

15.5.2020

Kunnille ja palveluntuottajille

KORONAVIRUSTARTUNTOJEN EHKÄISY YMPÄRIVUOROKAUTISEN HOIDON JA HUOLENPIDON TOIMINTAYKSIKÖISSÄ

Tämä ohje korvaa 9.4.2020 annetun ohjeen kunnille ja palveluntuottajille koronavirustartuntojen ehkäisystä ympärivuorokautisen hoidon ja huolenpidon toimintayksiköissä ja tätä ohjetta sovelletaan välittömästi.

Ohjeistusta sovelletaan sosiaalihuollon toimintayksiköissä, jotka tarjoavat ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa ja joiden asiakkailta on kohonnut riski tartunnalle. Näitä ovat erityisesti ikääntyneet henkilöt ja riskiryhmiin kuuluvat vammaiset henkilöt. Ohjeistusta sovelletaan myös kaikkiin vammaisten henkilöiden asumisyksiköihin, joissa asuu riskiryhmiin kuuluvia asiakkaita. (<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-covid-19/vakavan-koronavirustaudin-riskiryhmat>. Viitattu 15.5.2020.)

Covid-19-tauti tarttuu pisara- ja kosketustartuntana, kun henkilö yskii ja aivastaa. Virus voi tarttua myös tahrautuneiden käsien ja pintojen välityksellä. Myös oireettomat henkilöt voivat tartuttaa. Asiakaskunnan kohonneen tartuntariskin vuoksi on tärkeää, että toimintayksiköissä kiinnitetään erityistä huomiota tässä ohjeessa esitettyihin tartuntoja ehkäiseviin toimintakäytäntöihin ja sairastuneiden hoitotoimenpiteisiin.

Asiakkaiden ja henkilöstön suojaaminen

Työnantajan on huolehdittava siitä, että henkilökunnalla on tieto ja osaaminen infektioiden ehkäisy- ja torjuntakäytännöistä. Lisäksi henkilökunnan pitää tunnistaa hengitystieinfektion oireet ja osata toimia asianmukaisesti niitä havaitessaan.

Kaikkien yksikön asukkaiden, mutta erityisesti yksikköön saapuvien uusien asiakkaiden tilannetta pitää seurata aktiivisesti. Jos asiakkaalle ilmaantuu hengitystieinfektion oireita, tilanteessa toimitaan siten, että oireilevat asiakkaat sijoitetaan mahdollisuuksien mukaan yhden hengen huoneeseen ja samalle osastolle. Jos useita asiakkaita on samassa huoneessa, siinä ei saa hoitaa oireilevia ja oireettomia henkilöitä. Tarvittaessa tulee käyttää tartuntatautilain mahdollisuuksia asettaa henkilö karanteeniin (60 §) tai eristykseen (63 §). Tarkemmin rajoittamistoimenpiteitä on avattu STM:n 1.4.2020 antamassa ohjeessa liikkumisen rajoittamisesta. Yhteisten tilojen käyttöä ja kaikille yksikön asukkailla suunnattua ryhmässä tapahtuvaa toimintaa rajoitetaan.

Tilojen desinfiointiin ja siivoukseen on kiinnitettävä erityistä huomiota. Erityisesti on huomioitava kosketuksen kohteena olevien pintojen tiheä puhdistaminen. Näitä ovat esimerkiksi ovenkahvat, laatikkojen vetimet, kaukosäätimet, näppäimistöt, tuolien käsinojat, työntökahvat, rollaattorien kahvat, mutta myös kännykät ja avaimet.

Henkilökunnan vaihtuvuus pitää saada mahdollisimman pieneksi tartuntariskin vähentämiseksi. Samojen hoitajien ei pidä työskennellä useammassa kuin yhdessä yksikössä tai solussa. Osana toimintaa henkilökiertoa ei tulisi käyttää. Yksikön sisällä tulee huolehtia siitä, että vain tietty/tietyt hoitajat ovat kontaktissa tiettyjen asukkaiden kanssa (kohortointi), jotta kontaktit jäävät mahdollisimman vähäisiksi.

Asiakkaiden kanssa lähikontaktissa työskentelevien on käytettävä kertakäyttöistä kirurgista nenäsuusuojusta. Jos niitä ei ole käytettävissä tai niiden käyttö ei muusta syystä ole mahdollista, käytetään

pestävää tai kertakäyttöistä kankaista suojusta taikka kasvot (ml. suu) peittävää visiiriä asiakkaan suojaamiseksi mahdolliselta henkilöstön kantamalta taudilta.

Henkilöstö on perehdytettävä suu-nenäsuojusten ja visiirien tarpeenmukaiseen käyttöön.

Suojusten ja visiirien käytöstä sekä kankaisten suojusten ja visiirien desinfioinnista on annettava henkilökunnalle asianmukaiset ohjeet.

Henkilöstön on kaikissa tilanteissa kiinnitettävä tehostetusti huomiota mahdollisen koronavirustartunnan havaitsemiseen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Suojautumisesta hengitystieinfektioon tai koronavirustautiin sairastuneiden potilaiden kanssa työskenneltäessä on ohjeistettu erikseen.

Ohjeita:

- <https://stm.fi/stm-ohjeet-koronavirustilanteessa>. Viitattu 15.5.2020.
- <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/koronavirusinfektiot-ohjeita-sote-ammattilaisille>. Viitattu 15.5.2020.
- <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-covid-19/toimenpideohje-epailtaessa-koronaviruksen-covid-19-aiheuttamaa-infektiota>. Viitattu 15.5.2020.

Suojaimia käytettäessä on huolehdittava hyvästä käsihygieniasta ennen suojainten pukemista ja välittömästi niiden riisumisen jälkeen. Muutoinkin tulee huolehtia huolellisesta käsi- ja yskimishygieniasta.

Henkilökunnan on ohjattava asiakkaita hyvään käsi- ja yskimishygieniaan ja varmistettava, että saatavilla on nestesaippuaa ja käsipyyhepaperia tai alkoholipitoista käsihuuhdetta, ja että ne on sijoitettu asianmukaisesti.

Toimintayksiköissä tulee hyödyntää toimintayksiköissä, kunnissa, sairaanhoitopiireissä ja yksityisillä palveluntuottajilla olevaa tartuntatautilain (8 § ja 9 §) mukaista osaamista yksikön hyvän hygienian, hoidon ja huolenpidon varmistamiseksi.

Henkilökunta ei voi tulla töihin sairaana tai oireisena. Henkilökunnalla esiintyviä hengitystieinfektioiden oireita on seurattava yhteistyössä työterveyshuollon kanssa. Altistunut henkilökunta on eristettävä 14 vuorokaudeksi karanteenin omaisiin olosuhteisiin. Henkilöstö tulee ohjata koronavirustestiin, jos on pienikin epäily tartunnasta. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikössä (sairaalat, terveyskeskusten vuodeosastot, pitkäaikaishoidon ja hoivan toimintayksiköt) tulee epidemian laajuuden selvittämiseksi testata kaikki potilaat/asukkaat, työntekijät ja vierailijat, jos yksikössä todetaan koronavirustartunta.

Terveydenhuollon hoitosuunnitelmien tarkistaminen

Jotta asumisyksikössä voidaan toteuttaa laadukasta hoitoa, terveydenhuoltolain ja potilaslain mukaisten lääkärin laatimien hoitosuunnitelmien on oltava asianmukaisesti tehtynä ja päivitetynä kaikille pitkäaikaishoidon ja hoivan piirissä oleville asiakkaille. Myös palvelusuunnitelmien on oltava ajan tasalla.

Terveydenhuoltoon liittyvät ennakoivat hoitopäätökset ja hoidonrajaukset pitää tehdä yhteisymmärryksessä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa vain tarpeeseen perustuen (Suositus palliatiivisen hoidon palveluiden tuottamisesta ja laadun parantamisesta Suomessa, STM 2019).

Akuuttien sairauksien hoitaminen omassa asuinpaikassa

Koronaviruksen leviämisen estämiseksi asukkaita ei pidä epidemian aikana siirtää hoitopaikasta tai yksiköstä toiseen. Erityisesti on otettava huomioon, että oireilevia asiakkaita ei pidä siirtää. Myös oireettomien asiakkaiden siirtämistä pitää välttää, koska on mahdollista, että sairaus tarttuu myös oireettomasta henkilöstä. Erityistä tarkkuutta ja asukkaita turvaavia toimia tulee noudattaa myös vuorohoitoa toteutettaessa.

Lääketieteellisten perusteiden mukainen hoito on järjestettävä. Siksi siirtäminen tulee kuitenkin tehdä, jos se on asiakkaan asianmukaisen hoidon turvaamiseksi välttämätöntä.

Toimintayksikön asiakkaiden lääketieteellisestä hoidosta vastaavan lääkärin tulee olla yhteydessä kunnan tartuntataudeista vastaavaan lääkäriin ja tehdä hänen kanssaan yhteistyötä pandemian torjuntaan ja potilaiden hoitoon liittyvissä asioissa.

Koronaviruksen leviämisen estämiseksi lisätään edelleen hoitajien testaamista. Jos toimintayksiköstä yksi asukas tai hoitaja osoittautuu koronapositiiviseksi, laajennetaan testaus nopeasti kaikkiin asiakkaisiin ja koko henkilökuntaan. Oireiden jatkuessa testausta toistetaan. Toimenpiteet suunnataan tulosten mukaisesti. Tartunnan saaneet eristetään, ja altistuneet ohjataan karanteeniin.

Akuuttien sairauksien sekä vammojen diagnostiikka ja hoito tapahtuvat kuten ennen koronavirusepidemiaakin. Ensisijaisesti potilaat hoidetaan omassa asuinpaikassaan (asumisyksikkö). Näin toimitaan, kun potilaan sairaalahoidosta saama hyöty on vähäinen suhteessa siihen liittyviin riskeihin.

Kuitenkin sellaisissa tilanteissa, jotka vaativat mahdollisesti potilaan kuvantamista, leikkaushoitoa jne. potilas yleensä kuljetetaan päivystysyksikköön. Siirrosta konsultoidaan aina ensin yksikön vastuulääkäriä tai päivystävää lääkäriä. Siirtovaiheessa on varmistettava, että potilaan tiedot siirtyvät hoitavaan yksikköön ja mahdollistavat oikeiden hoitopäätösten teon.

Oireenmukaista hoitoa voidaan toteuttaa myös sosiaalihuollon yksiköissä muun muassa kotisairaanhoidon, kotisairaalan ja liikkuvan sairaanhoitohenkilöstön sekä ensihoidon tuella. Yksiköillä tulee olla tavoitettavissa riittävä ympärivuorokautinen lääkäripalvelu potilaan äkillisten tilanteiden vaatimaa konsultaatiota varten.

Toimintayksiköiden on valmistauduttava toteuttamaan potilaiden oireenmukaista hoitoa äkillisissä tilanteissa. Yksiköissä varmistetaan riittävä osaaminen oireenmukaisen lääkityksen antamiseen ja muun oirehoidon toteuttamiseen. Oirehoidossa on noudatettava yleisesti hyväksytyjä hoitosuosituksia, kuten palliatiivisen hoidon ja saattohoidon Käypä hoito -suositusta.

Mikäli hoitoa ei voida turvallisesti toteuttaa yksikössä, on varmistettava, että potilaalla on tarvittaessa etukäteen sovittu terveydenhuollon tukiosasto tai muu vastaava järjestely, joka tällöin vastaa hoidon toteuttamisesta.

Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon järjestäminen

Ympärivuorokautisessa hoidossa asuvan on saatava hyvää palliatiivista eli oireita lievittävää hoitoa ja saattohoitoa elämän loppuvaiheessa diagnoosista riippumatta. Jokaiselle palliatiivisessa hoidossa olevalle tulee olla laadittu yksilöllinen hoitosuunnitelma vastuulääkärin toimesta. Yksinomainen DNR-päätös (ei elvytetä -päätös) ei riitä hoitosuunnitelmaksi vaan suunnitelmassa täytyy olla lääketieteellisesti perusteltu kannanotto akuuttien tilanteiden hoitoon sekä hoidon rajauksiin ja elämän loppuvaiheen hoitoon. Potilaan

tarpeetonta kuljettamista päivystykseen tulee välttää, varsinkin jos se lisää kärsimystä eikä hoidosta saatava hyöty ole haittoja suurempi.

Ympäri vuorokautisessa hoidossa olevat läkkäät potilaat ovat yleensä monisairaita ja heidän toimintakykynsä on suuressa määrin heikentynyt. Kroonisten sairauksien pahenemisvaiheiden hoito on useimmiten oireenmukaista ja oirehoito pystytään pääsääntöisesti toteuttamaan potilaan omassa hoitopaikassa hoitosuunnitelman mukaisesti, tarvittaessa vastuulääkärinä tai päivystävänä lääkärinä konsultoiden. Jos oirehoitoon tarvitaan lääkkeitä tai hoitotoimenpiteitä, joita ei hoitopaikassa ole saatavilla, hyödynnetään kotisairaala- tai kotisairaanhoidon tai liikkuvaa hoitotiimiä paikallisen saatavuuden mukaan. Mikäli potilaan oireet ovat vaikeita eikä niitä pystytä hoitopaikassa hoitamaan, potilaan lähettämistä terveydenhuollon yksikköön/päivystykseen konsultoidaan ensin yksikön vastuulääkärinä tai päivystävänä lääkärinä lisäohjeiden saamiseksi.

Saattohoitovaiheessa olevien potilaiden oirehoidon suunnitelma tehdään hoitosuunnitelmaan. Lääkelistaan kirjataan tarvittavat lääkkeet, joista lääkäri tekee reseptin ja jotka tulee olla saatavilla potilaan oireiden vaikeutumisen varalta. Äkillisissä tilanteissa, joihin ei ole ennakolta varauduttu, voidaan tarvittaessa käyttää akuuttilääkevaraston (mikäli toimintayksikössä sellainen on käytettävissä) lääkkeitä lääkärin konsultaation jälkeen. (Sosiaali- ja terveysministeriön ohje: Covid-19 aiheuttaman poikkeustilan huomioiminen sosiaalihuollon asumispalveluyksiköiden lääkehuollossa, 7.4.2020.)

Sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2019 julkaiseman suosituksen (Suositus palliatiivisen hoidon palveluiden tuottamisesta ja laadun parantamisesta Suomessa, STM 2019) mukaan jokaisella tehostetun palveluasumisen asukkaalla ja säännöllisen kotihoidon pitkäaikaisasiakkaalla tulee olla yksilöllinen elämän loppuvaiheen ennakoiva hoitosuunnitelma, jossa hoidon tavoitteet on määritetty ja jonka päämäärä perustuu asiakkaan hoitotahtoon, hänen terveydentilaansa ja hänen lääketieteelliseen ennusteeseensa.

Vainajien käsittelystä koronavirustilanteessa

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on laatinut ohjeet vainajien käsittelystä varmistetussa tai epäilyssä covid-19-taudissa. Ohjetta noudatetaan sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä, vanhusten ja vammaisten pitkäaikaista hoitoa ja hoivaa tarjoavissa palveluyksiköissä, hautausoimistoissa ja poliisin kuolemansyyn selvittämiseen liittyvissä tehtävissä.

Toimintakyvyn tukeminen ja yhteydenpito läheisiin poikkeusoloissa

Pääsääntöisesti vierailut ympärivuorokautisen hoidon ja huolenpidon toimintayksiköissä ovat edelleen kiellettyjä. Tapauskohtaisesti harkiten oireettomien läheisten tulee kuitenkin voida vierailla vakavasti sairaiden asiakkaiden, joiden tila on kriittinen ja saattohoidossa olevien asiakkaiden luona turvallisella tavalla. Poikkeusolot ovat kestäneet jo pitkään, ja sen vuoksi tarvitaan myös toimintakäytänteitä, jotka mahdollistavat muillekin asukkaille/potilaille läheisten tapaamisen kasvokkain toimintayksiköiden järjestämässä turvallisessa ympäristössä.

Läheisiä kannustetaan olemaan asiakkaaseen yhteydessä esimerkiksi puhelimella, etäyhteydellä, sähköpostilla tai kirjeellä. Myös toimintayksiköiden henkilökunnan tulee tukea asukkaita yhteydenpidossa. läkkäät ja osa vammaisista henkilöistä ovat vierailukiellon vuoksi olleet pitkään erossa läheisistään, mikä heikentää heidän elämänlaatuaan ja on monille asukkaille vaikeasti ymmärrettävä asia. Toimintayksiköissä tulee ottaa käyttöön erilaisia ratkaisuja asukkaiden ja heidän läheistensä yhteydenpidon toteuttamiseksi. Toimintayksiköissä voidaan esimerkiksi perustaa suojattuja tapaamispaikkoja/huoneita, joissa yhteydenpito omaisten kanssa voidaan toteuttaa turvallisesti. Ne voivat olla esimerkiksi irrallisia moduuleja, jotka voidaan mahdollisuuksien mukaan sijoittaa yksikön sisälle turvalliseen paikkaan, esimerkiksi aulatiloihin, tai yksikön

ulkopuolelle. Myös saattohoidossa olevien asiakkaiden omaisten tapaamiseen tulee olla turvalliset järjestelyt. THL kerää yhteydenpidon toteuttamista koskevia hyviä käytäntöjä ja julkaisee niitä sivuillaan.

Vierailukiello ei koske välttämättömiä kuntoutuspalveluja kuten fysio- ja toimintaterapiapalveluja. Mahdollisuuksien mukaan palvelut voidaan toteuttaa myös etäkuntoutuksena. Vierailukiello ei koske myöskään vammaispalvelulain mukaisia henkilökohtaisia avustajia. Heidän osaltaan on kuitenkin huolehdittava asianmukaisesta suojautumisesta, ensisijainen vastuu tästä on työnantajalla.

Asiakkailla tulee poikkeusoloista huolimatta järjestää heidän tarvitsemansa palvelut ja toimintakykyä sekä hyvinvointia ylläpitävät toiminnot. Ryhmätoiminnan ja koko yksikön yhteisen ruokailun sijaan voidaan toimintaa uudelleen järjestämällä asiakkaiden päivän sisältöjä toteuttaa esimerkiksi muutaman hengen ryhmissä turvaväleistä huolehtien.

Ulkoilulla on tärkeä merkitys sekä psyykkisen että fyysisen toimintakyvyn säilymisen kannalta. Sen vuoksi ulkoilua eri muodoissaan tulisi järjestää myös poikkeusoloissa. Myös läheisten tapaamisia voidaan yhdistää ulkoiluun, kunhan riittävästä suojautumisesta (etäisyydet, suojaimet yms.) huolehditaan.

Asumisyksiköissä asuvat vammaiset henkilöt osallistuvat normaalioloissa usein asumisyksikön ulkopuoliseen toimintaan. Vammaisten henkilöiden mahdollisuudet osallistua toimintayksikön ulkopuoliseen toimintaan, kuten työ- tai päivätoimintaan, voivat olla poikkeusoloissa rajallisia. Tämän takia on erityisen tärkeää toteuttaa ja mahdollisuuksien mukaan lisätä toimintakykyä ja hyvinvointia edistävää toimintaa toimintayksikön omana toimintana hyödyntäen monipuolisesti yksikössä työskentelevän henkilöstön osaamista.

Viestintä ja tiedottaminen

Työnantajan on varmistettava, että yksikössä on yhteyshenkilö (esim. hygieniayhteyshenkilö), joka huolehtii tiedonkulusta paikallisten terveystyöntekijöiden ja alueellisten infektioasiantuntijoiden kanssa.

Tiedottamisen ympärivuorokautisissa yksiköissä tulee olla jatkuvaa ja avointa. Asiakkailta, heidän omaisiltaan ja henkilökunnalta on oltava ajankohtainen tieto yksikön tartuntatautilanteesta ja tilanteen edellyttämistä toimenpiteistä. Tiedottamisessa on kuitenkin huolehdittava siitä, että yksittäiset asiakkaat tai työntekijät eivät ole tunnistettavissa.

Toimivaltuus

Ohjeistuksen perustana on tartuntatautilain (1227/2016) velvoite ryhtyä tartuntojen leviämisen estämiseen ja vähentämiseen liittyviin toimenpiteisiin.

Ohjeen soveltaminen Ahvenanmaalla

Tartuntatautilaki ja sen nojalla annetut säännökset ovat myös Ahvenanmaalla suoraan sovellettavaa oikeutta. Tartuntatautien torjunta on valtakunnan lainsäädäntövallan alaa myös Ahvenanmaalla, mutta itsehallintolain 30 §:n 9 kohdan nojalla maakunta huolehtii tartuntatautien torjuntaan liittyvistä tehtävistä Ahvenanmaalla. Maakunnan viranomaisilla on kuitenkin mainittujen säädösten soveltamiseen nähden hallintovaltaansa kuuluville osin sama harkintavaltio kuin valtakunnassa sijaitsevilla valtion tai kuntien toimintayksiköillä. Maakuntahallitus voi siten antaa lisäohjeita alueensa kunnille tämän ohjeen soveltamisesta Ahvenanmaalla.

Lisätietojen antajat

lääkäiden palvelut: neuvotteleva virkamies Satu Karppanen, etunimi.sukunimi@stm.fi

Vammaispalvelut: lakimies Kirsi-Maria Malmlund ja neuvotteleva virkamies Anne-Mari Raassina, etunimi.sukunimi@stm.fi

Terveydenhuolto: ylilääkäri Kaisa Halinen, etunimi.sukunimi@stm.fi

Hoito-ohjeistusten, hoitosuunnitelmien ja hoidon toteuttamisen tueksi:

- Valviran ohje: Hoitosuunnitelmat ja DNR-päätös pitkäaikaishoidossa sekä ensihoito (25.5.2015). Osoitteessa: https://www.valvira.fi/documents/14444/236783/Ohje_hoitosuunnitelmat_ja_DNR_paatos.pdf/cff4d23-d667-47db-aea1-4ae1a360c3e4. Viitattu 9.4.2020.
- Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon järjestäminen. Työryhmän suositus osaamis- ja laatuksiteereistä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmälle. Sosiaali- ja terveysministeriö, 2017. Osoitteessa: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160392/Palliatiivisen%20hoidon%20ja%20saattohoidon%20j%c3%a4rjest%c3%a4minen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 9.4.2020.
- Palliatiivinen hoito ja saattohoito. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Palliatiivisen Lääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2019. Osoitteessa: <https://www.kaypahoito.fi/hoi50063>. Viitattu 9.4.2020.
- Suositus palliatiivisen hoidon palveluiden tuottamisesta ja laadun parantamisesta Suomessa. Palliatiivisen hoidon asiantuntijaryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriö, 2019. Osoitteessa: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161946/STM_2019_68_Rap.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 9.4.2020.
- Valvira: Elämän loppuvaiheen hoito (Päivitetty 11.12.2019). Osoitteessa: https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammattiharjoittaminen/elaman_loppuvaiheen_hoito. Viitattu 9.4.2020.
- Sosiaali- ja terveysministeriön ohje: Tartuntatautilain ja valmiuslain vaikutus liikkumisvapauteen sosiaalihuollon yksiköissä (1.4.2020). Osoitteessa: <https://stm.fi/documents/1271139/21429433/Liikkumisvapaus+sosiaalihuollon+toimintayksik%C3%B6iss%C3%A4/c6a06c8b-1724-24c5-e8a8-778b0c093127/Liikkumisvapaus+sosiaalihuollon+toimintayksik%C3%B6iss%C3%A4.pdf>. Viitattu 9.4.2020.
- Sosiaali- ja terveysministeriön ohje: Covid-19 aiheuttaman poikkeustilan huomioiminen sosiaalihuollon asumispalveluyksiköiden lääkehuollossa (7.4.2020). Osoitteessa: <https://stm.fi/documents/1271139/21429433/STM+ohje+sosiaalihuollolle+rajatut+l%C3%A4%C3%A4kevarastot.pdf/504f38de-4a3e-d215-aae1-fa7bb259c4eb/STM+ohje+sosiaalihuollolle+rajatut+l%C3%A4%C3%A4kevarastot.pdf>. Viitattu 9.4.2020.