

19.12.2018

EOAK/4341/2017

**Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Maija Saksin**

**Esittelijä: Esittelijäneuvos Kaija Tanttinen-Laakkonen**

## **LAITOSMUOTOISEEN HUUMEVIEROITUKSEEN PÄÄSY**

### **1 KANTELU**

Kantelija arvosteli sitä, että Tampereen kaupungin järjestämä huumevieroitushoito ei toteudu asianmukaisesti ja että laitostatkaisuhoitoon pääsemistä rajoitetaan ja vaikeutetaan.

### **2 SELVITYS**

Kantelun johdosta hankittiin selvitys seuraava selvitys:

- 1) Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston (Valvira) lausunto 29.1.2018.
- 2) Tampereen kaupungin avopalvelujohtajan viranhaltijapäätös 17.10.2017,
- 3) Sarviksen sosiaaliaseman palvelupäällikön selvitys 16.10.2017,
- 4) asiakasohjausyksikön asiakasohjauspäällikön selvitys 28.9.2017,
- 5) avo- ja asumispalveluiden psykososiaalisen tuen palvelulinjan päällikön selvitys 18.10.2017,
- 6) mielenterveys- ja päihdepalveluiden ylilääkärin selvitys 22.9.2017,
- 7) avopalvelujohtajan viranhaltijapäätös 4.1.2018,
- 8) psykososiaalisen tuen palvelulinjan päällikön selvitys 4.1.2018,
- 9) Diakonissalaitoksen hoiva yksikönjohtajan selvitys 1.12.2017 ja
- 10) A-klinikkasäätiö Sisä-Suomen palvelualueen aluejohtajan selvitys 30.11.2017 sekä
- 11) avopalvelujohtajan selvitys 14.5.2018.

### **3 RATKAISU**

#### **3.1 Keskeiset oikeusohjeet**

##### *Perustuslaki*

Perustuslain (733/1999) julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väetön terveyttä.

Perustuslain 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen.

##### *Päihdehuoltolaki*

Päihdehuoltolain (41/1986) 7 §:n mukaan päihdehuollon palveluja tulee antaa henkilölle, jolla on päihteiden käyttöön liittyviä ongelmia, sekä hänen perheelleen ja muille läheisilleen. Palveluja on annettava henkilön, hänen perheensä ja muiden läheistensä avun, tuen ja hoidon tarpeen perusteella.

Päihdehuoltolain 8 §:n mukaan päihdehuollon palvelut on järjestettävä siten, että niiden piiriin voidaan hakeutua oma-aloitteisesti ja niin, että asiakkaan itsenäistä suoriutumista tuetaan. Hoidon on perustuttava luottamuksellisuuteen. Toiminnassa on otettava ensisijaisesti huomioon päihteiden ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä etu (1 mom.).

Palveluja annettaessa on päihteiden ongelmakäyttäjää tarvittaessa autettava ratkaisemaan myös toimeentuloon, asumiseen ja työhön liittyviä ongelmiaan (2 mom.).

#### *Laki potilaan asemasta ja oikeuksista*

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992, potilaslaki) 6 §:n mukaan potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan.

Potilaslain 3 §:n mukaan potilaalla on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon.

#### *Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä*

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1995, ammattihenkilölaki) 22 §:n mukaan laillistettu lääkäri päättää potilaan lääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärittämisestä ja siihen liittyvästä hoidosta.

Ammattihenkilölain 15 §:n mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön ammattitoiminnan päämääränä on terveyden ylläpitäminen ja edistäminen, sairauksien ehkäiseminen sekä sairaiden parantaminen ja heidän kärsimystensä lievittäminen. Terveydenhuollon ammattihenkilön on ammattitoiminnassaan sovellettava yleisesti hyväksytyjä ja kokemuseräisiä perusteltuja menettelytapoja koulutuksensa mukaisesti, jota hänen on pyrittävä jatkuvasti täydentämään. Ammattitoiminnassaan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee tasapuolisesti ottaa huomioon ammattitoiminnasta potilaalle koitua hyöty ja sen mahdolliset haitat (1 mom.).

Terveydenhuollon ammattihenkilöllä on velvollisuus ottaa huomioon, mitä potilaan oikeuksista säädetään (2 mom.).

#### *Terveydenhuoltolaki*

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 51 §:n mukaan perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavassa erikoissairaanhoidossa hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut toimintayksikköön. Hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä lääketieteellisesti tai hammaslääketieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä potilaan terveydentila ja sairauden ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kolmessa kuukaudessa siitä, kun hoidon tarve on arvioitu.

#### *Sosiaalihuoltolaki*

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 22 §:n mukaan sosiaalihuollon laitospalveluilla tarkoitetaan hoidon ja kuntouttavan toiminnan järjestämistä jatkuvaa hoitoa antavassa sosiaalihuollon toimintayksikössä. Laitospalveluja voidaan järjestää lyhytaikaisesti tai jatkuvasti, päivisin, öisin tai ympärivuorokautisesti. Pitkäaikainen hoito ja huolenpito voidaan toteuttaa laitoksessa vain, jos se on henkilön terveyden tai turvallisuuden kannalta perusteltua, taikka siihen on muu laissa erikseen säädetty peruste (1 mom.).

Laitospalveluja toteutettaessa henkilölle on järjestettävä hänen yksilöllisten tarpeidensa mukainen kuntoutus, hoito ja huolenpito. Hänelle on lisäksi pyrittävä järjestämään turvallinen, kodinomainen ja virikkeitä antava elinympäristö, joka antaa mahdollisuuden yksityisyyteen ja edistää kuntoutumista, omatoimisuutta ja toimintakykyä (2 mom.).

Sosiaalihuoltolain 24 §:n mukaan sosiaalihuollossa tehtävä päihdetyö on suunniteltava ja toteutettava siten, että se muodostaa toimivan kokonaisuuden muun kunnassa tehtävän päihdetyön ja mielenterveystyön kanssa.

Sosiaalihuoltolain 45 §:n mukaan asiakkaalla on oikeus saada kirjallinen päätös sosiaalipalvelujen järjestämisestä. Kiireellisiä toimenpiteitä koskeva asia on käsiteltävä ja päätös tehtävä käytettävissä olevien tietojen perusteella viipymättä siten, ettei asiakkaan oikeus välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon vaarannu. Muissa kuin kiireellisissä asioissa päätös on tehtävä ilman aiheetonta viivytystä sen jälkeen, kun asia on tullut vireille (1 mom.).

Sosiaalihuoltolain 50 §:n mukaan 45 §:ssä tarkoitettuun päätökseen saa vaatia oikaisua kunnalliselta sosiaalihuollosta vastaavalta toimielimeltä siten kuin hallintolaissa säädetään.

Sosiaalihuoltolain 51 §:n mukaan kunnallisen sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen oikaisuvaatimuksen johdosta antamaan päätökseen saa hakea muutosta valittamalla hallinto-oikeuteen siten kuin hallintolainkäyttölaissa (586/1996) säädetään. Valitus voidaan antaa valitusajana myös toimielimelle, jonka on toimitettava se oman lausuntonsa ohella hallinto-oikeudelle.

### *Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista*

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000, asiakaslaki) 4 §:n mukaan asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan (1 mom.).

Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on otettava huomioon asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä hänen äidinkieltensä ja kulttuuritaustansa (2 mom.).

Asiakaslain 5 §:n mukaan sosiaalihuollon henkilöstön on selvitettävä asiakkaalle hänen oikeutensa ja velvollisuutensa sekä erilaiset vaihtoehdot ja niiden vaikutukset samoin kuin muut seikat, joilla on merkitystä hänen asiassaan (1 mom.).

Selvitys on annettava siten, että asiakas riittävästi ymmärtää sen sisällön ja merkityksen (2 mom.).

## 3.2 Tampereen kaupungin päihdepalvelut

Valviran lausunnossa (s. 3–8) kuvataan yksityiskohtaisesti Tampereen kaupungin matalan kynnyksen palveluita, avohoitopalveluita, katkaisuhoidon avo- ja laituskuntoutusta, huumevieroitushoitoa lääketieteellisin ja sosiaalisin perustein sekä asiakasohjauksen roolia.

Saadun selvityksen mukaan huhtikuussa 2017 uuden avokuntoutusmallin käyttöönotossa kiinnitettiin huomiota huumevieroitushoitoon pääsyyn kiireellisissä tapauksissa. Tässä vaiheessa hoitoon pääsy tuli mahdolliseksi lääketieteellisin perustein lääkärin läheteellä ilman asiakasohjauksessa tehtävää arviota. Päätöksen 1–2 viikon pituisesta laituskatkaisuhoidosta voi tehdä mielenterveys- ja päihdepalveluiden ylilääkäri esimerkiksi vaikeiden somaattisten ja psyykkisten vieroitusoireiden vuoksi tai tilanteissa, joissa somaattinen tai psyykinen sairaus uhkaa nopeasti vaikeutua ilman vieroitusta. Terveydellisin perustein laitostuotoiseen huumevieroitukseen pääsee 1–2 vuorokauden kuluessa ja jatkohoito sovitaan tavallisesti Jeesiin tai Breikkiin.

### 3.3 Valviran lausunto

Valvira pitää hyvänä sitä, että Tampereen kaupungissa on tarjolla huumausaineiden käyttäjille tarkoitettuja matalan kynnyksen palveluita, joissa on monipuolista palvelutarjontaa. Näistä palveluista asiakkaita ohjataan tarpeenmukaiseen laitospalveluun tai kuntoutukseen. Kummasakin ostopalveluna toteutettavassa palvelussa (Jeesi ja Beikki) on mahdollista antaa myös intensiivistä avohoitoa, joka joissakin tapauksissa voi korvata laitoshoittoa. Vaikka laitoshoidon on kaupungissa viime vuosina vähentynyt, tätä ei voida Valviran mukaan pitää epäkohtana, koska kaupungissa on vastaavasti pyritty kehittämään avohoitopalveluita. Laitoshoitopalveluita käytetään edelleen tarpeenmukaisesti päihdevieroituksiin ja kuntoutusjaksoihin. Valvira pitää hyvänä sitä, että terveydellisin perustein laitospalveluun pääsy on varmistettu siten, että päihdepalveluiden ylilääkäri voi tehdä asiassa päätöksen.

Valvira pitää asiakasohjauksen prosessia sinänsä asianmukaisena. Koska kaupungin omien palveluiden lisäksi käytetään runsaasti erilaisia ostopalveluita, on tarkoituksenmukaista, että niiden käyttöä on ohjaamassa erillinen asiakasohjausryhmä. Asiakkaalle nimetty sosiaalityöntekijä tekee palveluista kirjallisen, perustellun viranhaltijapäätöksen. Tilanteissa, joissa asiakkaan toivomaa laitoshoidon ei myönnetä, hänet ohjataan riittävän intensiiviseen avohoitopalveluun.

Valvira näkee ongelmalliseksi sen, että laitospalveluun pääsulle ei ole olemassa määritettyjä kriteereitä. Yleisesti laitospalveluun pääsyn kriteereinä voidaan käyttää muun muassa diagnosoitua päihderiippuvuutta, avohoidon käynneistä huolimatta muutumatonta tai heikkenevää asiakkaan tilaa, päihdeiden käytön jatkumista tai lisääntymistä, päihdeiden käyttöön liittyviä kriisejä (esimerkiksi lastensuojelun toimenpiteet, häätöuhka, opiskelun tai työpaikan menetyshäiriö), asiakkaan fyysisen tai psyykkisen terveyden heikkenemistä, hyvää omaa motivaatiota ja sitoutumista tai toisaalta asiakkaan sitoutumattomuutta avohoitopalveluihin runsaan päihdeiden käytön vuoksi.

Valviran mukaan laitospalveluun pääsyn määritettyjen ja asiakkaiden tiedossa olevien pääsykriteerien puuttuminen voi aiheuttaa asiakkaalle kokemuksen siitä, ettei hänen laitospalveluun pääsyään ole objektiivisesti ja muihin asiakkaisiin nähden arvioitu tasapuolisesti. Valvira toteaa, että asiakkaalla ei voida katsoa olevan oikeutta päästä laitospalveluun hoitoon pelkästään oman subjektiivisen toiveensa perusteella.

Valvira kiinnittää huomiota siihen, että selvityksen mukaan kaupungin Psykiatria- ja päihdekeskukseen tulevista läheteistä 90 % pystytään käsittelemään 30 vuorokauden sisällä. Valvira toteaa, että ilmeisesti siis yli 10 % läheteistä ei käsitellä terveydenhuoltolain 51 §:n mukaisessa kolmen viikon ajassa, jossa hoidon tarpeen arviointi on tehtävä. Toisaalta selvityksen mukaan potilas saa viikon sisällä läheteen saapumisesta kutsun vastaanotolle. Valvira toteaa, että saadun selvityksen perusteella Psykiatria- ja päihdekeskuksen todelliset jonotusajat jäivät avoimiksi. Selvitys ei myöskään anna tarkkaa vastausta siihen, mitkä ovat jonotusajat laitospalveluun päihdehoitoon tarjottuihin eri yksikköihin. Myöskään ei ole voitu määrittää vain vähän aikaa käytössä olleen uuden käytännön vuoksi, kuinka suuri osa myönnettyistä laitospalveluista on myönnetty terveydellisin ja kuinka suuri osa sosiaalisin perustein.

### 3.4 Avopalvelujohtajan selitys

Avopalvelujohtajan mukaan laitospalveluun pääsyn kriteerit on päivitetty ja määritelty kirjallisesti. Kriteerit käsitellään sosiaali- ja terveystieteiden lautakunnan kokouksessa kesäkuussa 2018. Kriteerit tullaan myös julkaisemaan kaupungin www-sivuilla lautakunnan hyväksynnän jälkeen.

Psykiatria- ja päihdekeskuksessa on tarkasteltu läheteiden käsittelyprosessia siten, että nykyään läheteet pyritään käsittelemään 15 vuorokauden sisällä entisen 30 vuorokauden määräajan sijasta. Tässä 15 vuorokauden tavoiteajassa on myös 1.1.2018 lähtien pystytty. Prosessia

on niin ikään tarkasteltu siten, että kun lähete on käsitelty ja hyväksytty, se lähetetään ajanvaraukseen, jolloin sihteeri varaa ensimmäisen ajan potilaan tarpeen mukaan määritetyltä ammatilaiselta ja lähettää välittömästi kutsukirjeen potilaalle.

Psykiatria- ja päihdekeskuksen ensimmäinen vastaanottoaika saadaan järjestymään potilaalle läheteen määrittelemän kiireellisyyden mukaisessa ajassa.

Kaupunki ei ole nähnyt tarvetta seurata päihdekuntoutuslaitoksen paikkatilanteesta aiheutuvaa mahdollista jonotusaikaa, sillä kuntoutuspaikan saanti on ollut kaupungin käyttämissä laitoksissa sujuvaa. Asiakas on voinut aloittaa kuntoutusjaksoa edeltävän vieroitushoidon muutaman arkipäivän sisällä päätöksestä.

Päihdehoitoon ohjautuminen terveydenhuollon läheteellä lääketieteellisin perustein (kiireellisyysluokitus 1–7 vuorokautta) on otettu käyttöön päihdehoidossa maaliskuussa 2017. Aikavälillä 03/2017–12/2017 asiakkaista 27 % ohjautui päihdehoitoon tätä kautta. Asiakkaita ohjautui tällä aikavälillä päihdehoitoon 101 henkilöä.

### 3.5 Sosiaali- ja terveyslautakunnan päätös

Lautakunta hyväksyi päihdehuollon laitoshoidon ohjaamisen kriteerit kokouksessaan 16.8.2018 (§ 84).

Kriteereiden mukaan katkaisu- ja/tai vieroitushoitoa ja kuntouttavaa laitoshoidoa voidaan myöntää henkilölle, jolla on todennettu päihderiippuvuus ja joka on itse osoittanut sitoutumista ja motivaatiota kuntoutumistaan kohtaan. Tämän lisäksi arvioidaan seuraavia kriteereitä:

- Asiakas on jo käyttänyt monipuolisesti päihdehoidon avopalveluja, mutta tästä huolimatta asiakkaan tila on huonontunut tai pysynyt muuttumattomana.
- Asiakas ei kykene sitoutumaan päihdehoidon avopalveluihin runsaan päihteidenkäytön vuoksi.
- Asiakas on raskaana ja tarvitsee laitoshoidon päihdehoitojaksoa sikiön suojelemiseksi,
- Asiakas on nuori aikuinen tai lapsiperheen vanhempi.
- Asiakas tarvitsee myös ympärivuorokautista hoitoa/hoivaa.
- Asiakkaan tavoittelee täyspäihteettömyyttä.
- Asiakas on ohjattu Kelan työ- ja toimintakyvyn arviointiin. Arvioinnissa vaaditaan todennettavaa päihteettömyyttä eikä sitä ole kyetty avohoidossa todentamaan.
- Asiakkaalla on tilanteeseen vaikuttavia muita fyysisiä tai psyykkisiä sairauksia, joiden vuoksi laitoshoido on ainoa riittävä hoitomuoto.

### 3.6 Kannanotto

#### Päihdepalveluiden avohoitopainotteisuus

Asiakirjoista käytettävissä olevasta selvityksestä ilmenee, että Tampereen kaupungin strategian mukaisesti päihdehoidon palvelurakenteessa on esisijaisena vaihtoehtona avohoidon palvelut.

Selvitykseen on liitetty Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston ja Tampereen kaupungin päihdepalveluista vastaavien henkilöiden välisestä kokouksesta laadittu muistio 3.11.2017. Muistion mukaan Tampereella on tarjolla avomuotoisia palveluja enemmän ja se poistaa osaltaan laitoshoidon tarvetta. Vahva avohoitopainotteisuus on ollut tarkoituksellinen strategia ja sitä on pidetty Tampereella hyvänä ratkaisuna. Muistiossa todetaan, että tutkittua tietoa ei ole riittävästi siitä, onko laitoshoidon hoito tuloksellisempaa kuin avohoido. Tampereen uutta palvelujärjestelmää ja toteutettavaa hoitomallia on muistion mukaan hyvä seurata ja arvioida.

Muistion mukaan aluehallintovirasto halusi kuitenkin tuoda esiin, että on tärkeää huolehtia siitä, että laitostuntoutusta tarjotaan silloin, kun se yhdessä asiakkaan kanssa todetaan hoidon kannalta tarkoituksenmukaiseksi. Aluehallintovirasto totesi olevan tilanteita, joissa päihdeongelmaisen henkilön hoidon käynnistämiseksi on irrottauduttava asuinympäristöstä joksikin aikaa keskittymään intensiivisempään hoitoon.

Yhdyn aluehallintoviraston käsitykseen. Totean, että kaupungin strategian mukainen avohoidon palveluiden ensisijaisuuden periaate ei saa johtaa siihen, että laitostuntoutuksen tarpeessa oleva päihdeongelmainen henkilö jää ilman yksilöllisen tarpeensa mukaista palvelua.

Pidän tärkeänä, että aluehallintovirasto seuraa ja arvioi kaupungin päihdehoidon palvelujärjestelmää ja hoitomallia.

#### *Päihdehuollon laitoshoidon ohjaamisen kriteerit*

Pidän Valviran tavoin perusteltuna, että Tampereen kaupungin mielenterveys- ja päihdepalveluissa on laadittu päihdehuollon laitoshoidon ohjaamisen kriteerit, jotka sosiaali- ja terveyslautakunta on hyväksynyt. Kriteerit on myös julkaistu kaupungin www-sivuilla.

Oikeusasiamiehen laillisuusvalvontakäytännössä on katsottu, että palveluiden järjestämistä koskevilla ohjeilla voidaan yhtenäistää käytäntöä ja niillä on siten tärkeä potilaiden yhdenvertaisuutta lisäävä merkitys. Ohjeet voivat kuitenkin olla vain lainsäädäntöä täydentäviä eikä niillä voida rajoittaa tai sulkea pois oikeutta lainsäädännössä turvattuihin oikeuksiin. Ohjeiden tulee jättää tilaa palvelun tarvitsijan yksilöllisen tarpeen huomioon ottamiselle. Ohjeet ja käytännöt, jotka eivät jätä tilaa palvelun tarvitsijan yksilöllisen tarpeen huomioon ottamiselle, ovat siten ristiriidassa lainsäädännön kanssa.

Hyväksyessään päihdehuollon laitoshoidon ohjaamisen kriteerit Tampereen kaupungin sosiaali- ja terveyslautakunta totesi päätöksensä perusteluissa mielestäni aivan oikein, että kriteerit on tarkoitettu tukemaan hoitoon ohjausprosessiin osallistuvien ammattihenkilöiden työtä ja että kaikessa päätöksenteossa ja hoitoon ohjaamisessa huomioidaan lainsäädäntö sekä asiakkaiden yksilölliset tarpeet. Kriteerit eivät poista ohjausprosessin yksilökohtaista harkintaa. Kriteerit ohjaavat kuitenkin toimintaa kuntalaisten yhdenvertaisten palveluiden saamiseen.

Käsitykseni mukaan päihdehuollon laitoshoidon ohjaamisen kriteereitä olisi tarpeen täydentää lautakunnan päätöksen perusteluiden mukaisesti ja siten korostaa palvelun tarvitsijan yksilöllisen tarpeen huomioon ottamista kriteereitä sovellettaessa.

#### *Psykiatria- ja päihdekeskuksen jonotusajat*

Avopalvelujohtajan selityksen mukaan keskuksen saapuneet lähetteet pyritään käsittelemään 15 vuorokauden sisällä entisen 30 vuorokauden määräajan sijasta. Tässä 15 vuorokauden tavoiteajassa on myös pysytty 1.1.2018 lähtien. Avopalvelujohtajan mukaan prosessia on niin ikään tarkasteltu siten, että kun lähete on käsitelty ja hyväksytty, se lähetetään ajanvaraukseen, jolloin sihteerin varaa ensimmäisen ajan potilaan tarpeen mukaan määritetyltä ammattilaiselta ja lähettää välittömästi kutsukirjeen potilaalle. Keskuksen ensimmäinen vastaanottoaika saadaan järjestämään potilaalle läheteen määrittelemän kiireellisyyden mukaisessa ajassa.

Koska psykiatria- ja päihdekeskukseen saapuneiden läheteiden käsittelyviiveet on korjattu ja läheteiden käsittelyprosessia on tarkistettu selityksessä kuvatulla tavalla, asia ei anna minulle näiltä osin aihetta toimenpiteisiin.

#### **4 TOIMENPITEET**

Esitän, että Tampereen kaupunki täsmentää päihdehuollon laitoshoidon ohjaamisen kriteereitä edellä kohdassa 3.6 toteamallani tavalla.

Saatan kaupungin tietoon samassa kohdassa esittämäni käsityksen päihdeongelmaisen henkilön yksilöllisen tarpeen huomioon ottamisesta laitoshoidon järjestettäessä.

Pyydän Tampereen kaupungin sosiaali- ja terveystointa ilmoittamaan minulle 31.1.2019 mennessä, mihin toimenpiteisiin esitykseni on antanut aihetta.

Lähetän tämän päätökseni tiedoksi myös Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirastolle.