SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

ERITYISHUOLTOPIIRIEN ASEMA SOTE-UUDISTUKSESSA

Selvitysryhmän tehtävänä on

- Kuvata erityishuollon nykyisen integroidun toimintamallin perusteet ja määritellä siihen kuuluvat vaativat erityispalvelut
- Selvittää, miten vammaisten henkilöiden vaativat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut on tarkoituksenmukaista organisoida osana palvelutuotantoa tulevaisuudessa huomioon ottaen sote-uudistuksen tavoitteet integroiduista palveluista ja asiakkaan valinnanvapaudesta
- Selvittää erityishuoltopiirien näkemykset erityishuoltopiirien tulevasta organisoitumismallista sote-uudistuksen uusissa palvelujen järjestämis- ja tuottamisrakenteissa
- Arvioida eri organisoitumismallien toimivuutta osana maakunta- ja sote-uudistuksen kokonaisuutta:
    - Miten erityishuoltopiirien esittämät organisoitumismallit sopivat yhteen uusien maakunta- ja sote- rakenteiden kanssa?
    - Mikä olisi mallien suhde muun muassa Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmassa (LAPE) suunnitteilla oleviin erityis- ja vaativan tason osaamis- ja tukikeskuksiin (OT-keskuksiin)?
- Selvittää erityishuoltopiirien näkemykset rikoksesta tuomitsematta jätettyjen kehitysvammaisten henkilöiden hoidon ja kuntoutuspalvelujen organisoinnista tulevaisuudessa
- Selvittää eri organisoitumismallien suhde kuntien vastuulla olevaan perusopetukseen
- Arvioida eri organisoitumismallien henkilöstö- ja kustannusvaikutuksia
- Tehdä esitys tulevista organisoitumismalleista

Sosiaali- ja terveysministeriö sopii THL:n ja Kelan kanssa selvitysryhmälle annettavasta tuesta (tilastotiedot).

Aikataulu

Selvitys toteutetaan 1.5.2018-31.8.2018.

Selvityksestä järjestetään lausuntokierros.

Toimeksiannon tausta

Kehitysvammaisten henkilöiden erityishuollon järjestämistä varten Suomi on nykyisin jaettu 15 erityishuoltopiiriin, joiden alueet (jäsenkunnat) määrää valtioneuvosto. Ruotsinkielistä väestöä varten on lisäksi oma piirinsä, johon kuuluvat ruotsinkieliset ja kaksikieliset kunnat. Ahvenanmaan kunnilla on kuntayhtymä kehitysvammaisten erityishuollon toteuttamiseksi.

Osa erityishuoltopiireistä on viime vuosina yhdistynyt sairaanhoitopiirien kanssa. Erityishuoltopiirit, jotka eivät ole yhdistyneet sairaanhoitopiirin kanssa ovat: Etelä-Pohjanmaan erityishuoltopiiri/Tuki- ja osaamiskeskus Eskoo, Varsinais-Suomen erityishuoltopiiri/KTO - kehitysvamma-alan tuki- ja osaamiskeskus, Lapin erityishuoltopiiri/Kolpeneen palvelukeskuksen kuntayhtymä, Savon erityishuoltopiiri/ Vaalijalan kuntayhtymä, Uudenmaan ja Etelä-Hämeen erityishuoltopiiri/Eteva, Helsingin erityishuoltopiiri ja Kårkulla samkommun.

Osalla erityishuoltopiireistä jäsenkunnat ja palveluyksiköt ovat jakautuneet useampaan kuin yhteen maakuntaan. Erityishuoltopiireillä on jonkin verran asiakkaita myös muista maakunnista kuin erityishuoltopiirin jäsenkuntien maakunnista.

Erityishuoltopiirit ovat järjestäneet kehitysvammalain 2 §:n nojalla erityishuoltona myös kehitysvammaisten henkilöiden terveydenhuollon palveluja. Muutamat erityishuoltopiirit järjestävät perusopetusta. Asiakkaissa on myös ns. erityistä tukea tarvitsevia henkilöitä, joilla on laaja-alaisia oppimishäiriöitä, psyyken ongelmia ja somaattisia sairauksia. Kaikilla erityishuoltopiirien asiakkailla ei ole kehitysvammadiagnoosia.

Osa kunnista on järjestänyt valtaosan kehitysvammaisten henkilöiden palveluista itse.

Kehitysvammaisten palvelut maakunta- ja sote-uudistuksessa

Tarkoituksena on, että sosiaali-ja terveydenhuollon tehtävien järjestämisvastuu siirtyy maakunnille 1.1.2020. Maakunnille siirtyisivät erityishuoltopiirien kuntayhtymien varat ja velat sekä osana niitä myös kaikki kiinteistöt ja toimitilat.

Lähtökohtana on, että osaamista ja palveluja, joita nykyisillä erityishuoltopiireillä on, tarvitaan vammaisten henkilöiden vaativiin palvelutarpeisiin vastaamiseksi myös uusissa sote-rakenteissa.

Sote-palvelujen integraatio on keskeinen sote-uudistuksen tavoite. Vammaispalvelut olisivat osa maakunnan järjestämiä sote-palveluja, jotka se voisi tuottaa laissa säädetyillä tavoilla. Asiakas voisi valita oman asuinmaakuntansa tai muun maakunnan liikelaitoksen ja sen palveluyksiköt.

Maakuntalakia koskevan hallituksen esityksen mukaan maakunnan on omassa toiminnassaan erotettava sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen ja palvelujen tuottaminen. Maakunnan omasta palvelujen tuottamisesta vastaisi maakuntalain 52 §:ssä tarkoitettu maakunnan liikelaitos. Kaikki maakunnan omat sosiaali- ja terveyspalvelut olisi annettava liikelaitoksen tuotettavaksi. Kunnat, kuntayhtymät sekä niiden tytäryhteisöt ja

määräysvallassa olevat säätiöt eivät saisi tuottaa maakunnan järjestämisvastuulle kuuluvia sosiaali- ja terveyspalveluja.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun hallituksen lakiesityksen 11 §:n mukaan osa sosiaalihuoltoon ja terveydenhuoltoon kuuluvista palveluista ja tehtävistä voitaisiin koota suurempiin kokonaisuuksiin yhdelle tai useammalle maakunnalle, jos se on välttämätöntä palvelujen saatavuuden ja laadun sekä asiakkaiden oikeuksien varmistamiseksi tehtävän vaativuuden, harvinaisuuden tai niistä johtuvien suurten kustannusten perusteella. Siitä, mitkä palvelut kootaan kokonaisuuksiksi ja siitä, mihin maakuntiin ne kootaan, säädettäisiin valtioneuvoston asetuksella.

Valinnanvapauslakiesityksen mukaan laitoshoito ja -kuntoutuspalvelut eivät kuulu valinnanvapauden piiriin. Asumispalvelut kuuluisivat pääosin valinnanvapauden piiriin, mutta lopullisesta laajuudesta päättää maakunta valinnanvapauslain 24 § mukaisesti. Maakunnan liikelaitoksen olisi tarjottava henkilökohtaista budjettia mm. vammaispalvelulain 2 §:ssä tai kehitysvammalain 1 §:ssä tarkoitetulle henkilölle, jolla on todettu sosiaali- tai terveydenhuollon palvelujen tarve. Henkilökohtaista budjettia voidaan käyttää niiden asiakkaiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottamisessa, joilla on jatkuvaa ja laaja-alaista avun tai tuen taikka hoidon ja huolenpidon tarvetta ja jotka pystyvät joko itse tai tuettuina suunnittelemaan ja valitsemaan omat palvelunsa. Henkilökohtaisella budjetilla maksetaan muita kuin suoran valinnan palveluihin kuuluvia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Henkilökohtaisella budjetilla ei voi saada palvelua maakunnan liikelaitoksen tuottamana.

Valmisteilla olevan vammaislainsäädännön uudistuksen lähtökohtana on säätää yksi vammaisten sosiaalihuollon erityispalveluja koskeva laki, joka turvaisi tarpeenmukaiset palvelut yhdenvertaisesti kaikille vammaisryhmille diagnoosista riippumatta. Lain on tarkoitus tulla voimaan yhtä aikaa sote- ja maakuntauudistuksen kanssa 1.1.2020. Vammaiset henkilöt saisivat terveydenhuoltopalvelut terveydenhuollon lainsäädännön nojalla kuten muutkin asukkaat.