoitustoimenpiteiden asianmukaisuudessa, asiakasasikirjauksissa sekä hoito- ja palvelusuunnitelmissa.

Attendo Kultarinki Hoivapalvelut Oy, Attendo Puokkari, Oulu

Valvira teki ennalta ilmoittamattoman tarkastuskäynnin Attendo Puokkari-toimintayksikköön 5.2.2019. Toimintayksikkö toimii Valviran 21.9.2012 myöntämän luvan perusteella tuottaen vanhusten tehostettua palveluasumista 22-asiakaspaikalla.

Toimintayksikköä koskevan epäkohtailmoituksen mukaan toimintayksikössä on liian vähän sairaanhoidollista osaamista (poissaoloja korvattu mm. hoiva-avustajin), työvuorolistoissa on ollut vajavaisuuksia, viikonloppuisin työntekijöitä on huomattavasti vähemmän sekä hoito- ja hoivahenkilöstön työtötehtäviin kuuluu ns. tukitehtäviä.

Valvira totesi tarkastuksellaan useita puutteita ja asiakasturvallisuutta vaarantavia tekijöitä. Tarkastushetkellä mm. toimintayksikön sairaanhoidollinen osaaminen oli vähäistä, hoitohenkilöstölle kuului säännönmukaisesti tuki- ja muita tehtäviä ja tuki- ja muun henkilöstön määrä oli liian vähäinen. Lisäksi yksikön lääkeluvat oli päivittämättä nykyisen palvelujen tuottajan luviksi.

Attendo on 26.6.2019 selvityksessään todennut, että toimintayksikössä työskentelee yksi sairaanhoitaja, joka voi työskennellä tarvittaessa myös viikonloppuisin. Lisäksi toisen toimintayksikön (Savotanpuisto) sairaanhoitajan kanssa on sovittu, että hän voi tarvittaessa auttaa silloin kun ko. toimintayksikön sairaanhoitaja on poissa työstä tai tarvitaan muuta sairaanhoidollista lisäapua. Tällä hetkellä palvelujen tuottaja rekrytoi konsernitasoisesti Oulun alueelle ns. liikkuvaa sairaanhoitajaa, jonka työpanosta voidaan tarvittaessa kohdentaa toimintayksikköön.

Lisäksi Attendo on tuonut esiin, että Oulun kaupungilla on sairaanhoitajan tukipuhelin, jossa puhelintuen (sairanhoitaja) parina työskentelee liikkuvaa työtä tekevä sairaanhoitaja. Tuki on tarkoitettu ikäihmisille omaishoidossa, kotihoidossa ja tehostetussa palveluasumisessa sekä konsultaatiomahdollisuudeksi ammattilaisille. Puhelintuki toimii klo: 7-22, iltaisin ja viikonloppuisin sairaanhoitaja työskentelee Oulun yhteispäivystyksen tiloissa. Liikkuva sairaanhoitaja toimii mm. yhteistyössä tehostetun palveluasumisen yksikön hoitajien kanssa virkaajan ulkopuolella ja tuo sairaanhoidollisen tuen asiakkaiden luokse. Tarvittaessa on myös konsultaatiomahdollisuus lääkäriin. Lisäksi yksikön työntekijöiden lääkeluvat on päivitetty palvelujen tuottajan luviksi.

Valvira toteaa annettujen selvitysten perusteella, että palvelujen tuottaja on ryhtynyt toimintayksikössä omavalvonnallisiin toimenpiteisiin, ja tehdyillä muutoksilla on ollut vaikutuksia yksikön toimintaan ja palvelujen laatuun.

Valvira kuitenkin toteaa, että toimintayksikön sairaanhoidollista työpanosta ei voida ns. ulkoistaa toiselle toimijalle niin, että sen saatavuudesta ei pystytä täysin varmistumaan (esim. Oulun kaupungin tukipuhelin). Terveystieteiden ammattihenkilöiden etäkonsultaatiota koskevat myös muut erityisvaatimuksensa, joiden osalta ko. palvelujen saatavuudesta tuottajan mallissa ei voida varmistua. Esimerkiksi etäpalvelun soveltu-

vuoden arviointi tulee tehdä aina yksilöllisesti kunkin asiakkaan kohdalla. Etäpalvelu ei sovellu, jos toimintayksikössä asuvan asiakkaan hoidon tarpeen arviointi tai taudinmäärittäminen edellyttävät lääkärin tekemää fyysistä tutkimista tai jos asiakkaan kognitiivinen toimintakyky on siinä määrin alentunut, että hän tai hänen laillinen edustajansa eivät pysty antamaan tietoista suostumusta lääkäripalvelujensa toteuttamiseen etäpalveluna.

Valvira toteaa, että asiakasturvallisuuden turvaamiseksi on varmistettava mm. riittävä sairaanhoidollinen työpanos on toimintayksikössä tosiasiallisesti paikan päällä, asiakkaiden palvelujen tarpeita vastaavasti ja niin, että esim. lääkehoitoa toteuttava työntekijä tuntee toimintayksikön asiakkaat, lääkehoitosuunnitelman ja toimintayksikön toimintatavat.

Attendo Mi-Hoiva Oy, Attendo Tepon Tupa, Jalasjärvi

Valvira teki ennalta ilmoittamattoman tarkastuskäynnin Attendo Tepon Tupa-toimintayksikköön 19.-20.2.2019. Toimintayksikkö toimii Valviran 7.1.2015 myöntämän luvan perusteella tuottaen vanhusten tehostettua palveluasumista 42-asiakaspaikalla.

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto on valvonut toimintayksikön toimintaa tammikuussa 2019, jolloin aluehallintovirasto edellytti välittömiä toimenpiteitä mm. vastuuhenkilön nimeämiseksi ja sairaanhoidollisen osaamisen vahvistamiseksi. Aluehallintovirastolta saamien valvontatietojen perusteella Valvira teki tarkastuskäynnin toimintayksikköön.

Tarkastuksella todettiin monia asiakasturvallisuutta vaarantavia epäkohtia mm. riittävän henkilöstön määrän (mm. yöaikainen hoito) ja rakenteen osalta, toimintayksikössä ei mm. ollut riittävästi sairaanhoidollista osaamista suhteessa asiakkaiden palvelujen tarpeeseen ja asiasta saatiin ristiriitaisia tietoja. Hoito- ja hoivahenkilöstö teki myös ns. tukitehtäviä, eikä työaika ollut huomioitu laskettaessa asianmukaista henkilöstömitoitusta. Lääkehoidossa oli vakavia puutteita. Henkilökunnan lääkeluvat eivät olleet ajan tasalla ja ne olivat vanhan palvelujen tuottaja Mikevan aikaisia. Lääketenttien osalta oli epäselvyyttä. Lääkelupia ei ollut kaikilla yksikön hoitajilla. Yksikössä oli kuolleiden asiakkaiden lääkkeitä sekä lääkkeitä, joiden käyttäjästä ei saatu selvyyttä tarkastuksella. Lääkekaapissa oli mm. kuolleen asiakkaan Oxynorm-liuospulla, joka oli ollut kahdella aiemmin yksikössä kuolleella asiakkaalla käytössään. Lisäksi löytyi etiketittömiä lääkepakkauksia. Lääkkeiden säilytyksessä oli puutteita. Lääkehuoneen- ja kaappien avainten säilyttämisessä ja siirtymisestä työntekijältä toiselle oli epäselviä käytäntöjä. Vuorossa ei ollut varsinaisesti nimettyä lääkeshoidosta vastaavaa hoitajaa lukuun ottamatta vuoroa, jossa on sairaanhoitaja.

Vastuuhenkilön ilmoitettiin olevan 100 % työajalla hallinnollisissa tehtävissä. Tämä on ollut myös yhtenä luvan myöntämisen edellytyksenä. Tarkastuksella ilmeni, että vastuuhenkilö oli yksikössä kolmena päivänä viikossa ja kahtena päivänä hän oli toisessa yksikössä. Vastuuhenkilö oli vasta aloittanut tehtävässään ko. yksikössä. Vastuuhenkilö antoi ristiriitaisia tietoja esimerkiksi yksikön työvuoroista.

Omavalvonta ei toiminut yksikössä. Suunnitelma oli päivitetty teknisesti vastuuhenkilön toimesta, mutta henkilökuntaa ei ollut perehdytetty siihen, eikä henkilökunta ollut mukana tekemässä omavalvontasuunnitelmaa. Yksikössä oli luvan vastaisesti yhdeksän (9) eri asiakasryhmiin kuuluvia asiakkaita ja kolme (3) asiakasta, joiden palvelujen tarve poikkesi luvan mukaisesta. Yksikössä oli käytössä rajoitustoimenpiteitä, joista ei ollut tehty asianmukaisesti lääkärin päätöstä tai päätökset olivat jopa vuosia vanhoja. Yksikössä oli käytössä rajoitustoimenpiteinä muun muassa ns. laidannostolupia, haaravyölupia ja hygieniahaalareita. Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmat eivät olleet ajantasaisia.

Palvelujen tuottajan, Ilmajoen ja Kurikan kaupungin yhdessä perustaman liikelaitoskuntayhtymän (JIK) edustajien, Valviran ja Länsi- ja Sisä-Suomen avin kanssa toimintayksikössä kanssa 20.2.2019 käytyjen neuvottelujen pohjalta JIK-kuntayhtymä otti lääkehoidon vastuulleen, kunnes yksikön henkilöstön lääkeluvat, lääkkeiden säilytys ja muut menettelyt oli saatu asiakasturvalliseksi. JIK jatkaa yksikön valvontaa myös muiden puutteiden osalta. JIK:n edustajat tekevät tarkastuskäynnejä yksikköön suunnitelmansa mukaisesti.

Attendo on 26.6.2019 selvityksessään todennut, että tarkastuskäynnin jälkeen asiakkaiden palvelujen tarpeen mukaisen henkilöstön riittävydessä, lääkitysturvallisuudessa, tukitehtävissä, vastuuhenkilön tehtävissä sekä omavalvonnassa on tehty lukuisia muutoksia. Selvityksen mukaan henkilökunnan määrä vastaa tarkastuksella vaadittua henkilöstömitoitusta.

Valvira toteaa palvelujen tuottajan selvityksen perusteella, että se on ryhtynyt omavalvonnallisiin toimenpiteisiin hoidon ja hoidon laadun parantamiseksi toimintayksikön arjessa. Palvelujen tuottajan selvityksestä käy kuitenkin ilmi mm., että viikonloppuisin työvuoroissa on aamu- ja iltavuoroissa yksi (1) työntekijä vähemmän kuin arkena ja viikonloppuisin myös tukihenkilöstöä on vähemmän. Palvelujen tuottaja viittaa selvityksessään, että sen tarkoituksena on nostaa hoitajien määrää arkipäiviin yhdellä (1) työntekijällä, mikäli asiakasmäärä nousee ja työvoiman saatavuus paranee. Näin ollen palvelujen tuottajan selvityksen mukaan viikonloppuisin yksikössä työskentelee vähemmän henkilökuntaa kuin muina viikonpäivinä. Edellä mainittua palvelujen tuottaja on perustellut hoitovuorokauden ja hoitoviikon rytmittämällä: henkilökuntaa keskitetään enemmän niihin vuorokauden aikoihin ja niihin viikonpäiviin, joihin

myös kohdistuu suurin osa asiakkaiden tarvitsemista ja edellyttämistä sairaan- ja perushoidollisista toimenpiteistä. Rajoitustoimenpiteiden osalta palvelujen tuottaja on todennut, että rajoitustoimenpiteet käydään läpi vähintään puolivuositain tai tarvittaessa.

Valvira toteaa, että palvelujen tuottamisen edellytyksenä on se, että toimintayksikön toiminta täyttää jatkuvasti lain mukaiset toimintaedellytykset. Lain mukaan henkilöstön määrä ja rakenne tulee vastata jokaisena päivänä ja vuorokauden aikana asiakkaiden palvelujen tarpeita asianmukaisten ja laadukkaiden palvelujen varmistamiseksi, eikä esimerkiksi henkilöstön saatavuuden ongelmia voida pitää perusteltuna syynä henkilöstön määrästä ja rakenteesta poikkeamiselle.

Valvira toteaa, että tehostetun palveluasumisen yksikön asiakkaat ovat ympärivuorokautisen hoidon ja huolenpidon tarpeessa, eikä asiakkaiden palvelujen tarve vähene viikonloppuisin. Tehostetun palveluasumisen asiakkaiden hoidon ja huolenpidon tarvetta ei voi normittaa työvuorosuunnitelulla ja palvelujen tarve ei liity ainoastaan terveydenhuoltoon ja perushoittoon. Asiakkaiden hoito ja huolenpito tulee toteuttaa asiakaslähtöisesti niin, että se on laadukasta kaikkina viikonpäivinä ja vuorokauden aikoina turvaten asiakkaan oikeuden sosiaaliseen vuorovaikutukseen sekä mielekkäeseen ja hyvinvointia edistävään toimintaan.

Valvira toteaa rajoitustoimenpiteiden osalta, että kyseessä on aina asiakkaan itsemääräämisoikeutta rajoittava toimenpide. Rajoitustoimenpiteet ovat aina viime sijaisia toimenpiteitä, joita ei voi käyttää säännönmukaisesti, toistuvasti tai pysyvästi. Rajoitustoimenpiteiden käyttöä tulee seurata tiiviisti ja säännöllisesti. Rajoitteen käyttö on lopetettava välittömästi, kun sen käyttäminen ei enää ole välttämätöntä. Rajoittamisen perusteena ei voi olla se, että yksikössä on liian vähän henkilöstöä asiakkaiden palveluiden tarpeeseen nähden.

Attendo Selma Hoivakoti, Lappeenranta

Valvira teki ennalta ilmoittamattoman tarkastuskäynnin Attendo Selma -toimintayksikköön 18.2.2019. Toimintayksikkö toimii Etelä-Suomen aluehallintoviraston 1.6.2002 myöntämän luvan perusteella tuottaen vanhusten tehostettua palveluasumista 16 -asiakaspaikalla.

Toimintayksikköä koskevan epäkohtailmoituksen mukaan hoidon ja hoivan taso ja laatu ovat heikentyneet omistajanvaihdoksen myötä: asiakkaiden toimintakyky on huonontunut, henkilökuntaa ei ole riittävästi, vakituiset työntekijät väsyvät ja joutuvat tekemään yliptikiä työvuoroja (sijaisia ei ole ollut saata-villa) sekä asiakkaiden palvelujen tarpeisiin ei pystytä vastaamaan.

Tarkastuksella havaittiin puutteita henkilöstön määrässä ja rakenteessa suhteessa asiakkaiden palvelujen tarpeeseen, toiminnan organisoinnissa ja johtamisessa sekä omavalvonnassa. Yksikössä oli selkeästi liian vähän henkilökuntaa vastaamaan asiakkaiden palvelujen tarpeisiin, vastuuhenkilönä toimi tosiasiallisesti toisen yksikön vastuuhenkilö ja sairaanhoidollista osaamista ei ollut riittävästi.

Attendon 26.6.2019 antaman selvityksen mukaan toimintayksikköön on lisätty henkilökuntaa heti tarkastuskäynnin jälkeen, myös ns. avustaviin työtehtäviin. Valviran tekemän tarkastuskäynnin jälkeen hoitohenkilökunnan ei ole tarvinnut enää tehdä tukitehtäviä (keittiötyöt, pyykkihuolto, kodin siisteyttä ylläpitävät tehtävät). Viikonloppuisin työskentelee vähemmän työntekijöitä kuin viikolla. Selvityksen mukaan vastuuhenkilön roolia ja työtehtäviä on selkeytetty selvityksestä tarkemmin ilmenevin tavoin.

Palvelujen tuottajan selvityksen mukaan viikonloppuisin yksikössä työskentelee vähemmän henkilökuntaa kuin muina viikonpäivinä. Edellä mainittua palvelujen tuottaja on perustellut hoitovuorokauden ja hoitoviikon rytmittämällä: henkilökuntaa keskitetään enemmän niihin vuorokauden aikoihin ja niihin viikonpäiviin, joihin myös kohdistuu suurin osa asiakkaiden tarvitsemista ja edellyttämistä sairaan- ja perushoidollisista toimenpiteistä.

Valviran näkemyksen mukaan toimintayksikössä on ryhdytty tarkastuskäynnin jälkeen omavalvonnallisiin toimenpiteisiin mm. hoitohenkilökunnan määrän, lääkehoidon, saattohoidon, sijaisten hankkimisen ja työntekijöiden perehdytyksen suhteen.

Valvira toteaa, että tehostetun palveluasumisen yksikön asiakkaat ovat ympärivuorokautisen hoidon ja huolenpidon tarpeessa, eikä asiakkaiden palvelujen tarve vähene viikonloppuisin. Tehostetun palveluasumisen asiakkaiden hoidon ja huolenpidon tarvetta ei voi normittaa työvuorosuunnitelulla ja palvelujen tarve ei liity ainoastaan terveydenhuoltoon ja perushoivaan. Asiakkaiden hoito ja huolenpito tulee toteuttaa asiakaslähtöisesti niin, että se on laadukasta kaikkina viikonpäivinä ja vuorokauden aikoina. Henkilökunnan määrän tulee olla asiakkaiden palvelujen tarpeita vastaava jokaisena viikonpäivänä.

Attendo Mi-Hoiva Oy, Attendo Majakkatupa, Eurajoki

Valvira teki ennalta ilmoittamattoman tarkastuskäynnin Attendo Majakkatupaan -toimintayksikköön 26.2.2019. Yksikkö on 20-paikkainen Valviran luvalla toimiva tehostetun palveluasumisen yksikkö

Tarkastuksella selvisi, että yksikössä on avustavan henkilöstön osalta vuoden 2019 alusta ollut käytössä ”keittiö”-työntekijä, jonka työtunnit 4.2-24.2.2019 oli ollut 63,75 tuntia. Helmikuun 2019 työvuorolistan mukaan asiakasmäärään suhteutettuna hoitohenkilöstömitoitukseksi tulee 0,61 hoitajaa asukasta kohti. Hoitohenkilöstöön oli laskettu vastuuhenkilön työpanoksesta 50 %, hoiva-avustajan (sij.) ja perhepäivähoitajan (sij.) tunnit. Tarkastuksella todettiin, että perhepäivähoitajan koulutus ei vastaa hoiva-avustajakoulutusta ja sen vuoksi tätä resurssia ei tule laskea hoivahenkilöstöön mukaan. Kun perhepäivähoitajan työpanosta (127 tuntia) ei huomioida, hoitohenkilöstömitoitus on ko. työvuorolistan mukaan 0,56 hoitajaa asukasta kohti.

Lisäksi yksikön vastuuhenkilö kertoi, että toimintayksikössä käy siistijä siivoamassa asukkaiden huoneet yhteensä 8 tuntia viikossa. Epäselväksi tarkastuksella jäi, milloin siistijä on työskennellyt, koska työvuorotaulukosta ei löydy hänen tuntejaan. Hoitokotiin tuodaan lounas ja päivällinen. Enimmillään avustavien tehtävien tuntimäärä 3 viikon työvuorotaulukossa on noin 130 tuntia, joka vastaan 1,1 työntekijän resurssia. Tarkastuksella ilmeni, että yövuorolaiselle on laadittu lista erilaisista tuki-työtehtävistä, jotka hänen tulee hoitaa yövuoron aikana. Kyseinen lista sisälsi muun muassa pyykkäystä, ruoanlaittoa ja siivousta.

Yksikössä oli Attendo Oy:n asiakirjapohjalle tehty lääkehoitosuunnitelma. Suunnitelma oli laadittu yleisellä tasolla, eikä kuvannut yksikössä toteutettavaa lääkehoitoa. Lisäksi osalla lääkehoitoa tekevien työntekijöillä lääkeluvat eivät olleet yksikkökohtaisia tai kirjallista lääkelupaa ei ollut ollenkaan.

Asiakkaiden toimintakykyä ei yksikössä systemaattisesti arvioitu, viimeisin asiakkaiden RAVA-arviointi oli vuodelta 2017. Tarkastuskäynnillä tuli ilmi myös, että yksikön asiakkailla käytetään rajoittamistoimenpiteenä muun muassa sängyn laitojen nostamista ilman perusteltua päätöstä.

Attendo on 26.6.2019 antamassaan selvityksessä tuonut esiin, että tarkastuksen jälkeen asiakkaiden palvelujen tarpeen mukaisen henkilöstön riittävyudessa, lääkitysturvallisuudessa sekä tukitehtävissä on tehty lukuisia muutoksia.

Selvityksen mukaan toimintayksikköön on lisätty tukipalvelutehtäviin henkilökuntaa arkipäiviin sekä viikonloppuihin. Arkisin toimintayksikössä työskentelee keittiötyöntekijä (9.00-17.00) sekä laitoshuoltaja (6.00-14.00). Viikonloppuisin tukipalveluissa toimii hoitoapulainen, jonka pääasiallisena tehtävänä ovat keittiön tehtävät (10.00-17.00). Viikonloppuisin yöhoitaja aloittaa aamupalan valmistamisen, mutta selvityksen mukaan ajallisesti tähän ei mene montaa minuuttia.

Valvira toteaa, että palvelujen tuottajan omavalvonnallisilla toimenpiteillä on ollut vaikutuksia yksikön toimintaan ja palvelujen laatuun. Palvelujen tuottajan selvityksen perusteella jää kuitenkin epäselväksi, miten avustavat tehtävät hoidetaan iltatoimien (esim. iltapala) osalta. Lisäksi viikonlopun aamutoimien osalta ei selvityksen mukaan ole myöskään varattu erillistä työntekijää avustaviin tehtäviin. Selvityksen perusteella jää myös epäselväksi, kuinka paljon viikonloppuna yöhoitaja tosiasiallisesti käyttää aikaa aamupalan valmistukseen ja mitä nämä tehtävät ovat.

Valvira toteaa, että tehostetun palveluasumisen yksikön asiakkaat ovat ympärivuorokautisen hoidon ja huolenpidon tarpeessa, eikä asiakkaiden palvelujen tarve vähene viikonloppuisin. Tehostetun palveluasumisen asiakkaiden hoidon ja huolenpidon tarvetta ei voi normittaa työvuorosuunnitelulla ja palvelujen tarve ei liity ainoastaan terveydenhuoltoon ja perushoittoon. Asiakkaiden hoito ja huolenpito tulee toteuttaa asiakaslähtöisesti niin, että se on laadukasta kaikkina viikonpäivinä ja vuorokauden aikoina turvaten asiakkaan oikeuden sosiaaliseen vuorovaikutukseen sekä mielekkääseen ja hyvinvointia edistävään toimintaan.

Valvira toteaaakin, että henkilökunnan (myös tukipalveluhenkilökunnan) määrän vähentäminen iltavuorossa ja viikonloppuisin ei ole asianmukaista.

Valvira toteaa rajoitustoimenpiteiden osalta, että kyseessä on aina asiakkaan itsemääräämisoikeutta rajoittava toimenpide. Rajoitustoimenpiteet ovat aina viime sijaisia toimenpiteitä, joita ei voi käyttää säännönmukaisesti, toistuvasti tai pysyvästi. Rajoitustoimenpiteiden käyttöä tulee seurata tiiviisti ja säännöllisesti. Rajoitteen käyttö on lopetettava välittömästi, kun sen käyttäminen ei enää ole välttämätöntä. Rajoittamisen perusteena ei voi olla se, että yksikössä on liian vähän henkilöstöä asiakkaiden palveluiden tarpeeseen nähden.

Attendo Kankaronpuisto, Kouvola

Valvira teki ennalta ilmoittamattoman tarkastuskäynnin Attendo Kankaronpuisto -toimintayksikköön 19.2.2019. Toimintayksikkö toimii Valviran 4.9.2017 myöntämän luvan perusteella tuottaen vanhusten tehostettua palveluasumista 31 – asiakaspaikalla sekä kotipalvelua 50 -asiakaspaikalla (25 asiakashuonetta, senioriasumista omissa siivissään).

Toimintayksikköä koskeva epäkohtailmoitus koski riittämättömän henkilökunnan määrää, työtehtävien organisointia, läkehoidon toteuttamista ja epäselvyyksiä työvuorolistojen laatimisessa.

Valvira totesi tarkastuksellaan useita puutteita ja asiakasturvallisuutta vaarantavia tekijöitä. Henkilöstön osalta todettiin mm.,

että yksikössä on riittämättömästi henkilökuntaa asiakkaiden palvelujen tarpeisiin nähden ja hoitohenkilöstön työajasta menee huomattavan paljon aikaa tukitehtävien suorittamiseen. Lääkehoitoon osallistuu tarkastuskäynnin perusteella lääkeluvattomia työntekijöitä.

Tarkastuskäynnin perusteella toimintayksikössä työskentelee öisin kaksi yöhoitajaa, yksi kummassakin tehostetun palveluasumisen ryhmäkodissa. Yöhoitajat vastaavat senioriasumisen puolella tapahtuviin hälytyksiin, ja lisäksi tehostetun palveluasumisen asiakkaiden kuivitukseen tarvitaan kahden yöhoitajan työpanos, jolloin näissä tilanteissa toinen ryhmäkodeista jää ilman valvontaa.

Tarkastuskäynnin jälkeen Valvira pyysi palvelun tuottajalta pikaista selvitystä siitä, miten toimintayksikössä korjataan tarkastuskäynnillä havaitut epäkohdat. Palvelun tuottaja toimitti selvityksen, jonka mukaan mm. toimintayksikön yöhoitoon lisätään kolmas yöhoitaja, tukitehtäviin lisätään työntekijöitä, työntekijöiden lääkeluvat saatetaan voimaan ja asiakkaiden RAI-arvioinnit päivitetään pikaisesti. Kymsote otti toimintayksikön toiminnan valvontaan liittyen edellä mainittujen epäkohtien korjaamisen.

Attendo on 26.6.2019 selvityksessään todennut, että tarkastuskäynnin jälkeen asiakkaiden palvelujen tarpeen mukaisen henkilöstön riittävyudessa, lääkehoidossa, tukitehtävissä sekä omavalvonnassa on tehty lukuisia muutoksia.

Palvelujen tuottaja on todennut muun muassa, että se yhtyy Valviran näkemykseen siitä, että hoitajat ovat osallistuneet tukitehtävien hoitamiseen. Palvelujen tuottaja on kuitenkin todennut, että hoitajat eivät ole ennen tarkastusta tehneet runsaasti edellä mainittuja tehtäviä. Selvityksen mukaan palvelujen tuottajalla ja Valviralla on ollut erilainen tulkinta tukitehtävistä ja siitä, mikä ylipäänsä on tukitehtävien hoitamista.

Valvira toteaa, että tehdyillä omavalvonnallisilla toimenpiteillä on voinut olla jo vaikutuksia yksikön toimintaan ja palvelujen laatuun. Valvira toteaa, että välillistä työtä on yksikön asiakkaiden huoneiden ja yhteisten tilojen päivittäinen, viikoittainen ja kuukausittainen siivous, pyykki- ja kiinteistöhuolto sekä ruoan valmistus ja sen laajamittainen lämmitys esimerkiksi silloin, kun iltavuorossa vastataan koko yksikön asukkaiden ruokien lämmityksestä. Välillistä työtä ei tule laskea henkilöstömitoitukseen. Palvelujen tuottajan tulee huolehtia siitä, että välillisiin tehtäviin on vanhusten huollon asumispalveluissa varattu riittävä määrä henkilöstöä (joko omaa tai ostettua). Jos välilliset työtehtävät säännönmukaisesti kuuluvat hoitohenkilökunnan työhön, tulee se määritellä tehtävänkuvassa, eikä sitä lasketa mitoitukseen.

Attendon 26.6.2019 selvityksen jälkeinen valvonta

Valviraan saapui Attendo Kankaronpuisto -toimintayksikköä koskeva epäkohtailmoitus 29.7.2019, joka koski riittämättömän henkilökunnan määrää, työtehtävien organisointia, lääkehoidon toteuttamista, epäselvyyksiä työvuorolistojen laatimisessa ja riittämätöntä henkilökunnan määrää tukitehtävissä. Ilmoitus siirrettiin käsiteltäväksi Etelä-Suomen aluehallintovirastoon, joka otti toimintayksikön valvontaan.

Valviran saamien tietojen mukaan toimintayksikön kotipalvelu on muutettu 28.11.2019 lähtien palveluasumiseksi Etelä-Suomen aluehallintoviraston rekisteröimänä. Kymsoten mukaan palvelun tuottaja harkitsee entiseen senioriasumiseen varatun yöhoitajan poistamista, ja palveluasumisen mahdollisten yöaikaisten hälytysten siirtämistä Kymsotelle. Valvira toteaa, palveluasumisessa ei lähtökohtaisesti tule olla asiakkaita, joilla on yöaikaista palvelujen tarvetta. Lisäksi Valvira toteaa, että palvelun tuottajan tulee varmistaa, että toimintayksikön ryhmäkotien yöhoitajat eivät poistu kerroksesta ja jätä ryhmäkoteja ilman valvontaa. Mikäli asiakkaiden palvelujen tarve edellyttää yöaikaan kahta työntekijää kerroksissa, tulee palvelun tuottajan lisätä yöhoitajien määrää.

Valvira toteaa palvelujen tuottajan selvityksen, että toimintayksikössä on tehty sen toimintaa ja palveluja parantavia muutoksia. Toiminnassa on heinä-syyskuussa saapuneiden epäkohtailmoitusten mukaan edelleen ollut puutteita ja Kymsote on tehnyt yksikköön tarkastuksia. Puutteet ovat liittyneet mm. asiakkaiden tarpeisiin nähden liian vähäisen henkilöstön määrää ja lääkehoidon. Omavalvonnalliset toimenpiteet toimintayksikön puutteiden korjaamiseksi eivät ole siten kaikilta osin olleet riittävän vaikuttavia.

Attendo Graniitti, Ylöjärvi

Valvira ja aluehallintovirasto tekivät ennalta ilmoittamattoman tarkastuskäynnin Attendo Graniitti -toimintayksikköön 21.2.2019. Toimintayksikkö toimii Valviran 14.8.2018 myöntämän luvan perusteella tuottaen vanhusten tehostettua palveluasumista 31 – asiakaspaikalla, vanhusten ilmoituksenvaraista asumispalvelua 10 -asiakaspaikalla sekä vanhusten ilmoituksenvaraista päivätoimintaa 25 asiakkaalle.

Luvanmukainen mitoitus on hoiva- ja hoitohenkilöstön osalta 0,56 työntekijää asukasta kohden ja palveluasumisessa 0,4. Luvan mukaan tuki- ja muissa tehtävissä työskentelee yhteensä 2,5 työntekijää ja vastuuhenkilön työaika kohdentuu 100 % esimiestyöhön ja hallinnollisiin tehtäviin.

Toimintayksikköä koskevan 14.2.2019 saapuneen epäkohtailmoituksen mukaan toimintayksikön henkilöstön määrä ei vas-

taa asiakkaiden palvelujen tarpeita (ml. yöhoito ja saattohoitotilanteet, asiakkaita ei välttämättä ehditä pestä), henkilökunnan osaamisessa on ollut puutteita (sijaiset, lääkeluvattomat, sairaanhoidollista työpanosta liian vähän), avustavaa henkilökuntaa on liian vähän (hoito- ja hoivahenkilöstö tekee runsaasti ns. tukitehtäviä), tilat ovat toimimattomat, tietojen kullussa on puutteita ja epäkohdat eivät ole korjaantuneet, vaikka ne on tuotu toimintayksikön vastuuhenkilön tietoon.

Tarkastuksella havaittiin useita asiakasturvallisuutta vaarantavia tekijöitä: toimintayksikön henkilöstömitoitus ei vastannut asiakkaiden palvelujen tarvetta (ml. yöhoito ja saattohoitotilanteet). Saattohoitotilanteisiin edellytettiin lisättävän lisää henkilökuntaa. Toimintayksikössä oli myös liian vähän tukipalveluhenkilökuntaa. Lääkehoidon toteuttamisessa havaittiin myös asiakasturvallisuutta vaarantavia puutteita.

Tarkastuksella havaittujen puutteiden johdosta sovittiin kunnan kanssa, että toimintayksikköön ei sijoiteta uusia asiakkaita ennen kuin henkilöstön määrä vastaa asiakkaiden palvelujen tarvetta. Lisäksi päivätoiminta ja kylvetyspalvelu siirtyivät kunnan tehtäviksi toistaiseksi. Yöhoitajan pyykkihuollon tehtävät oli siirretty toisaalle.

Lääkehoidon osalta palvelujen tuottajalta edellytettiin puutteiden korjaamista tai aloittamista välittömästi. Tarkastuksen jälkeen toimintayksikön vastuuhenkilö ja kunnan vanhuspalvelujohtaja jäivät korjaamaan lääkehoidossa havaittuja puutteita esim. lääkkeiden siirtämistä asianmukaisiin säilytystiloihin. Tarkastuskäynnin jälkeen kunta on seurannut toimintayksikön henkilöstömitoitusta ja varmistanut mm., että henkilöstöä on riittävästi.

Attendo on 26.6.2019 selvityksessään todennut, että tarkastuskäynnin jälkeen asiakkaiden palvelujen tarpeen mukaisen henkilöstön riittävydessä, lääkitysturvallisuudessa, tukitehtävissä sekä omavalvonnassa on tehty lukuisia muutoksia.

Palvelujen tuottaja on todennut muun muassa, että toimintayksikön henkilöstömitoitus on toimiluvan mukainen ja kunta on lopettanut asiakkaiden sijoituskiellon. Palvelujen tuottaja on myös todennut selvityksessään, että hoitohenkilöstö ei enää osallistu ns. avustaviin työtehtäviin ja pystyvät näin ollen keskittymään aiempaan paremmin asiakkaiden hoivaan. Selvityksen mukaan tukipalveluhenkilöstö työskentelee jokaisena viikonpäivänä.

Attendon 26.6.2019 selvityksen jälkeinen valvonta

Valvira on 13.7.2019 vastaanottanut vakavan epäkohtailmoituksen toimintayksikköön toimintaan liittyen. Ilmoituksen mukaan tilanne Graniitissa on jatkunut edelleen huonona. Työn-

tekijöillä on pitkiä sairauslomia, esimies on vaihtunut, sairaanhoitaja lähtenyt pois; yksikössä on paljon sijaisia. Valviraan on 24.7.2019 saapunut toinen epäkohtailmoitus, jonka mukaan edellisen epäkohtailmoituksen jälkeen on tullut ilmi vakavia hoitovirheitä sekä yöaikaisia laiminlyöntejä. Lääkkeitä jakavat lääkeluvottomat, uusi esimies ei tunne ja tiedä toimintayksikön asioita, eikä puutu hoitajien ilmoittamiin asioihin. Helmikuun lopussa tapahtuneesta tarkastuskäynnistä lähtien yksikön toiminta on ollut puutteellista silloisen vastuuhenkilön irtisanoututtua. Sairaanhoitajaa ei yksikössä ole lainkaan. Hoitajat irtisanoutuvat pian, eivätkä kestä jatkuvaa huolta ja muiden töiden vahtimista. Edellä mainittujen epäkohtailmoitusten perusteella aluehallintovirasto on Valviran pyynnöstä tehnyt kunnan kanssa 30.7.2019 ennalta ilmoittamattoman tarkastuskäynnin toimintayksikköön. Aluehallintovirasto on 5.8.2019 päivätyn tarkastuspöytäkirjan nojalla edelleen todennut useita puutteita toimintayksikön toiminnassa.

Tarkastuksen aikana aluehallintovirasto on ohjannut mm. vastuuhenkilöä paneutumaan lääkehoidon kuntoon saattamiseen ja vaatinut, että sairaanhoitajalla on oltava työaika, jotta lääkehoitosuunnitelma ja ohjeistukset saadaan kuntoon. Myös saattohoito on tehtävä suunnitelmalliseksi, koska saattohoidossa olevia asukkaita on useita vuodessa. Tällä hetkellä Stella Kotipalvelu käy öisin, ja tarvittaessa vartiointiliike, mutta kokonaisvaltaisen hoivan ja huolenpidon näkökulmasta toinen yöhoitaja olisi perusteltua. Se myös mahdollistaisi suunnitelmallisen saattohoidon sekä sen, että tarvittaessa huumelälääkkeitä voisi noutaa alakerrasta, koska huumelälääkkeiden säilytys keittiön kaapista on poistettava välittömästi. Aluehallintovirasto on todennut, että kaikkien asukkaiden RAI -hoitoisuustiedot tulee päivittää. Lisäksi tietokoneita tulee olla niin paljon, että se mahdollistaa asiakastapahtumien asianmukaisen kirjaamisen ajantasaisesti.

Valvira toteaa, että palvelujen tuottajan tulee noudattaa aluehallintoviraston antamaa ohjausta. Lisäksi Valvira toteaa, että se on 23.2.2018 muistiossaan tuonut esiin muun muassa, että tehostetun palveluasumisen yksiköissä henkilöstön määrän ja koulutuksen tulee vastata iäkkäiden henkilöiden palvelujen tarvetta. Henkilökohtaista hoivaa ja huolenpitoa varten tulee olla riittävästi hoitohenkilökuntaa vuorokauden ajasta riippumatta. Tämä tarkoittaa, että mikäli toimintayksikössä on iäkkäitä henkilöitä, joiden hoitotoimenpiteet vaativat kahta hoitajaa, tulee heidän huolenpitonsa turvata osoittamalla myös yövuoroihin riittävästi henkilökuntaa. Mikäli toimintayksikköön joudutaan säännöllisesti hälyttämään ulkopuolinen henkilö, ei hoitajamitoitusta voida pitää riittävänä. Asiakasturvallisuuden näkökulmasta on ensiarvoisen tärkeää, että hoitaja saa alan koulutuksen omaavaa henkilöstöä avuksi tilanteissa, joissa hän ei yksin selviä. Asiakasturvallisuuden ja toiminnan laadun varmistamiseksi palveluasumisyksikön hoitohenkilökunnan tulee olla

asianmukaisesti koulutettua sekä lähtökohtaisesti kuulua toimintayksikön henkilökuntaan.

Valvira toteaa palvelujen tuottajan selvityksen ja aluehallintoviraston tarkastuskertomuksen (5.8.2019) perusteella, että toimintayksikössä on tehty sen toimintaa ja palveluja parantavia muutoksia, mutta toiminnassa on ollut havaittavissa aikaisemman tarkastuksen jälkeen edelleen puutteita elokuussa. Oma- valvonnalliset toimenpiteet toimintayksikön puutteiden korjaamiseksi eivät ole kaikilta osin olleet riittävän vaikuttavia.

Attendo Oy:n hoivakoti Kirkkopuisto, Utajärvi

Valvira ja aluehallintovirasto tekivät ennalta ilmoittamattoman tarkastuskäynnin Attendo Kirkkopuisto -toimintayksikköön 4.2.2019. Toimintayksikkö toimii Pohjois-Suomen aluehallintoviraston 15.11.2018 myöntämän luvan perusteella tuottaen vanhusten tehostettua palveluasumista 30 –asiakaspai- kalla sekä vanhusten ilmoituksenvaraista asumispalvelua 1 -asiakaspai- kalla.

Luvanmukainen mitoitus on hoiva- ja hoitohenkilöstön osalta 0,50 työntekijää asukasta kohden ja palveluasumisessa 0,3. Luvan mukaan tuki- ja muissa tehtävissä työskentelee yhteensä 3 työntekijää ja vastuuhenkilön työaika kohdentuu 50 % esimiestyöhön ja hallinnollisiin tehtäviin.

Toimintayksikköä koskevan epäkohtailmoituksen mukaan toimintayksiköstä oli siirtynyt terveyskeskuksen vuodeosastolle lyhyen ajan sisällä asiakkaita kuivumisen vuoksi. Epäkohtailmoituksessa oli ilmaistu huoli hoivakodin asiakkaiden hoidosta ja hoivasta sekä sen riittävydestä ottaen huomioon asiakkaiden kuntoisuus ja palveluntarve.

Tarkastuskäynnillä havaitut puutteet olivat hyvin huolestuttavia ja toiminnassa havaittiin asiakasturvallisuutta vaarantavia tekijöitä. Puutteita havaittiin lääkehoitosuunnitelmassa/lääkelu- vissa, omavalvonnassa, asiakkaiden hoito- ja palvelusuun- nitelmien päivittämisessä, asiakkaiden terveydenhuollon palve- lujen järjestämisessä, yöhoidon henkilöstön riittävydessä suhteessa asiakkaiden palvelujen tarpeeseen sekä henkilö- kunnan tehtäviin.

Valvira, aluehallintovirasto, kuntayhtymä sekä palveluntuotta- jan edustajat pitivät 5.2.2019 kokouksen tarkastuksella esiin tulleista epäkohdista. Tarkastuskäynnillä havaitut epäkohdat liittyivät muun muassa lääkehoitoon, omavalvontaan, asiakkai- den hoito- ja palvelusuunnitelmien päivittämiseen, asiakkaiden terveydenhuoltopalvelujen järjestämiseen ja yöaikaisen hoidon henkilöstön riittävyteen suhteessa asiakkaiden palvelujen tarpeisiin. Kokouksessa sovittiin lääkehoidon osalta, että palve- luntuottaja aloittaa välittömästi toimenpiteet, joilla varmistetaan viimeistään 8.2.2019 mennessä, että toimintayksikön lääke-

hoito on saatettu asianmukaiseen kuntoon. Lisäksi palveluntuottajaa kehoitettiin toimittamaan selvitys yöaikaisen hoidon järjestämisestä asiakasturvalliseksi. Kokouksessa sovittiin, että palveluntuottajan tulee päivittää asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmat 20.2.2019 mennessä ja toimittaa ne Valviraan sekä ottaa toimintayksikössä käyttöön RAI-arviointi 31.3.2019, johon henkilökunta tulee kouluttaa.

Kuntayhtymä oli 5.2.2019 pidetyn kokouksen jälkeen käynyt tarkastuskäynnillä toimintayksikössä kaksi kertaa. Palveluntuottaja ei ollut kuntayhtymän näkemyksen mukaan kyennyt korjaamaan puutteitaan annettujen määräaikojen puitteissa. Kuntayhtymältä saadun tiedon mukaan yksikössä oli hälyttäviä puutteita muun muassa riittävästä sairaanhoitajaresurssista ja lääkehoidon toteuttamisesta (lääkelupia puuttui edelleen neljältä hoitajalta).

Kuntayhtymältä saatujen tietojen perusteella Valvira otti yhteyttä palveluntuottajan edustajaan kertoen tilanteesta. Palveluntuottaja kiisti epäkohdat ja ilmoitti toimintayksikön toiminnan olevan asianmukaista. Palveluntuottaja myös pyysi lupa- ja valvontaviranomaisia tulemaan tarkastuskäynnille toimintayksikköön mahdollisimman pian, jotta paikalle saapuisi puolueeton tarkastaja.

Valvira oli 27.2.2019 ilmoittanut palveluntuottajalle, että sen ja aluehallintoviraston edustajat tulevat 28.2.2019 toimintayksikköön tarkastuskäynnille. Samalla Valvira oli ilmoittanut palveluntuottajalle, että saatujen tietojen perusteella se harkitsee toiminnan keskeyttämistä asiakasturvallisuuden varmistamiseksi. Palveluntuottaja oli 19.2.2019 ja 27.2.2019 toimittanut selvityksen 5.2.2019 pidetyn kokouksen jälkeisistä korjaustoimenpiteistä. Lupa- ja valvontaviranomaiset kävivät 28.2.2019 toimintayksikössä tarkastuskäynnillä.

Valvira keskeytti 28.2.2019 Kirkkopuiston toiminnan; keskeyttämisspätöksen mukaan palveluntuottaja oli saanut Valviralta tiedon toimintayksikön keskeyttämiseen johtaneista asiakasturvallisuusriskeistä. Palveluntuottaja ei ollut korjannut toimintaansa asianmukaiseksi, eikä Valviralla ollut perusteltua syytä päätöksessä todettujen epäkohtien ja toiminnan puutteiden sekä senhetkisen tiedon mukaan olettaa, että palveluntuottajan omavalvonta olisi korjannut välittömästi asiakasturvallisuutta vaarantavat seikat.

Palvelujen tuottaja on toimittanut asiaan liittyviä selvityksiä, jotka ovat olleet Valvirassa arvioitavana. Toimintayksikköä koskeva valvonta-asia ratkaistiin erillisellä päätöksellä (Valviran dnro V/19979/2019). Valvira on 4.12.2019 antanut päätöksen, jonka mukaan palvelujen tuottaja voi jatkaa yksikön toimintaa voimassa olevan lupapäätöksen mukaisesti.

**ATTENDON TOIMINTAYKSIKÖIDEN VALVONTA ALUEHALLINTOVIRAS-
TOISSA VUOSINA 2017-2019 (liite 1 Koonti aluehallintovirastojen valvontapäätöksistä 1.1.2017-31.7.2019)**

Valvira pyysi aluehallintovirastoja toimittamaan Attendon toiminnan arvioimiseksi tiedot aluehallintovirastoissa vireillä olevista valvonnoista sekä 1.1.2017-31.7.2019 tehtyjen valvontaratkaisujen määrästä arvioidakseen palvelun tuottajan toiminnan asianmukaisuutta kokonaisuutena.

Epäkohtailmoitukset ja niiden perusteella aluehallintovirastojen toimesta aloitettu valvonta ja annetut päätökset ovat koskeneet muun muassa puutteita hoidossa ja hoivassa, asiakkaiden palvelujen tarpeiden mukaisen henkilöstön liian vähäistä määrää, henkilöstön rakennetta, lääkitysturvallisuutta, arjen hoivan sisältöä (virikkeiden, kuntoutuksen ym. puutteisiin ja puuttumiseen), vastuuhenkilön velvollisuuksia, toiminnan yleistä organisointia, itsemääräämisoikeuden toteutumista sekä omavalvonnan toteuttamista. Aluehallintoviraston antamista päätöksistä on tehty kooste (päätöksen liitteenä), josta ilmenee aluehallintovirastojen Attendolle antamien valvontapäätösten ratkaisujen tarkempi sisältö.

Aluehallintovirastojen tammikuussa 2018 Valviralle antamien tietojen mukaan Attendon vanhustenhuollon luvanvaraisiin tehostetun palveluasumisyksiköihin oli vireillä yhteensä 13 valvonta-asiaa.

Valvontapäätöksiä, joissa Attendolle on kohdistettu valvontaseuraamuksia huomion kiinnittämisestä määräyksen antamiseen, on ajalla 1.1.2017-31.7.2019 annettu 32 toimintayksikölle (osa päätöksistä sisältää useamman valvonta-asian samaan toimintayksikköön liittyen).

Aluehallintovirastosta saatujen päivitettyjen tietojen mukaan palvelujen tuottajan toimintayksiköihin oli vireillä tai kohdistettu valvontaa 2019 heinäkuuhun mennessä 88 toimintayksikköön. Tämän lisäksi elo-lokakuussa 2019 on aluehallintovirastoihin tullut vireille 18 palvelujen tuottajan yksiköihin kohdistuvaa valvonta-asiaa. Valvira on valvonut ja ottanut arvioitavakseen edellä mainitun kymmenen (10) toimintayksikön toimintaedellytyksiä tämän päätöksen yhteydessä.

Aluehallintoviraston antamista päätöksistä käy ilmi, että Attendolle on annettu useita päätöksiä samankaltaisista epäkohdista. Attendoa on kehoitettu mm. omavalvonnallisin keinoin korjaamaan edellä mainittuja puutteita. Valviran näkemyksen mukaan tilanne on näyttänyt siltä, että Attendo on saattanut korjata havaitut epäkohdat yksittäisessä yksikössä, mutta ei ole korjannut niitä koko toiminnassaan. Valvonnassa on useamman kerran joko kiinnitetty huomiota tai annettu huomautus

esimerkiksi hoito- ja hoivahenkilöstön riittämättömyydestä suhteessa asiakkaiden palvelujen tarpeeseen. Asiassa on annettu huomautuksia niin vastuuhenkilölle kuin palvelujen tuottajalle.

Valvira toteaa, että Attendolle annetut valvontapäätökset ovat koskeneet toiminnassa havaittuja asiakasturvallisuutta vaarantavia puutteita. Aluehallintovirastojen antamien varsinaisten valvontapäätösten lisäksi Attendolle on annettu runsaasti ohjausta ja neuvontaa eri tarkastuskäyntien yhteydessä palvelujen parantamiseksi sekä ennakkollisen valvonnan (lupamenettely) yhteydessä. Toimintayksiköihin on tehty myös useita ohjaus- ja arviointikäyntejä omavalvonnan tukemiseksi Attendon toiminnassa havaittujen epäkohtien korjaamiseksi ja palvelujen laadun parantamiseksi. Attendon toimintaan kohdistetusta valvonnasta huolimatta aluehallintovirastossa vireillä olevien valvonta-asioiden määrä on kasvanut huomattavasti vuodesta 2018 ja sen toiminnassa on edelleen ohjauksesta ja valvonnasta huolimatta havaittu vakavia puutteita ja epäkohtia.

ATTENDON 26.6.2019 ANTAMA SELVITYS JA SEN ARVIOINTI

Valvira pyysi palvelujen tuottajalta selvitystä kaikkien vanhus-
tenhuollon asumispalveluidensa asianmukaisuudesta
18.4.2019. Palvelujen tuottaja toimitti 26.6.2019 päivätyn selvi-
tyksensä Valviraan.

Omaavonnan toimeenpano

Attendon antaman selvityksen mukaan palvelujen tuottajan
toiminnan laajentuessa merkittävästi viimeisten vuosien ai-
kana, ei yksikkökohtaisiin omaavontasuunnitelmiin ja oma-
avontasuunnitelmien yksikkökohtaisuuteen ole kiinnitetty riit-
tävästi huomiota. Attendo ymmärtää, että laadukkaasti laa-
dittu, ja riittävän usein päivitetty yksikkökohtainen omaavon-
tasuunnitelma muodostaa perustan laadukkaalle yksikkökoh-
taiselle omaavonnalle sekä palvelutuotannolle. Attendolla on
ollut sellaisia toimintayksiköitä, joissa omaavonnassa erityi-
sesti riittävän henkilöstömitoituksen osalta ei ole onnistuttu riit-
tävällä tavalla.

Attendossa on tehty omaavontasuunnitelmaa koskevan poh-
jan päivitys, päivittyneessä omaavontasuunnitelman poh-
jassa korostetaan esimerkein sekä värein omaavontasuunni-
telman yksikkökohtaisuutta, jotta toimintayksiköiden vastuu-
henkilöt varmasti tekevät niistä oman toimintayksikkönsä nä-
köisen yhdessä henkilöstön kanssa.

Myös toimintayksiköiden vastuuhenkilöille kevään mittaan pi-
detyissä koulutuksissa sekä infotilaisuuksissa on erikseen ko-
rostettu sitä, että Attendon konsernihallinnosta lähetettävä
omaavontasuunnitelmapohja tulee tehdä kunkin toimintayk-
sikön näköiseksi yhdessä henkilökunnan kanssa. Samaan ai-
kaan ohjeistuksissa on korostettu omaavontasuunnitelman
jatkuvaa päivitystä sekä omaavontasuunnitelman perehdyt-
tämistä työntekijöille.

Selvityksen mukaan Attendo tunnistaa ja tunnustaa, että pai-
koitellen sen toimintayksiköiden omaavontasuunnitelmista
on puuttunut niille vaadittavaa yksikkökohtaisuutta. Uusi Valvi-
ran kommentoima omaavontasuunnitelman pohja ohjaa
aiempaa paremmin yksikkökohtaisuuteen ja korostaa omaavon-
tasuunnitelman laadintaa ja päivittämistä yhdessä henkilö-
kunnan kanssa. Attendo myös kartoittaa parhaillaan niin sano-
tun dynaamisen omaavontasuunnitelman käyttöönottoa.
Osana vastuullisuusohjelmaa Attendo pyrkii koko ajan lä-
pinäkyvämpään toimintaan. Osana tätä yksikkökohtaiset oma-
avontasuunnitelmat tullaan syksyllä 2019 lisäämään myös
Attendon verkkosivuille.

Toimintayksiköiden päivittyvässä sisäisessä auditoinnissa ja itsearvioinneissa tarkastetaan, että omavalvontasuunnitelma on toimintayksikössä nähtävillä, asianmukaisesti päivitetty ja että omavalvontasuunnitelman mukainen toiminta toteutuu arjessa. Jatkossa omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan säännöllisesti esimerkiksi toimintayksiköiden kuukausikouksissa. Säännöllisen kirjaamisen avulla voidaan seurata, että omavalvonta toteutuu myös käytännössä. Attendo tulee jatkossa lisäämään huomattavasti sisäisten auditointien määrää. Auditoinneissa tullaan kiinnittämään huomioita muun muassa siihen, että toimintayksikön omavalvontasuunnitelma on yksikkökohtainen ja että toimintayksikkö toteuttaa sitä joka-päiväisessä toiminnassaan.

Selvityksessään Attendo toteaa, että se on ryhtynyt välittömiin ja aktiivisiin toimenpiteisiin omavalvonnan keinoin toimintayksiköissä. Selvityksessä Attendo haluaa myös tuoda esille, että tilastojen mukaan korjaavia toimenpiteitä on tullut tehdä noin 10 prosenttiin sen toimintayksiköistä. Tämä Attendon toteama 10 prosenttia on liikaa, mutta tällä tilastollisella seikalla Attendo haluaa osoittaa, että aivan ehdottomassa valtaosassa sen toimintayksiköistä eivät viranomaiset ole nähneet kehitettävää tai korjattavaa. Joka tapauksessa tässä selvityksessä kuvattuja toimenpiteitä on tehty jokaiseen Attendon toimintayksikköön, ei ainoastaan niihin, joissa kehitys- tai korjaustoimenpiteitä on tullut tehdä.

Valvira toteaa valvontahavaintojen ja tarkastusten perusteella, että Attendon yksiköissä tarkastuksissa havaittuihin puutteisiin ei vahvasta ohjauksesta ja valvonnasta huolimatta ole ryhdytty järjestelmällisesti yksiköissä samankaltaisina toistuvien puutteiden ja asiakasturvallisuutta vaarantavien toimintakäytäntöjen poistamiseksi omavalvonnallisilla keinoin kaikissa yksiköissä. Valvira on helmikuussa 2019 toteutetuissa yksikkötarkastuksissa todennut, että omavalvontasuunnitelmat ovat hyvin yleisellä tasolla laadittuja, eikä niitä ole toimeenpantu toivotulla tavalla toimintayksikön päivittäisessä toiminnassa, eikä yksiköissä esiin tulleisiin puutteisiin ole pystytty puuttamaan omavalvonnallisilla keinoin. Aluehallintovirastot ovat myös antaneet useita valvontapäätöksiä palvelujen tuottajalle nimenomaan omavalvonnan toteuttamisesta hoidon ja huolenpidon, palvelun laadun sekä asiakasturvallisuuden varmistamiseksi lainsäädännön edellyttämällä tavalla.

Ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalviteista (jatkossa ns. vanhuspalvelulaki) annetun lain 23 §:n mukaan toimintayksikön johtajan on huolehdittava siitä, että toimintayksikössä järjestetään omavalvonta palvelujen laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Omavalvontaa varten on laadittava omavalvontasuunnitelma, joka on pidettävä julkisesti nähtävänä. Suunnitelman toteutumista on seurattava ja palveluja kehitettävä toimintayksikön palveluja saavilta iäkkäiltä henkilöiltä,

heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella. Yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain 6 §:n mukaan Yksityisten sosiaalipalvelujen tuottajan on laadittava toiminnan asianmukaisuuden varmistamiseksi omavalvontasuunnitelma, joka kattaa kaikki palvelujen tuottajan sosiaalipalvelut ja 5 §:n 2 momentissa tarkoitetut palvelukokonaisuudet. Palvelujen tuottajan on pidettävä omavalvontasuunnitelma julkisesti nähtävänä ja seurattava sen toteutumista.

Valvira toteaa, että palvelujen tuottajan toimenpiteet koskien omavalvontasuunnitelmien laatimista yksikkökohtaisesti ovat oikeansuuntaisia, mutta eivät riittäviä omavalvonnan toimeenpanemiseksi. Valvira toteaa, että Attendon tulee huolehtia siitä, että toimintayksikötasolla omavalvonnan toimeenpanon tapahtuu ensisijaisesti vastuuhenkilön johdolla omavalvontasuunnitelman mukaisesti päivittäin. Palvelujen tuottajalle myönnetty lupa tuottaa vanhustenhuollon asumispalveluja on tuottajakohtainen ja Attendon tulee huolehtia siitä, että sen kaikissa yksiköissä omavalvontaa toteutetaan asianmukaisesti ja niissä ryhdytään tarpeellisiin ja välittömiin toimenpiteisiin havaittujen epäkohtien poistamiseksi ja asiakasturvallisuuden varmistamiseksi sekä toiminnan kehittämiseksi.

Valvira toteaa, että Attendolla on velvollisuus huolehtia omavalvonnallisista keinoin siitä, että palvelujen toteuttamisessa asiakkaille toteutuvat päivittäin vanhuspalvelulain mukaisesti pitkäaikaisen hoivan ja huolenpidon periaatteet. Iäkkään henkilön tulee voida ylläpitää sosiaalista vuorovaikutusta sekä osallistua mielekkääseen, hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistävään ja ylläpitävään toimintaan.

Toimintayksikön vastuuhenkilö

Attendon antaman selvityksen mukaan Attendolla on selkeät määrittelyt toimintayksiköiden vastuuhenkilöille, ja Attendo pyrkii kaikissa tilanteissa toimimaan toimilupaviranomaisten antamien lupaehtojen mukaisesti. Attendolla on yli 400 toimintayksikköä, sen toiminta kasvaa koko ajan ja samaan aikaan kelpoisuusehdot täyttävien, toimilupaviranomaisen hyväksymiä johtajien saatavuus erityisesti pienillä paikkakunnilla on tällä hetkellä erittäin haasteellinen. Lisäksi tätä kipupistettä lisää se, että alan tunnusomaisiin piirteisiin valitettavasti kuuluu suhteellisen korkea henkilökunnan vaihtuvuus – myös toimintayksiköiden vastuuhenkilöitä koskien. Attendo vakuuttaa, että sillä on korkea vaatimustaso hoivakotien johtajille ja nykyinen tilanne nostaa sitä entisestään. Attendo puuttuu alisuoriutumistilanteisiin aktiivisesti ja pyrkii aina ensisijaisesti huolehtimaan asukkaiden hyvinvoinnista. Attendon arvot ja Erinomaisen Palvelun -konsepti toimivat tässä hyvänä pohjana. Johtajien sitouttaminen pitkäjänteisesti on yksi Attendon keskeisistä tavoitteista.

Attendon mukaan se pyrkii vaikuttamaan monilla eri tavoin johtajien työtehtävien parantamiseksi muun muassa rekrytoimalla hoivakotien johtajien tueksi niin sanottu tiiminvetäjä. Tiiminvetäjän on tarkoitus työskennellä toimintayksiköissä, joissa on 30 asukaspaikkaa tai yli. Tiiminvetäjiä on toistaiseksi rekrytoitu ilahduttavat 84 kappaletta. Tiiminvetäjä auttaa hoivakodin johtajaa muun muassa asukaslähtöisen hoivatyön sekä laatuun ja lääkehuoltoon liittyvien asioiden ylläpitoa ja kehittämistä.

Attendolla hoivakodin johtajan hallinnollisen työn osuus jakautuu pääsääntöisesti siten, että 30-paikkaisissa toimintayksiköissä hallinnollisen työn osuus on 50 % ja tätä suuremmissa 100 %. Hallinnollista työtä tekevät myös tiiminvetäjät. Tiiminvetäjien osuus hallinnollisesta työstä jakautuu pääsääntöisesti seuraavasti: 30-paikkaisissa hoivakodeissa hallinnollisen työn osuus on noin 15–25 % ja 60-paikkaisissa hoivakodeissa noin 25–50 %. Hallinnollisen työn määrän suhteen tulee huomioida nämä kaksi ryhmää yhteensä.

Attendon selvityksen mukaan tiiminvetäjän tehtävä koostuu sekä hoitotyöstä että hallinnollisesta työstä. Tiiminvetäjien työpanoksesta kohdistetaan hallintoon yksikkökohtaisesti riittäväksi katsottu osuus, joka vaihtelee mm. yksikön koon ja asukasmäärän mukaisesti. Muutoin tehtävät ovat muilta osin hoitollisia soveltuvan tehtävänkuvauksen mukaisesti. Työajasta kohdistuu hallinnon tehtäviin lähtökohtaisesti:

- 30-paikkaiset hoivakodit: 15-25%
- 60-paikkaiset hoivakodit: 25-50%

Osuus hallinnossa voi vaihdella yksikön tilanteen mukaisesti. Jos tiiminvetäjä työskentelee tilanteessa, jossa yksikön johtajalla on kaksi yksikköä johdettavana, tiiminvetäjän hallinnollisen työn osuus on vähintään 30%. Tiiminvetäjä avustaa yksikön johtajaa päivittäisissä työn organisointiin ja ohjaamiseen liittyvissä tehtävissä ja toimii ammatillisena tukena hoitohenkilökunnalle.

Lisäksi Attendo on vapauttanut hoivakotien johtajien aikaa rekrytoimalla jokaiselle Attendon maantieteelliselle alueelle rekrytointikoordinaattoreita, jolloin johtajilta vapautuu aikaa ennen kaikkea sijaisten hankinnasta. Rekrytointikoordinaattori organisoii alueellaan myös oppilaitosyhteistyön toiminnan, luo toiminnallaan hyvää työnantajamielikuvaa sekä huolehtii johtajan apuna perehdytyksestä. Kokonaisuutena rekrytointikoordinaattori avustaa hoivakotien johtajia kaikessa resursointiin liittyvissä asioissa. Rekrytointikoordinaattori myös avustaa aluejohtajia uusien johtajien rekrytoinnissa.

Yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain 5 §:n mukaan toimintayksiköllä tulee olla vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että toimintayksikössä toteutettavat palvelut täyttävät sille asetetut

vaatimukset. Vanhuspalvelulaki 21 §:n mukaan toimintayksikössä on oltava johtaja, joka vastaa siitä, että asiakastyössä noudatetaan 13, 14 ja 19 §:ssä säädettyjä periaatteita sekä että palvelut täyttävät muutkin niille asetetut vaatimukset. Toimintaa on johdettava siten, että se tukee laadukasta asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveystalvelujen kokonaisuutta, kuntoututtavan työotteen edistämistä, eri viranomaisten ja ammattiryhmien yhteistyötä sekä toimintatapojen kehittämistä

Valvira toteaa tehtyjen tarkastusten perusteella, ettei Attendon vastuuhenkilöiden työpanos ja tehtävien sisältö ole aina vastannut yksiköille yksityisestä sosiaalihuollosta säädetyn lain mukaisesti myönnettyjä lupia. Valvira toteaa, että valvontaviranomaiset ovat päätöksissään antaneet Attendolle hallinnollista ohjausta liittyen vastuuhenkilön työtehtävien sisällöstä ja organisoinnista. Valviran ja aluehallintovirastojen suorittaman valvonnan perusteella voidaan todeta, että osassa yksiköitä vastuuhenkilöillä on ollut vastattavanaan joko muita yksiköitä tai heidän työpanostansa on laskettu hoivatyöhön, vaikka myönnetyssä luvassa on katsottu, että huomioiden yksikön koko, asiakkaiden määrä ja vastuuhenkilölle kuuluvat tehtävät vastuuhenkilön työpanosta ei tule laskea hoivatyöhön. Tarkastuksilla on käynyt myös ilmi, etteivät kaikki vastuuhenkilöt tunneneet tai tienneet yksikölle myönnetyn luvan sisältöä.

Valvira toteaa, että palvelun hyvän laadun takaamiseksi vanhusten tehostetun palveluasumisen toimintayksikön vastuuhenkilöllä tulee tosiasiallisesti olla riittävät ja asianmukaiset edellytykset vastata toimintayksikön toiminnasta. Vastuuhenkilö vastaa siitä, että palvelutoiminta täyttää sille asetetut vaatimukset jokapäiväisessä arjessa ympärivuorokautisissa asu-
mispalveluissa.

Vastuuhenkilö vastaa omavalvonnan joka päiväisestä toimeenpanosta muun muassa siten, että palvelujen antamiseen on palvelujen tarpeeseen ja asiakkaiden määrään nähden riittävästi henkilöstöä kaikkina vuorokauden aikoina ja, että henkilöstön koulutustaso ja ammattitaito mahdollistavat laadukkaiden palvelujen antamisen. Lähijohtamisella varmistetaan muun muassa toimintayksikön iäkkäiden asiakkaiden oikeudet huomioiva ja asiakasta kunnioittava toimintakulttuuri sekä kuntoutumista edistävän toiminnan toteuttaminen. Lähiesimiesten tehtävänä on varmistaa laadukas ja asiakasta kunnioittava toimintakulttuuri yksiköissä sekä heidän on toimeenpantava omavalvontaa järjestelmällisesti. Valvira toteaa, että vanhus-
tenhuollon toimintayksiköissä tulee olla vanhuspalvelulain mukaisesti esimies, joka vastaa siitä, että asiakastyössä noudatetaan perustuslaissa, vanhuspalvelulaissa, sosiaalihuoltolaissa, terveydenhuoltolaissa, asiakas- ja potilaslaissa säädettyjä periaatteita sekä siitä, että palvelut täyttävät muutkin niille asetetut vaatimukset.

Valvira katsoo yksityisistä sosiaalipalveluista annettuun lakiin viitaten, että lähtökohtaisesti vastuuhenkilö voi toimia vain yhden toimintayksikön vastuuhenkilönä. Ainoastaan poikkeustapauksissa (esim. yksikön pieni koko, lähellä toisiaan sijaitsevat yksiköt) ja erityiseen harkintaan perustuen sama vastuuhenkilö voi toimia kahden eri toimintayksikön vastuuhenkilönä. Kahden tai useamman yksikön yhteistä vastuuhenkilöjärjestelyä ei voida pitää yksityistä sosiaalipalveluista annetun lain mukaisena järjestelyinä. Valvira korostaa, että vastuuhenkilöiden toimintayksikön työn painopiste tulee olla lähiesimiestyössä ja työyhteisön lähijohtamisessa toimintayksikkötasolla.

Valvira katsoo, että palvelujen tuottajan yksiköissä toimivat tiimivastaavat eivät voi toimia vastuuhenkilöinä, koska tosiasiallinen vastuu yksiköidentoiminnasta on vastuuhenkilöillä yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain mukaisesti. Mikäli tiimivastaavat tukevat yksikön johtajan työtä omalla hallinnollisella ja / tai lähiesimiestyön työpanoksella, ei tähän käytettyä työpanosta voida lukea yksikön hoito ja hoivahenkilöstön mitoitukseen.

Palvelujen tarpeen mukainen henkilöstö

Attendon 26.6.2019 antaman selvityksen mukaan sen kulloinkin riittävän henkilöstömäärän kehikon muodostavat toimintayksikön toimilupa sekä kuntien ja kuntayhtymien kanssa tehdyt sopimukset. Henkilöstömitoituksen lähtötasona toimii toimintayksikön toimilupa, joka määrittää vähimmäishenkilöstömäärän toimintayksiköissä sekä asukaspaikkojen lukumäärän. Attendon mukaan tilaajien kanssa allekirjoitetuissa puitesopimuksissa, kunnan tai kuntayhtymän palvelusetelisääntökirjoissa tai yksittäisen asiakkaan hoitosopimuksissa voidaan sopia – ja usein sovitaankin – toimilupaan nähden korkeammasta henkilöstömäärästä. Sopimukset perustuvat – tai niiden vähintäänkin tulisi perustua – aina palvelujen tarpeessa olevien kunnan tai kuntayhtymän asukkaiden hoidon tarpeisiin. Tilaaja määrittelee usein kilpailutuksissa sekä palvelusetelien sääntökirjoissa sen henkilöstömäärän tarpeen, jolla tilaaja-asiakkaat haluavat palvelua ostaa ja jollaiseksi tilaajat mieltävät alueellaan olevien kunta- tai kaupunkilaisten palvelutarpeet. Näin ollen tilaajat tulevatkin käytännön tasolla arvioineeksi palvelujen piirissä olevien asiakkaiden hoidontarpeen.

Attendo toteaa, että se ei aina ole yksittäisissä toimintayksiköissä kyennyt varmistamaan riittävää hoitajamitoitusta omavalvonnallisilla keinoilla. Attendo kuitenkin korostaa, ettei se ole yhdessäkään tapauksessa tahallisesti laiminlyönyt henkilöstön riittävän määrän arviointia. Attendo katsoo, että suurimpana syynä riittävissä henkilöstömitoituksessa on ollut haasteet erityisesti hoitohenkilökunnan saatavuudessa. Esimerkiksi keväällä 2019 aikana Attendolla on ollut useita satoja työpaikkailmoituksia avoimena. Paikkoja on saatu täytettyjä yleisellä tasolla kiitettävästi, mutta Attendo toiminnan laajentuminen sekä

tietyillä paikkakunnilla oleva pula osaavasta ja koulutetusta henkilökunnasta aiheuttaa Attendolle tulevaisuudessakin haasteita.

Attendon toimintamallissa toimintayksikön työvuorosuunnittelusta vastaa hoivakodin johtaja. Tämä toimintamalli mahdollistaa sen, että toimintayksikössä pystytään paremmin ja nopeammin reagoimaan yksikkötason tarpeisiin verrattuna siihen, jos työvuorolistat suunniteltaisiin esimerkiksi keskushallinnossa. Attendon toimintamallissa ennen työvuorolistan julkaisemista palvelupäällikkö tarkistaa julkaistavat työvuorolistat niin, että työvuorosuunnitelma turvaa asukkaiden riittävän ympärivuorokautisen hoivan ja hoidon sekä että asiakkaiden palvelujen tarpeiden mukainen henkilökunnan määrä on oikealla tasolla. Palvelupäällikkö toimii aluejohtajan suorassa alaisuudessa ja palvelupäälliköiden rooliin kuuluu erityisesti tukea ja auttaa hoivakotien johtajia päivittäisissä operatiivisissa asioissa, kuten työvuorosuunnittelussa. Näin ollen työvuorolistojen tarkastaminen tarkoittaa käytännössä muun muassa sitä, että kaikissa työvuoroissa on riittävästi henkilökuntaa ja että työvuorolistat on suunniteltu työehtosopimusten mukaisesti, mikä omalta osaltaan turvaa työntekijöiden jaksamisen. Todetakoon vielä erikseen, että palvelupäälliköillä (eikä myöskään 21 keskushallinnon työntekijöillä) ei ole sellaisia oikeuksia Wopla-ohjelmassa, joilla he pystyisivät tekemään muutoksia toimintayksiköiden työvuorolistoihin.

Attendon antaman selvityksen mukaan palvelujen tuottajan toimintayksiköissä henkilöstön määrää pyritään painottamaan niille viikonpäiville ja vuorokauden ajoille, joissa henkilöstöä tarvitaan eniten. Attendon mukaan henkilöstön määrä ja työpanos jaetaan siten, että viikkotasolla toimintayksikön henkilöstömitoituksen vaatimukset täyttyvät. Toimintayksiköissä erilaiset aktiviteetit painottuvat vahvemmin arkipäiviin kuin viikonloppuille. Viikonloppuisin asukkailla on myös huomattavan paljon enemmän omaisia vierailuilla kuin arkipäivinä. Lisäksi viikonloppuisin asukkaat ovat arkea useammin viettämässä kotilomia. Myös asukkaiden saattamisia ja muita vastaavia tilanteita, joihin vaaditaan henkilöstöä, on arkisin enemmän ja viikonloppuisin ei juurikaan. Toimintayksiköiden suunnitellut sairaanhoidolliset tehtävät hoidetaan pääsääntöisesti arkipäivisin, minkä vuoksi silloin tarvitaan myös enemmän henkilöstöä. Arkisin pidetään myös hoitopalavereita, tehdään erilaisia mitauksia ja arviointeja sekä suoritetaan kirjauksiin ja suunniteluun liittyviä tehtäviä.

Attendo haluaa kuitenkin korostaa, että se toimii toimitilujen, tilaajasopimusten ja asukkaiden hoitoisuuden määrittelemillä henkilöstömitoituksen raameilla. Tietty henkilöstömitoitus tarkoittaa tiettyä työpanoksen määrää viikossa ja tätä työpanosta pyritään kohdentamaan eniten sinne, missä sitä eniten tarvitaan. Mikäli työpanosta kohdennettaisiin enemmän viikonloppuille, jolloin henkilöstön määrän tarve olisi muun muassa

edellä mainituista syistä lähtökohtaisesti arkipäiviä pienempi, tarkoittaisi tämä sitä, että arkipäivistä otettaisiin tällöin työpanosta pois, jotta pysytään samalla henkilöstömitoituksen tasolla. Attendo on kuitenkin tiedostanut viikonloppujen henkilöstömitoituksen osalta kehityskohteen omassa toiminnassaan ja lisännytkin viikonloppujen henkilöstövahvuuksia.

Attendon selvityksen mukaan, toiminnan keskiössä on, että hoivakodit ovat asukkaiden koteja eivätkä laitoksia. Tässä korostuu kuntouttava hoitotyö, joka on yksi keskeisistä Attendon toimintamalleista. Työnteko on kokonaisvaltaista ja asukkaan mukaan ottaminen arjen toimintoihin on hänen kuntoaan ylläpitävää toimintaa. Tällöin kykenevät ja halukkaat asukkaat otetaan mukaan tavallisiin arkiaskareisiin ja kannustetaan heitä toimimaan etenkin asukkaiden omia tavaroita, arkea ja huonetta koskevissa tehtävissä. Osa asukkaista kykenee hoitajan avustuksella muun muassa siistimään omaa huonettaan, osallistumaan omien pyykkien huoltamiseen sekä avustamaan pöytien kattamisessa ja siivoamisessa. Tämä on usein asukkaalle erittäin tärkeää hoivakodissa.

Attendon antaman selvityksen mukaan rajanveto hoito- ja tukityön välillä ei ole yksiselitteistä. Attendo on kuitenkin keväällä tunnistanut, että sen ja toimilupaviranomaisten välillä on ollut tulkintaeroja siitä, mikä kulloinkin mielletään tukitehtäviin ja mikä ei. Attendossa ravitsemushoito on hoivahenkilöstön ja keittiön kokonaisuutena yhteistyötä, mikä on tärkeä osa kokonaisuhoitoa. Kokki ja mahdollinen muu keittiöhenkilökunta, kuten keittiöapulainen, vastaavat ruoan valmistuksesta sekä siihen liittyvästä elintarvikehygieniasta. Hoivahenkilöstö arvioi asukkaiden ravitsemustilan, tarjoilee ruoan ja seuraa ruokailua ja ravitsemushoidon vaikutusta. Oleellinen osa hyvää hoivaa on seurata, kuinka paljon asukkaat aterioita nauttivat ja mikä on asukkaan ravitsemustila. Toimintamallina on, että hoitaja lämmittää aamupuuron haudekattilassa. Haudekattilan täyttäminen hiutaleilla ja vedellä sekä lieden napsauttaminen päälle vie hoitajan työajasta vain muutamia minutteja. Viikonloppujen lounaan ja päivällisen on kokki valmistanut viikolla etukäteen. Viikonloppuisin hoivahenkilöstön tehtäväksi jää siis keittiön valmiiksi jääkaappiin toimittaman/jättämän ruoan kuumentaminen uunissa. Ruoan siirtäminen jääkaapista uuniin ja sieltä tarjolle vie hoitajien työajasta vain muutamia minutteja. Asukaskohtaisen sopivan annoskoon annostelu ja ruokailun valvonta sekä siinä avustaminen ovat tärkeä osa asukkaan tarpeen mukaista hoivatyötä. Valmiin ruoan kuumentaminen ei häiritse hoitohenkilöstön hoitotyötä, vaan antaa siihen ajallista vapautta. Esimerkiksi viikonloppuisin ruokailu voidaan järjestää hieman myöhemmin kuin arkisin. Avustava henkilöstö auttaa ruokailutilanteissa sekä tiskauksessa.

Attendon mukaan valvontaviranomaisen käsitys siitä, että palvelujen tuottajan yksiköissä ”hoiva- ja hoitotyöntekijät tekisivät

merkittävässä määrin tukityöhön kuuluvia työtehtäviä” on itsessään hieman johdattelua. Attendon näkemyksen mukaan ”merkittävä” -sanasta saa käsityksen, että hoitajat käyttäisivät useita tunteja työpäivästään tukityöhön liittyviin tehtäviin. Tämä ei pidä Attendon mukaan paikkansa, määrittelisipä tukityön käsitteen erittäin laajastikin. Laajemmin kyse on tukityön käsitteen näkemyseroista eli siitä, mitkä tehtävät kuuluvat kodinomaiseen ja kuntouttavaan hoitotyöhön. Monet tukityöhön rinnastettavat työtehtävät ovat sellaisia, että ne eivät vie kuin vähäisissä määrin hoivahenkilön työaika. Attendo on kuitenkin joka tapauksessa pyrkinyt siihen, että yöaikaan ei tehtäisi kuin hyvin vähäisessä määrin tukitoimiksi mielletäviä tehtäviä – ja näitäkin ainoastaan, mikäli olosuhteet ja asiakkaiden hoitoisuus sen mahdollistavat.

Attendo on vuoden 2019 aikana muuttanut toimintamallia siten, että avustaviin työtehtäviin on rekrytoitu lisää henkilöstöä, jotta toimintayksikössä hoivahenkilöstön työkuvaan ei kuuluisi kuin korkeintaan hyvin vähäisessä määrin tukitoimintoihin liittyviä tehtäviä. Avustavan henkilöstön työpanosta on lisätty erityisesti viikonlopuille. Avustavat työntekijät pystyvät auttamaan lounaalla ja päivällisellä sekä tekemään muita kodinhoidollisia työtehtäviä. Yhtenä konkreettisenä toimenpiteenä Attendo on muun rekrytoinut vuoden 2019 aikana kymmeniä hoitoapulaisia.

Attendo toteaa kuitenkin, että se ei aina ole yksittäisissä toimintayksiköissä kyennyt varmistamaan riittävää hoitajamitoitusta omavalvonnallisilla keinoin. Attendo korostaa, ettei se ole yhdessäkään tapauksessa tahallisesti laiminlyönyt henkilöstön riittävän määrän arviointia. Attendo katsoo, että suurimpana syynä riittävässä henkilöstömitoituksessa ovat olleet haasteet erityisesti hoitohenkilökunnan saatavuudessa.

Valvira toteaa, että vanhustenhuollon tehostetun asumispalveluiden asiakkaat tarvitsevat erilaisten fyysisten, psyykkisten, kognitiivisten ja/tai sosiaalisten toimintakyvyn puutteiden vuoksi runsaasti ympärivuorokautista hoivaa. Attendon toiminnassa tulee toteutua niin vanhuspalvelulain pitkäaikaisen hoidon ja huolenpidon keskeiset periaatteet kuin myös yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain edellyttämät kriteerit toiminnalle. Henkilöstön määrän ja mitoituksen arviointi tulee perustua aina asiakkaiden päivittäiseen toimintakykyyn ja palveluiden tarpeeseen ja niistä saatuun selvitykseen, ei tiettyyn työpanoksen määrään viikossa tai toimintayksiköiden tekemiin työtehtävien viikkokalenteriin. Toimintayksikössä tulee olla riittävä määrä hoito- ja hoivahenkilöstöä, joka myös koulutukseltaan ja tehtävärakenteeltaan vastaa toimintayksikössä asuvien iäkkäiden henkilöiden määrää ja heidän toimintakykynsä edellyttämää palvelujen tarvetta. Toimintayksikön toimintaedellytyksiä arvioitaessa on arvioitava muun muassa toimintayksikön työtehtävien organisointia siten, että henkilöstön määrän

ja mitoituksen arvioinnissa huomioidaan työntekijöiden välittömän asiakastyöajan suhde välilliseen työaikaan.

Ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista annetun lain 20 § mukaan vanhustenhuollon toimintayksiköissä on oltava henkilöstö, jonka määrä, koulutus ja tehtävä rakenne vastaavat toimintayksikön palveluja saavien henkilöiden määrää ja toimintakyvynsä edellyttämää palvelun tarvetta ja joka turvaa heille laadukkaat palvelut. Yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain 4 §:n mukaan toimintayksiköissä tulee olla toiminnan edellyttämä henkilöstö, henkilöstön lukumäärän tulee olla riittävä palvelujen tarpeeseen ja asiakkaiden lukumäärään nähden. Sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut 2017 laatusuosituksen ”Hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019”. Laatusuosituksen mukaan henkilöstömitoitukseen lasketaan työntekijät, jotka osallistuvat välittömään asiakastyöhön.

Valvira toteaa saatujen selvitysten ja valvontaviranomaisten tekemien tarkastusten ja valvontapäätösten perusteella, että Attendon vanhustenhuollon toimintayksiköiden hoiva- ja hoitotyöntekijöiden tehtäviin on kuulunut säännönmukaisesti ja vähäistä enemmän ruokahuoltoon, pyykkihuoltoon ja siivoukseen kuuluvia työtehtäviä. Ruokailun osalta hoitohenkilöstölle on kuulunut esimerkiksi aamu-, väli- ja iltapalojen valmistaminen ja siivous sekä osittain pyykkihuoltoa. Hoitohenkilöstön tehtäviin on kuulunut myös viikonloppuisin esivalmistettujen aterioiden lämmittäminen, esille pano ja ruokailun jälkien korjaaminen. Välillisten työtehtävien suorittaminen on tarkoittanut hoito- ja hoivahenkilöstön työpanoksen suuntautumista muuhun kuin välittömään hoitotyöhön. Näiden tehtävien suorittamiseen käytettyä aikaa ei kuitenkaan ole laskettu yksiköiden hoitajamitoitusta vähentäväksi.

Valvira toteaa, että avustavia työtehtäviä ns. välillistä työtä on yksikön asiakkaiden huoneiden ja yhteisten tilojen päivittäinen, viikoittainen ja kuukausittainen siivous, pyykki- ja kiinteistöhuolto sekä ruoan valmistus ja sen laajamittainen lämmitys esimerkiksi silloin, kun iltavuorossa vastataan koko yksikön asukkaiden ruokien lämmityksestä. Attendon ei tule laskea välillistä työtä hoivan ja huolenpidon henkilöstömitoitukseen. Palvelujen tuottajan tulee huolehtia siitä, että välillisiin tehtäviin on vanhustenhuollon asumispalveluissa varattu riittävä määrä henkilöstöä (joko omaa tai ostettua). Jos välilliset työtehtävät säännönmukaisesti kuuluvat hoitohenkilökunnan työhön, ei siihen käytettyä työaikaa lasketa hoivan ja huolenpidon mitoitukseen.

Valvira toteaa, että Attendon toimintayksiköiden henkilöstön riittävyttä kokonaisuutena ja eri työvuoroissa, mukaan lukien yövuoro ja viikonlopputyö, on arvioitava suhteessa asiakkai-

den määrään ja heidän palvelujen tarpeeseen sekä toimintayksiköiden toiminnallisiin puitteisiin ja työntekijöiden tosiasiallisiin työskentelyolosuhteisiin.

Valvira toteaa myös, että Attendo on esittänyt yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain mukaisia lupia hakiessaan, että palvelutoiminta täyttää hakemuksessa esitetyt kriteerit ja yksiköillä on toiminnan edellyttämä henkilöstö. Lupia hakiessaan Attendo on myös korostanut omavalvonnan merkitystä tuottamissaan palveluissa.

Valvira toteaa, että palvelujen tuottaminen perustuu lainsäädäntöön, viranomaisten ohjeisiin sekä suosituksiin. Asiakkaalla on oikeus olettaa, että palvelut täyttävät lain- ja asianmukaisuuden vaatimukset. Attendon tulee toimintaa laajentessaan ja uusille toimintayksiköille lupia hakiessaan jo lähtökohtaisesti arvioida riittävän henkilöstön tosiasiallista saatavuutta toimintayksiköihin ja kykyä toteuttaa palvelu lain- ja luvamukaisesti.

Valvira korostaa myös lupa- ja valvontaviranomaisten tehtävää laillisuusvalvojana. Attendo tuo selvityksessään esiin lupa- viranomaisen ja palvelujen tuottajan tulkintaerot tukitöiden sisällöstä. Valvira toteaa, että Attendolla on mahdollista käyttää lupa- ja valvontapäätöksen saadessaan lain mukaisia oikeusturvakeinoja (muutoksenhaku), mikäli on tyytymätön siihen, mitä niissä on edellytetty. Valvira toteaa, että palvelujen tuottajan tulee noudattaa luvan ehtoja sekä lupa- ja valvontaviranomaisilta saatuja ohjeita, päätöksiä ja määräyksiä.

Toimintayksiköissä on oltava toiminnasta vastaava sekä riittävä ja ammattitaitoinen henkilöstö, jonka määrä vastaa palvelua saavien iäkkäiden henkilöiden määrää ja heidän toimintakykynsä edellyttämää palvelun tarvetta ja joka turvaa heille pitkäaikaisen hoidon ja huolenpidon toteuttamista ohjaavien periaatteiden mukaiset palvelut. Mikäli palveluissa eivät edellä kuvatut kriteerit tai osa niistä toteudu on palvelujen tuottajan ryhdyttävä välittömästi omavalvonnallisiin toimenpiteisiin.

Valvira toteaa valvontaviranomaisten tekemän valvonnan perusteella, että palvelujen tuottaja ei ole riittävällä tavalla kyennyt kaikissa yksiköissään omavalvonnallisin toimenpitein korjaamaan epäkohtia. Valvontaviranomaisten valvonnan perusteella voidaan todeta, ettei Attendo vanhustenhuollon yksiköiden toiminta ole kaikilta osin vastannut sille myönnettyjä lupia ja toimintayksiköille yleisesti lainsäädännössä asetettuja vaatimuksia.

Lääkitysturvallisuus

Attendon antaman selvityksen mukaan keväällä 2019 tehdyissä tarkastuksissa on tullut ilmi sellaisia toimintayksiköitä,

joissa lääkitysturvallisuus ei ole ollut sillä tasolla, jota viranomaiset edellyttävät asiakas- ja potilasturvallisuuden takaamiseksi. Näissä toimintayksiköissä lääkitysturvallisuus ei myöskään ole ollut Attendon omien toiminta- ja menettelyohjeiden mukaisella tasolla. Attendo tunnistaa, että lääkitysturvallisuus on välttämätön ja keskeinen osa laadukkaiden hoivapalveluiden tuottamisen kokonaisuudessa ja ymmärtää siten, miksi Valviran selvityspyynnön yksi oma osa-alueensa on lääkitysturvallisuus.

Attendo toteaa selvityksessään, että sen toimintaan on kohdistettu 252 viranomaistarkastusta, ja vain pienessä osassa näistä on lääkitysturvallisuuteen liittyen noussut esiin korjausta vaativia toimenpiteitä. Attendo toteaa, ettei lääkitysturvallisuuden kohdistuvia epäkohtia tulisi olla lainkaan. Lääkitysturvallisuuteen liittyen on tehty useita korjaus- ja kehitystoimenpiteitä. Attendo huolehtii jatkossa aiempaa tarkemmin siitä, että sen jokainen toimintayksikkö toteuttaa niitä lainsäädännön säännöksiä sekä viranomaisten ja Attendon omia ohjeita, joita muun muassa lääkehuoltoon, lääkkeiden käsittelyyn, säilytyksen ja hävittämiseen kohdistuu.

Valvira toteaa, että oikein toteutettu, tehokas, turvallinen ja tarkoituksenmukainen lääkehoito on keskeinen osa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan saaman palvelun hyvää laatua. Lääkehoidon toteuttamisesta ei ole säädetty laissa tai asetuksessa lukuun ottamatta lääkkeen määräämistä koskevaa sääntelyä. Sen sijaan sosiaali- ja terveysministeriö on suositellut lääkityksen toteuttamista Terveys- ja hyvinvoinnin laitoksen vuonna 2016 päivittämän ”Turvallinen lääkehoitooppaan” mukaisesti. Lupa- ja valvontaviranomaiset ovat vakiintuneen käytännön mukaisesti arvioineet mm. sosiaalihuollon yksiköiden lääkehoidon asianmukaisuutta em. oppaan perusteella.

Valvira toteaa, että lääkehoito on aina terveydenhuollon toimintaa, vaikka se tapahtuisi sosiaalihuollon toimintayksikössä. Lääkehoidon toteuttamisen sosiaalihuollon yksikössä tulee perustua toimintayksikössä laadittuun lääkehoitosuunnitelmaan, joka kattaa yksikön lääkehoidon kokonaisuuden suunnittelun ja toteutuksen sekä siinä tapahtuneiden poikkeamien seurannan ja raportoinnin. Lääkehoidon vastuukysymykset tulee myös olla kuvattuna suunnitelmassa.

Valvira toteaa, että vanhustenhuollon asumispalveluissa lääkehoidon suunnittelusta ja organisoinnista vastaa toimintayksikön johto, lääkehoidosta vastaava lääkäri ja yksikön lääkehuollosta vastaava työntekijä. Lääkehoidon koulutuksen saaneet laillistetut terveydenhuollon ammattihenkilöt kantavat kokonaisvastuuta lääkehoidon toteuttamisesta sosiaalihuollon yksiköissä.

Valvira toteaa Valviran ja aluehallintovirastojen tekemän valvonnan perusteella, että palvelujen tuottajan tarkastetuissa yksiköissä on havaittu vakavia asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavia lääkitysturvallisuuteen liittyviä epäkohtia. Havaitut epäkohdat ovat liittyneet mm. siihen, että henkilöstöllä ei ole ollut yksikkökohtaisia lääkelupia, lääkelupamenettelyt eivät ole olleet asianmukaisia ja yksikössä käytössä olleen lääkehoitosuunnitelman mukaisia, lääkkeitä ei ole säilytetty asianmukaisesti ja yksikössä on sellaisia työvuoroja, joissa ei ole ollut yhtään lääkeluvallista työntekijää.

Valvira toteaa, että sekä Attendon yksiköiden vastuuhenkilöiden, että yksiköiden lääkehoidosta vastaavan lääkärin ja sairaanhoitajan vastuulla on varmistaa, että yksiköiden lääkehoidon osaaminen ja lääkelupakäytännöt ovat asianmukaisia ja lääkkeiden käsittely, säilyttäminen ja hävittäminen yksiköissä on asianmukaisesti järjestetty. Palvelujen tuottajan ja yksiköiden vastuuhenkilöiden tulee varmistaa, että jokaisessa työvuorossa on riittävä määrä sellaista henkilökuntaa, jonka edellytykset osallistua lääkehoidon toteuttamiseen on varmistettu.

ATTENDO SUOMI OY:N 17.1.2020 ANTAMA SELITYS JA SEN ARVIOINTI

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta annetun lain (669/2008) 2 §:n mukaan Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston (Valvira) tehtävänä on huolehtia muun muassa sosiaalihuoltolaissa säädetyistä ohjauksesta ja valvonnasta. Valvira valvoo sosiaalihuollon toimintayksiköiden toimintaa sekä julkisessa että yksityisessä sosiaalihuollossa.

Valvira pyysi Attendolta selvitystä 18.4.2019 päivätyllä selvityspyynnöllä ja kuulemiskirjeellä, mihin palvelujen tuottaja on antanut 26.6.2019 päivätyin selvityksensä. Lisäksi Attendolle on 30.12.2019 varattu tilaisuus selityksen antamiseen. Valvira harkitsi antavansa valvonta-asiassa päätöksen yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain 20 §:n mukaisesti, jossa määrätään Attendon toiminnassa havaitut puutteet korjattavaksi. Hallintolain 34 §:n mukaan asianosaiselle on ennen asian ratkaisemista varattava tilaisuus lausua mielipiteensä asiasta sekä antaa selityksensä sellaisista vaatimuksista ja selvityksistä, jotka saattavat vaikuttaa asian ratkaisuun ja joilla saattaa olla vaikutusta valvottavan oikeuksiin ja velvollisuuksiin. Valvira lähetti Attendolle valvottavan kuulemista varten valvontapäätösluonnoksen ja asian arviointiin vaikuttavat muut asiakirjat. Määräaika vastineen antamiselle oli 17.1.2020.

Attendo Suomi Oy toivoo selityksessään huomioitavan Attendon koon yksityisten sosiaalihuollon ympärivuorokautisten asumispalvelujen tuottajana. Attendo Suomi Oy pitää Valviran ja aluehallintoviraston vanhustenhuollon asumispalveluihin kohdistuvaa valvontaa yksittäisinä tai ainakin prosentuaalisesti vähäisenä ottaen huomioon konsernin kaikkien yksiköiden määrän. Attendo Suomi

Oy toteaa myös, että Valvira teki helmikuussa tarkastuksen vain 10 yksikköön. Palvelujen tuottajan käsitys oli, että nämä olivat ne yksiköt, joissa oli suurimmat puutteet ja siitä syystä Valvira teki tarkastukset em. määrään yksiköitä.

Attendo Suomi Oy toteaa selityksessään, että voi syntyä mielikuva, että Attendolla olisi ollut valtavia ongelmia sen kaikissa toimintayksiköissä. Attendo haluaa korostaa, että sen toimintaan on selityksen antamiseen mennessä kohdistettu noin 400 viranomaistarkastusta, ja vain hyvin pienessä osassa näistä on nousut esiin korjausta vaativia ongelmia (esim. lääkitysturvallisuuden liittyen). Attendo kuitenkin toteaa, ettei lääkitysturvallisuuden kohdistuvia epäkohtia tulisi olla lainkaan. Attendo haluaa vielä selityksessään korostaa niitä lääkitysturvallisuutta koskevia kehitystoimia, joihin se on ryhtynyt, muun muassa lääkehoitosuunnitelma- ja lääkelupalomakepohjat on päivitetty, Valo koulutus- ja perehdytysjärjestelmä on otettu käyttöön, sisäisten ja ulkoisten auditointien määrää on lisätty, lääke- ja lääkitysturvallisuuden asiantuntijan rekrytointi on menossa sekä lääkehoitoon liittyviä ohjeistuksia on parannettu, päivitetty ja saatettu paremmin henkilökunnan saataville (liite 5; Attendon kehitystoimenpiteet).

Valvira toteaa, että Attendo Suomi Oy konsernin eri y-tunnusten alla vanhustenhuollon ympärivuorokautisia asumispalveluja tuottavia toimintayksiköitä on Valveri-rekisterissä kaiken kaikkiaan 255 toimintayksikköä. Valvira toteaa, että palvelujen tuottamista koskeva lupa on palvelujen tuottajakohtainen, ei toimintayksikkökohtainen. Lähtökohtana on, että jokaisen palvelujen tuottajan luvan nojalla toimivan toimintayksikön tulee täyttää yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain mukaiset edellytykset.

Valvonnassa on arvioitu palvelujen tuottajan toimintaa koko konsernin (Attendo Suomi Oy) vanhustenhuollon asumispalvelujen osalta. Yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain 8 §:n 2 momentin 1 kohdan mukaan lupahakemuksessa on mainittava: palvelujen tuottajan nimi, henkilötunnus tai yritys- ja yhteisötunnus, yhteystiedot sekä yrityksen toimitusjohtajan tai muun liiketoiminnasta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot. Valveri-rekisteritietojen mukaan Attendo Oy:n (suurimman palvelujen tuottajan) liiketoiminnasta vastaavaksi henkilöksi ja nimenkirjoitusoikeuteksi edustajaksi on nimetty Pertti Karjalainen, joka toimii rekisterin mukaan myös muissa Attendo Suomi Oy -konsernin samaa palvelualaa tuottavissa (vanhustenhuollon asumispalvelut) yhtiöissä samassa asemassa. Attendo Suomi -konserniin kuuluvilla yhtiöillä on Valveri-rekisterissä myös yhtenäinen prosessiosoite.

Valviran näkemyksen mukaan Attendo Suomi Oy:n konserniin kuuluvien palvelujen tuottajien toimintaa johdetaan tosiasiasa samojen henkilöiden toimesta. Näin ollen Valvira ohjaa valvontapäätöksellään myös niitä palvelujen tuottajia (yhtiöitä), joilla on lupa vanhusten tehostetun palveluasumisen tuottamiseen yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain mukaisesti, mutta joiden

toiminnassa ei suoranaisesti ole havaittu valvontaviranomaisen toimesta puutteita. Valvontahavaintojen perusteella voidaan todeta, että vanhustenhuollon asumispalvelujen tuottamisessa ja toiminnassa havaitut epäkohdat ja puutteet ovat olleet samantyyppisiä, riippumatta siitä, onko kyseessä Attendo Suomi Oy -konsernin alaisuudessa toimiva Attendo Oy:n tai Attendo Mi-Hoiva Oy:n tai niiden alaisuudessa omalla y-tunnuksella toimivan palvelujen tuottajan toimintayksikkö.

Valvira kuitenkin toteaa, ettei valvontaviranomainen ole todennut puutteita jokaisessa Attendo Suomi Oy konsernin palvelujen tuottajan vanhustenhuollon yksikössä, ja palvelujen tuottaja on ryhtynyt omavalvonnallisiin toimenpiteisiin asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvien epäkohtien poistamiseksi. Samalla kuitenkin valvontaviranomaisen on otettava huomioon arvioinnissaan palvelujen tuottajan vanhustenhuollon asumispalveluihin tehty valvonta ja valvontapäätöksissä annettu hallinnollinen ohjaus, määräykset sekä niiden vaikutukset palvelujen tuottajan toimintaan. Valvira toteaa, että edellä mainittujen palvelujen tuottajien vanhustenhuollon asumispalvelujen toimintayksiköissä on valvonnassa todettu samankaltaisia asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä epäselvyyksiä ja puutteita. Lisäksi valvontaviranomaisen on huomioitava vuonna 2019 vireille tulleet runsas määrä epäkohtailmoituksia, jotka ovat koskeneet Attendo Suomi Oy:n konsernin alaisuudessa toimivia vanhustenhuollon asumispalvelujen tuottajia sekä niiden toimintayksiköitä.

Lopuksi Valvira toteaa, että Attendon kaikkien vanhustenhuollon asumispalveluiden tulee sisällöltään noudattaa vanhuspalvelulain 14 §:n mukaisia pitkäaikaisen hoivan ja huolenpidon keskeisiä periaatteita siten, että iäkäs henkilö voi tuntea elämänsä turvalliseksi, merkitykselliseksi ja arvokkaaksi ja että hän voi ylläpitää sosiaalista vuorovaikutusta sekä osallistua mielekkääseen, hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistävään ja ylläpitävään toimintaan.

Valvontaviranomainen katsoo perustelluksi asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi valvontamääräyksen, jonka mukaan Attendo Oy:n ja Attendo Mi-Hoiva Oy:n sekä muiden yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain nojalla toimivien Attendon yhtiöiden tulee kattavasti ryhtyä määräyksen mukaisiin toimiin niiden vanhustenhuollon asumispalveluyksiköissään.

RATKAISU

Valvira toteaa, että Attendo Oy:n ja Attendo Mi-Hoiva Oy:n sekä muiden Attendon alaisten osakeyhtiöiden vanhustenhuollon useissa yksiköissä on todettu asiakasturvallisuutta vakavasti vaarantavia puutteita, jotka ovat liittyneet yksiköiden asiakkaiden palvelujen tarpeisiin nähden liian vähäiseen henkilöstön määrään, omavalvonnan puutteelliseen toimeenpanoon ja vastuuhenkilöiden tehtäviin, lää-

kitysturvallisuuteen, epäasianmukaisiin itsemääräämisoikeuden rajoituksiin sekä avustavien työtehtävien organisointiin yksiköissä. Puutteet ovat vaarantaneet iäkkäiden henkilöiden mahdollisuuden saada hyvää sosiaalihuoltoa ja palvelutarpeidensa mukaista hoivaa ja hoitoa pitkäaikaisesta hoidosta ja huolenpidon periaatteista vanhuspalvelulaissa säädetyllä tavalla.

Valvira antaa Attendo Oy:lle ja Attendo Mi-Hoiva Oy:lle sekä muille Attendon alaisille osakeyhtiöille yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain nojalla määräyksen niiden toiminnassa havaittujen puutteiden ja epäkohtien poistamiseksi. Valvira toteaa palvelujen tuottajalta saamiensa selvitysten perusteella, että palvelujen tuottaja on ryhtynyt korjaaviin toimenpiteisiin. Ottaen kuitenkin huomioon puutteiden vakavuuden ja laajuuden sekä sen, että palvelujen tuottajan vanhustenhuollon asumispalveluihin on jouduttu yhä edelleen kohdistamaan ohjausta ja valvontatoimenpiteitä, ei valvontaviranomainen voi vielä luotettavasti arvioida tehtyjen toimenpiteiden riittävyttä ja niiden vaikutusten pysyvyyttä asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi.

Attendo Oy:n ja Attendo Mi-Hoiva Oy:n sekä muiden Attendon alaisten osakeyhtiöiden tulee huolehtia siitä, että niiden alaisuudessa toimivien yksityisen sosiaalipalvelun tehostetun palveluasumisen toimintayksiköiden vastuuhenkilöillä on riittävästi aikaa johtamistehtäväänsä asiakkaiden laadukkaan ja turvallisen hoidon varmistamiseksi siten kuin toimintayksiköille annetuissa luvissa on edellytetty. Vastuuhenkilön työtehtävien pääpaino tulee olla lähiesimiestyössä ja vastuuhenkilöllä ei voi olla useampia yksiköitä johdettavanaan kuin poikkeustapauksissa.

Attendo Oy:n ja Attendo Mi-Hoiva Oy:n sekä muiden Attendon alaisuudessa toimivien osakeyhtiöiden on huolehdittava siitä, että välitöntä asiakastyötä tekevän hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne vastaavat asiakkaiden määrää ja palveluiden tarvetta kaikissa tilanteissa ja kaikkina vuorokauden aikoina ja viikonpäivinä. Yksiköiden asiakkaiden palvelujen tarpeiden mukainen henkilöstö tulee mitoittaa siten, että avustaviin eli ns. välillisiin työtehtäviin käytettyä työaikaa ei lasketa välittömän asiakastyön henkilöstömitoitukseen. Välillisten työtehtävien hoitamiseen tarvittava henkilöstömitoitus tulee laskea erikseen ja sen tulee olla riittävä vastaamaan asiakkaan hyvää ja laadukasta sosiaalihuoltoa asumispalveluissa. Palvelujen tuottajan tulee tarkistaa yksikkökohtaisesti, että mitoitus on em. kriteerein laskettu, luvanmukainen sekä asiakkaiden palvelujen tarpeiden mukainen. Asiakkaiden palvelutarpeen kasvaessa on palvelujen tuottajan ryhdyttävä välittömästi tarvittaviin toimenpiteisiin yksiköissä asianmu-

kaisen hoivan ja hoidon sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi. Attendo Oy:n ja Attendo Mi-Hoiva Oy:n sekä muiden Attendon alaisuudessa toimivien osakeyhtiöiden tulee varmistaa, että yksiköiden toimintakäytännöt ja ohjeet koskien asiakkaiden itsemääräämisoikeuden rajoittamista ovat asianmukaisia.

Attendo Oy:n ja Attendo Mi-Hoiva Oy:n sekä muiden Attendon alaisuudessa toimivien osakeyhtiöiden tulee saattaa yksiköidensä lääkehoidon toimintakäytännöt asianmukaisiksi siten, että jokaisessa yksikössä lääkehoito perustuu asianmukaiseen ja yksikön lääkehoitoa vastaavaan lääkehoitosuunnitelmaan, lääkkeiden käsittely, säilytys ja hävittäminen ovat asianmukaisesti järjestetty, sekä lääkelupamenettelyt yksiköissä ovat asianmukaiset. Lisäksi palvelujen tuottajan tulee varmistaa, että yksiköiden lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvalla henkilöstöllä on tarvittavat lääkeluvat ja että yksiköiden lääkehoidon vastuukysymykset on selkeästi sovittu.

Attendo Oy:n ja Attendo Mi-Hoiva Oy:n sekä muiden Attendon alaisuudessa toimivien osakeyhtiöiden tulee toimittaa yksityiskohtainen selvitys toimenpiteistä, joihin ne ovat määräyksen johdosta palvelujen tuottajina ryhtyneet vanhustenhuollon toimintayksiköissään toiminnan korjaamiseksi ja muuttamiseksi määräyksen mukaisiksi. Selvitys tulee toimittaa siten, että aluejohtajat ja yksiköiden vastuuhenkilöt vahvistavat alueittain ja yksiköittäin sen, että määräyksessä edellytetyt toimenpiteet on tehty yksiköissä joihin valvontaviranomaiset ovat valvontaa kohdistaneet. Samalla palvelujen tuottajien on varmistettava, että myös muiden toimintayksiköiden toiminta vastaa annettua määräystä. Attendo Oy ja Attendo Mi-Hoiva Oy:n sekä muiden Attendon alaisuudessa toimivien osakeyhtiöiden tulee antaa määräyksen noudattamisesta selvitys.

Toimenpiteet epäkohtien ja puutteiden korjaamiseksi on tehtävä 1.7.2020 mennessä. Selvitys tulee toimittaa Valviraan 1.8.2020 mennessä.

Attendo Oy:n ja Attendo Mi-Hoiva Oy:n sekä muiden Attendon alaisuudessa toimivien osakeyhtiöiden tulee saattaa annettu valvontapäätös vanhustenhuollon ympärivuorokautisiin toimintayksiköihin toiminnasta vastaavien tietoon.

LAINSÄÄDÄNTÖ JA SUOSITUKSET

Yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain (922/2011) 33 § 3 momentin mukaan sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto ohjaa ja valvoo palveluja erityisesti silloin, kun kysymyksessä ovat:

1. periaatteellisesti tärkeät ja laajakantoiset asiat; usean aluehallintoviraston toimialuetta tai koko maata koskevat asiat;
2. asiat, jotka liittyvät Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastossa käsiteltävään terveydenhuoltoon tai terveydenhuollon ammattihenkilöä koskevaan valvontasiaan;
3. asiat, joita aluehallintovirasto on esteellinen käsittelemään.

Perustuslain 19 §:n 1 momentin mukaan jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 4 § mukaan asiakkaan etua arvioitaessa on kiinnitettävä huomiota siihen, miten eri toimintatavat ja ratkaisut parhaiten turvaavat:

- 1) asiakkaan ja hänen läheistensä hyvinvoinnin;
- 2) asiakkaan itsenäisen suoriutumisen ja omatoimisuuden vahvistumisen sekä läheiset ja jatkuvat ihmissuhteet;
- 3) tarpeisiin nähden oikea-aikaisen, oikeanlaisen ja riittävän tuen;
- 4) mahdollisuuden osallistumiseen ja vaikuttamiseen omissa asioissaan;
- 5) kielellisen, kulttuurisen sekä uskonnollisen taustan huomiointia;
- 6) toivomuksia, taipumuksia ja muita valmiuksia vastaavan koulutuksen, väylän työelämään sekä osallisuutta edistävän toiminnan;
- 7) asiakassuhteen luottamuksellisuuden ja yhteistoiminnan asiakkaan kanssa.

Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on kiinnitettävä erityistä huomiota erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden edun toteutumiseen.

Sosiaalihuoltolain 31 §:n mukaan sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Sosiaalihuoltoa koskevia päätöksiä ja ratkaisuja tehtäessä ja sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan etu siten kuin sosiaalihuoltolain 4 ja 5 §:ssä säädetään.

Sosiaalihuoltolain 21 §:n mukaan tehostetussa palveluasumisessa palveluja järjestetään asiakkaan tarpeen mukaisesti ympärivuorokautisesti. Asumispalveluja toteutettaessa on huolehdittava siitä, että henkilön yksityisyyttä ja oikeutta osallistumiseen kunnioitetaan ja hän saa tarpeenmukaiset kuntoutus- ja terveydenhuollon palvelut.

Ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain (myöh. vanhuspalvelulaki) 13 §:n 2 momentin mukaan iäkkään henkilön palvelut on toteutettava niin, että ne tukevat iäkkään henkilön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta.

Vanhuspalvelulain 14 §:n 2 momentin mukaan pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa turvaavat sosiaali- ja terveyspalvelut on toteutettava niin, että iäkäs henkilö voi kokea elämänsä turvalliseksi, merkitykselliseksi ja arvokkaaksi ja että hän voi ylläpitää sosiaalista vuorovaikutusta sekä osallistua mielekkääseen, hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistävään ja ylläpitävään toimintaan. Lain 19 §:n mukaan läkkäälle henkilölle tarjottavien sosiaali- ja terveyspalvelujen on oltava laadukkaita ja niiden on turvattava hänelle hyvä hoito ja huolenpito.

Sosiaalihuoltolain 21 §:n 3 momentin mukaan palveluasumista järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat soveltuvan asunnon sekä hoitoa ja huolenpitoa. Tehostettua palveluasumista järjestetään henkilöille, joilla hoidon ja huolenpidon tarve on ympärivuorokautista. Pykälän 4 momentin mukaan palveluihin sisältyvät asiakkaan tarpeenmukainen hoito ja huolenpito, toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta, ateria-, vaatehuolto-, peseytymis- ja siivouspalvelut sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut. Asumispalveluja toteutettaessa on pykälän 5 momentin mukaan huolehdittava siitä, että henkilön yksityisyyttä ja oikeutta osallistumiseen kunnioitetaan ja hän saa tarpeenmukaiset kuntoutus- ja terveydenhuollon palvelut.

Yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain 4 §:n 1 momentin mukaan toimintayksikössä tulee olla riittävät ja asianmukaiset toimitilat ja varusteet sekä toiminnan edellyttämä henkilöstö. Mainitun pykälän 2 momentin mukaan henkilöstön lukumäärän tulee olla riittävä palvelujen tarpeeseen ja asiakkaiden lukumäärään nähden. Sosiaalihuollon ammattihenkilöiden ammatissa toimimisesta säädetään sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa. Muulla henkilöstöllä tulee olla soveltuva alan koulutus.

Sosiaalipalvelujen johtamisesta on voimassa mitä sosiaalihuoltolain 46 a §:ssä säädetään. Sosiaalihuoltolain 46 a §:ssä on säädetty sosiaalihuollon johtotehtävissä edellytetyistä kelpoisuusvaatimuksista. Pykälän 3 momentin mukaan muissa

asiakastyön ohjausta sisältävissä sosiaalihuollon johtotehtävissä voi toimia henkilö, jolla on tehtävään soveltuva korkeakoulututkinto, alan tuntemus sekä riittävä johtamistaito. Korkeakoulututkinnolla tarkoitetaan edellä sekä ammattikorkeakoulussa että yliopistossa suoritettua tutkintoa. Ammattikorkeakoulututkintoon rinnastetaan vastaavat aikaisemmin suoritettut opistoasteiset tutkinnot.

Yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain 5 §:n 3 momentin mukaan toimintayksiköllä tulee olla vastuhenkilö, joka vastaa siitä, että toimintayksikössä toteutettavat palvelut täyttävät niille asetetut vaatimukset.

Vanhuspalvelulain 21 §:n 1 momentin mukaan toimintayksikössä on oltava johtaja, joka vastaa siitä, että asiakastyössä noudatetaan lain 13, 13, 14 § ja 19 §:ssä säädettyjä periaatteita ja muutoinkin täyttävät niille asetetut vaatimukset.

Yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain 10 §:n 1 momentin mukaan lupa myönnetään palvelujen tuottajalle, jos sen toimintayksiköt täyttävät 4 §:ssä säädetyt edellytykset ja joka kykenee asianmukaisesti vastaamaan taloudellisista velvoitteistaan. Lupa voidaan pykälän 2 momentin mukaan liittää asiakasturvallisuuden varmistamiseksi välttämättömiä ehtoja palvelujen määrästä, henkilöstöstä, tiloista ja laitteista ja tarvikkeista sekä toimintatavoista.

Vanhuspalvelulain 20 §:n 1 momentin mukaan toimintayksikössä on oltava henkilöstö, jonka määrä, koulutus ja tehtävä rakenne vastaavat toimintayksikön palveluja saavien iäkkäiden henkilöiden määrää ja heidän toimintakykynsä edellyttämä palvelun tarvetta ja joka turvaa heille laadukkaat palvelut. Pykälän 2 momentin mukaan silloin, kun toimintayksikön tiloissa hoidettavana olevan iäkkään henkilön toimintakyky on alentunut siten, että hän tarvitsee huolenpitoa vuorokauden ajasta riippumatta, toimintayksikössä on oltava riittävästi henkilökuntaa.

Sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2017 julkaiseman Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi vuosille 2017-2019 mukaan henkilöstön toteutunut vähimmäismitoitustaso tehostetun palveluasumisen toimintayksiköissä tulee olla vähintään 0,50 työntekijää asukasta kohti. Henkilöstön määrän ja osaamisen kohdentamisessa ovat suunnittelun keskiössä asiakkaiden fyysinen, kognitiivinen, psyykkinen ja sosiaalinen toimintakyky sekä muut, kuten hengelliset tarpeet. Olennaisen tärkeää on ottaa huomioon voimassa oleva lainsäädäntö ja muu ohjaus ja toiminnalle asetetut laatu- ja vaikuttavuusvaatimukset – mitä hoidolla ja palvelulla tavoitellaan. Henkilöstömäärää suunniteltaessa on varmistettava mitoituksen joustavuus, kuten se, miten henkilöstön lyhyt- ja pidempiaikaista poissaoloa pystytään korvaamaan sijaisilla.

Henkilöstömitoitukseen lasketaan mukaan välittömään asiakastyöhön osallistuvat sairaan- ja terveydenhoitajat, geronomit, fysio- ja toimintaterapeutit, lähi- ja perushoitajat, sosiaalialan ohjaajat ja kasvattajat, sosionomi (AMK):t, kotiavustajat ja kodinhoitajat, hoiva-avustajat, viriketoiminnan ohjaajat ja muut vastaavat asiakkaan sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitoon osallistuvat ammattilaiset, toimintayksiköiden vastuuhenkilöt, kuten osastonhoitajat suosituksessa mainituin rajauksin. Rajausten mukaan muun muassa hoiva-avustajat eivät voi olla yksin työvuorossa eivätkä vastata lääkityksistä.

Laatusuosituksessa on katsottu, että vanhusten tehostetun palveluasukäytön toimintayksikköjen henkilöstön välitöntä asiakasaikaa ja -työtä lisätään toimintatapoja uudistamalla. Suosituksen mukaan henkilöstön määrää arvioitaessa huomioidaan asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön koulutus- ja tehtävära-kenne esimerkiksi siten, toteutuvatko tukipalvelut osana hoito-henkilöstön työtä vai ovatko ne erikseen hankittu.

Yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain 15 §:n mukaan valvontaviranomaisen on toteutettava yksityisten sosiaalipalvelujen valvontaa ensisijaisesti antamalla palvelujen tuottamisessa tarpeellista ohjausta ja neuvontaa palvelujen tuottajalle sekä seuraamalla toiminnan kehitystä yhteistyössä palvelujen tuottajan kanssa.

Edellä mainitun lain 17 §:n mukaan valvontaviranomainen voi tarkastaa palvelujen tuottajan tässä laissa tarkoitetun toiminnan sekä toiminnan järjestämisessä käytettävät toimintayksiköt ja toimitilat silloin, kun tarkastuksen tekemiseen on perusteltu syy. Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto voi perustellusta syystä määrätä aluehallintoviraston tekemään tarkastuksen. Lupaviranomainen voi lisäksi pyytää kunnan toimielintä perustellusta syystä tarkastamaan toimintayksikön.

Edellä mainitun lain 18 §:n mukaan tarkastus voidaan tehdä ennalta ilmoittamatta. Tarkastaja on päästettävä kaikkiin toimintayksikön tiloihin. Pysyväisluonteiseen asumiseen käytettävät tilat voidaan kuitenkin tarkastaa ainoastaan, jos tarkastaminen on välttämätöntä asiakkaan aseman ja asianmukaisten palvelujen turvaamiseksi. Tarkastuksesta on pidettävä pöytäkirjaa.

Yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain 19 §:n mukaan, jos yksityisten sosiaalipalvelujen ohjauksen tai valvonnan yhteydessä todetaan, että palvelujen tuottaja on tämän lain mukaista toimintaa järjestäessään tai toteuttaessaan menetellyt virheellisesti tai jättänyt velvollisuutensa täyttämättä eikä asia anna aiheutta muihin toimenpiteisiin, lupaviranomainen voi antaa palvelujen tuottajalle tai vastuuhenkilölle huomautuksen vastaisen toiminnan varalle tai kiinnittää huomiota toiminnan

asianmukaiseen järjestämiseen ja hyvän hallintotavan noudattamiseen.

Edellä mainitun lain 20 §:n mukaan, jos yksityinen sosiaalipalvelujen tuottaja ei ole täyttänyt ilmoitus- tai luvanhakovelvollisuuttaan tai jos sosiaalipalvelujen järjestämisessä tai toteuttamisessa havaitaan asiakasturvallisuutta vaarantavia puutteita tai muita epäkohtia taikka toiminta on muutoin tämän lain vastaista, lupaviranomainen voi antaa määräyksen puutteiden korjaamisesta tai epäkohtien poistamisesta. Määräystä annettaessa on asetettava määräaika, jonka kuluessa tarpeelliset toimenpiteet on suoritettava.

Lupaviranomainen voi velvoittaa yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain 22 §:n mukaan palvelujen tuottajan noudattamaan 20 ja 21 §:ssä tarkoitettua määräystä sakon uhalla tai uhalla, että toiminta keskeytetään, taikka että toimintayksikön, sen osan tai laitteen käyttö kielletään. Saman lain 23 §:n mukaan lupaviranomainen voi peruuttaa sosiaalipalvelujen tuottamiseen myöntämänsä luvan osittain tai kokonaan, jos toiminnassa on olennaisesti rikottu tätä lakia tai sen nojalla annettuja säännöksiä tai määräyksiä. Luvan peruuttamisen edellytyksenä on lisäksi, että lupaviranomaisen aikaisemmat huomautukset ja määräykset eivät ole johtaneet toiminnassa esiintyneiden puutteiden korjaamiseen tai epäkohtien poistamiseen.

Asian ratkaisussa sovelletut säännökset

Perustuslaki (731/1999) 19 §

Laki yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011)

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (980/2012)

Hallintolaki (434/2003)

Muutoksenhaku

Tähän päätökseen saa hakea muutosta valittamalla Helsingin hallinto-oikeuteen liitteenä olevan valitusosoituksen mukaisesti.

Salassapito

Päätös on julkinen.

Päätöksen valmisteluun ovat osallistuneet lakimies Reija Kauppi ja ylitarkastaja Mervi Tiri

Ratkaistu: 12.02.2020
Ratkaisija: Henriksson Markus
Virka-asema: Ylijohtaja
Esittelijät:
Uusitalo Elina, Ylitarkastaja

Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu
asiankäsittelyjärjestelmässä.
Allekirjoituksen oikeellisuuden voi todentaa kirjaamosta.

Lisätietoja asiasta antaa ylitarkastaja Elina Uusitalo puh. 0295 209 334 tai elina.uusitalo@valvira.fi ja lakimies Reija Kauppi puh. 0295 209 429 tai reija.kauppi@valvira.fi

Jakelu **Attendo Suomi Oy ja sen alaisuudessa toimivat yhtiöt**

Tiedoksi Aluehallintovirastot,
Eduskunnan oikeusasiamies
Ihmisoikeuskeskus
Kaikki Suomen kunnat

Liite Valitusosoitus

Asiakirjaliitteet

Liite 1 Koonti aluehallintovirastojen valvontapäätöksistä 1.1.2017-31.7.2019
Liite 2 Valviran tarkastuspöytäkirjat helmikuu 2019
Liite 3 Attendon yksikkökohtainen selvitys
Liite 4 Valviran päätös Attendo Kirkkopuiston toiminnan jatkamisesta
4.12.2019 (V/19979/2019)
Liite 5 Attendon kehitystoimenpiteet