

Sammandrag av utlåtandena

OM REGERINGENS RIKT- LINJER SOM UNDERLAG FÖR INDELNINGEN AV SJÄLVSTYRANDE OMRÅ- DEN OCH SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDSREFORMENS STEGMÄRKEN

PRESENTATIONSBLAD

Utgivare	Datum
Social- och hälsovårdsministeriet Finansministeriet	18.2.2016

Författare	Uppdragsgivare
Eriksson Teemu, FM Haavisto Kari, SHM Hernesmaa Anu, FM Hokkanen Kati, SHM Hätönen Heli, SHM Kuopila Antti, Finlands Kommunför- bund Savolainen Suvi, FM	Social- och hälsovårdsministeriet Projektnummer och datum för tillsättandet av organet STM068:00/2015

Rapportens titel
Sammandrag av utlåtandena om regeringens riktlinjer som underlag för indelningen av självstyrande områden och social- och hälsovårdsreformens stegmärken

■ Social- och hälsovårdsministeriet och finansministeriet har bitt kommuner, samkommuner, landskapsförbund och andra viktiga aktörer om ett utlåtande om regeringens riktlinjer som underlag för indelningen av självstyrande områden och social- och hälsovårdsreformens stegmärken samt en finansieringsreform av social- och hälsovården. Totalt 502 utlåtanden lämnades inom föreskriven tid.

En majoritet av remissinstanserna ansåg att den nuvarande landskapsindelningen utgör ett bra underlag för bildandet av de självstyrande områdena. Vissa av instanserna ansåg dock att antalet självstyrande områden bör vara färre än vad som föreslagits för att kunna ordna social- och hälsovården på ett ändamålsenligt sätt. En minskning av antalet organisationer som ordnar social- och hälsovården ansågs i vilket fall som helst som en nödvändig förändring.

Kommunerna tillfrågades om vilket självstyrande område, som ska bildas med utgångspunkt från ett nuvarande landskap, kommunen på goda grunder anser sig tillhöra. Nio kommuner eller städer framförde att den bör tillhöra ett landskap som avviker från det nuvarande.

De flesta som svarade på förfrågan ställde sig kritiska till en struktur där 18 självstyrande områden bildas och social- och hälsovårdstjänsterna genomförs som 15 områdeshelheter. Vissa av instanserna ansåg modellen vara motiverad för att säkerställa social- och hälso-tjänster på lika villkor i de minsta landskapen. När social- och hälso-tjänsterna ordnas inom 15 områden är de viktigaste kriterierna vid fastställandet av områdena landskapets möjligheter att genomföra en kostnadseffektiv produktionsstruktur, förmåga att säkerställa tillgång till tjänster på lika villkor samt landskapets ekonomiska förutsättningar.

I fråga om andra uppgifter än uppgifter med anknytning till social- och hälsovården framförde flera av remissinstanserna att landskapen med anledning av reformens storlek och tidtabell omedelbart i reformens inledningsfas ska ges andra uppgifter än de som nämns i regeringens riktlinjer.

Nyckelord
Sammandrag av utlåtanden, social- och hälsovårdsreform, självstyrande område

Social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemorior 2016:10	Övriga uppgifter http://alueuudistus.fi/sv/framsida
--	---

ISSN-L 2242-0037
ISSN 2242-0037 (webbpublikation)
ISBN 978-952-00-3805-2
URN:ISBN:978-952-00-3805-2
<http://urn.fi/> URN:ISBN: 978-952-00-3805-2

Sidoantal	Språk
28	svenska

INNEHÅLL

1	Inledning.....	4
2	Begäran om utlåtande om regeringens riktlinjer	4
3	Remissinstanser.....	5
4	Sammandrag.....	6
5	Centrala synpunkter i utlåtandena om regeringens riktlinjer	7
5.1	Landskapsindelningen som underlag för bildandet av självstyrande områden.....	7
5.2	Placering av kommunerna i de självstyrande områden som bildas	9
5.3	Lösning för ordnande av tjänster i 15/18-strukturen	11
5.4	Förutsättningar för att självständigt ordna tjänster.....	12
5.5	Naturliga samsarbetsriktningar.....	13
5.6	Ansvar för att ordna tjänster och dess inverkan på kommunens inställning	16
5.7	De självstyrande områdenas övriga uppgifter	17
5.8	Främjande av välfärd och hälsa	20
5.9	Fritt formulerade observationer om områdesriktlinjen	21
5.10	Fritt formulerade observationer om riktlinjen för finansieringen	23
	Bilaga 1	26
	Enkät angående begäran om utlåtande	26

1 INLEDNING

Enligt statsminister Sipiläs regeringsprogram genomförs en reform av social- och hälsovården i Finland, vars målsättning är att minska hälsoskillnaderna och stävja kostnadsökningen. Genom sina beslut av den 20 oktober och den 7 november 2015 har regeringen gjort upp riktlinjer för¹ reformen av social- och hälsovårdens finansiering samt för hur många självstyrande områden som ska inrättas och för områdesindelningen.

De självstyrande områdena ordnar antingen social- och hälsovårdstjänster själva eller som de tre självstyrande områden som bestäms genom lag som i enlighet med den arbetsfördelning som bestäms genom lag för de mest krävande tjänsterna stödjer sig på servicestrukturerna i andra självstyrande områden, så att social- och hälsovården i Finland har 15 tydliga områdesenheter som ordnar social- och hälsovårdstjänster.

Enligt regeringens riktlinjer för reformen av finansieringen kan inte kommunerna i fortsättningen ha ett betydande ansvar för finansieringen av social- och hälsovården. Finansieringen av de självstyrande områdena bereds främst utgående från statens finansieringsansvar, därför utreds också en lösning som delvis bygger på områdenas egna beskattningsrätt.

Den 9 februari 2016 informerade social- och hälsovårdsministeriet och finansministeriet att de framtida självstyrande områdena i fortsättningen ska kallas landskap. I begäran om utlåtande och i utlåtandena kallas de dock huvudsakligen självstyrande områden. Därför används självstyrande områden för de framtida landskapen även i detta sammandrag.

2 BEGÄRAN OM UTLÅTANDE OM REGERINGENS RIKTLINJER

Social- och hälsovårdsreformen, inrättandet av de självständiga områdena och regionförvaltningsreformen bereds av social- och hälsovårdsministeriet och finansministeriet (STM068:00/2015). Social- och hälsovårdsministeriet och finansministeriet har bitt Fastlands-Finlands kommuner, samkommuner och andra organisationer som är viktiga för reformen om utlåtanden om regeringens riktlinjer för finansieringen, social- och hälsovårdsreformen och områdesindelningen. Även instanser som inte nämns i sändlistan har kunnat ge ett utlåtande i ärendet. Utlåtandena begärdes på finska och svenska och utlåtandena skulle vara inlämnade senast den 9 februari 2016.

Utlåtandena gavs via en elektronisk enkät, men även utlåtanden i traditionellt format har beaktats i detta sammandrag. Frågorna i den elektroniska enkäten finns i bilaga 1. Kommunernas fullmäktige ombads dessutom att ta ställning till vilket självstyrande område de utgående

¹Regeringens riktlinjer av den 20 oktober 2015, Finansieringsreform för social- och hälsovården – alternativ och utvärderingar http://valtioneuvosto.fi/artikkeli/-/asset_publisher/hallitus-paatti-sote-uudistuksen-jatkosta-jatsehallintoalueista?_101_INSTANCE_3wyslLo1Z0ni_groupId=10616&_101_INSTANCE_3wyslLo1Z0ni_languageId=sv_SE

Regeringens riktlinjer av den 7 november 2015, Grunder för indelningen, stegmärken för sote-reformen och modell för områdesindelningen http://valtioneuvosto.fi/artikkeli/-/asset_publisher/hallitus-paatti-sote-uudistuksen-jatkosta-jatsehallintoalueista?_101_INSTANCE_3wyslLo1Z0ni_groupId=10616&_101_INSTANCE_3wyslLo1Z0ni_languageId=sv_SE

från det nuvarande landskapet anser det befogat att tillhöra. Med tanke på detta beslut har kommunernas fullmäktige ombetts lämna in fullmäktiges beslutshandlingar i ärendet till social- och hälsovårdsministeriet.

Svaren på den elektroniska enkäten, fullmäktiges beslutshandlingar samt övriga utlåtanden och handlingar som lämnats in i frågan kan läsas i statsrådets projektregister på adressen <http://valtioneuvosto.fi/hanke?selectedProjectId=14612>

Regeringens riktlinjer för finansieringen och områdesindelningen har fungerat som underlag för beredningen av social- och hälsovårdsreformen och inrättandet av de självstyrande områdena. Utlåtandena om riktlinjerna utnyttjas i beredningen av regeringens proposition. Regeringens utkast till proposition skickas på remissrunda en gång till innan den överlämnas till riksdagen, så kommunerna, samkommunerna, landskapsförbunden och andra centrala aktörer har fortfarande möjlighet att ta ställning i frågan.

3 REMISSINSTANSER

Totalt 502 kommuner, samkommuner, landskapsförbund och övriga aktörer tog ställning till begäran om utlåtande inom tidsfristen. Utlåtandena gavs huvudsakligen som svar på den elektroniska enkäten. Dessutom fick ministeriet in utlåtanden per e-post och brev. De har fogats till enkätmaterialen. Utöver dem har ministeriet efter att tidsfristen löpt ut fått in några utlåtanden som inte har beaktats när detta sammandrag sammanställdes. Även försenade utlåtanden tas i beaktande när reformen bereds. Alla utlåtanden har registrerats och finns på statsrådets projektsida på adressen <http://valtioneuvosto.fi/hanke?selectedProjectId=14612> Många av remissinstanserna har lämnat in flera utlåtandehandlingar till ministeriet, till exempel beslutshandlingar från kommunfullmäktige, därför är antalet utlåtandehandlingar som registrerats på projektsidan betydligt större än antalet remissinstanser.

Inom tidsfristen inkom utlåtanden från 296 kommuner, 35 samkommuner inom social- och hälsovården, 18 landskapsförbund, 21 andra samkommuner än social- och hälsovårdens, 60 organisationer inklusive politiska partier, 33 statliga myndigheter eller sakkunniginrättningar samt 39 andra remissinstanser. Bland de andra remissinstanserna finns bland annat universitet, kommunala organ och några privatpersoner.

Av kommunerna har 240 eller 81 procent ett invånarantal på under 20 000, 36 kommuner eller 12 procent ett invånarantal på 20 000–50 000, och 20 eller 7 procent ett invånarantal på över 50 000. I analysen har kommunernas utlåtanden delats in i storleksklasser, men när svaren granskas är det bra att notera att merparten av kommunerna är små kommuner med färre än 20 000 invånare, så tyngdpunkten ligger på dessa kommuners svar.

Av kommunerna lämnade 163 in fullmäktigebeslut till social- och hälsovårdsministeriet angående vilket självstyrande område kommunen anser det motiverat att tillhöra utgående från det nuvarande landskapet. Totalt nio kommuner anger att de vill placeras i ett självstyrande område som inrättas utgående från ett landskap som avviker från det landskap kommunerna ligger i nu. Frågan granskas närmare i kapitel 5.2.

4 SAMMANDRAG

Totalt 502 kommuner, samkommuner, landskapsförbund och andra aktörer tog inom tidsfristen ställning till regeringens riktlinjer för antalet självstyrande områden, områdesindelningen och finansieringen. Enligt regeringens riktlinje för områdesindelningen ska 18 självstyrande områden inrättas och de skulle utgå från de nuvarande landskapen. Tre självstyrande områden ordnar tjänster i samarbete med ett annat självstyrande område. Enligt regeringens riktlinje för finansieringen kan kommunerna i framtiden inte ha betydande ansvar för finansieringen av social- och hälsovården, utan staten skulle ha huvudansvaret för den. Därtill utreds kommunernas egna partiella beskattningsrätt.

Totalt 69 procent av remissinstanserna ansåg att den nuvarande landskapsindelningen utgör ett bra underlag för bildandet av de självstyrande områdena. Vissa instanser ansåg dock att antalet självstyrande områden bör vara mindre än vad som föreslagits för att social- och hälsovården ska kunna ordnas på ett ändamålsenligt sätt. En minskning av antalet organisationer som ordnar social- och hälsovård ansågs i vilket fall som helst som en nödvändig förändring.

Kommunerna tillfrågades om vilket självstyrande område, som ska bildas med utgångspunkt från ett nuvarande landskap, kommunen på goda grunder anser sig tillhöra. Enonkoski, Heinävesi, Itis, Storkyro, Jorois, Jämsä, Kuhmois, Pieksämäki och Nyslott ansåg att de borde höra till ett landskap som avviker från det nuvarande. Dessutom konstaterade några kommuner att de tar ställning till landskapsfrågan i ett senare skede. Kommunerna tillfrågades om kommunens inställning påverkas om det senare visar sig att den hör till ett självstyrande område som inte självständigt ansvarar för att ordna social- och hälsovårdstjänster. Flera kommuner kan komma att vilja höra till ett annat landskap om det egna landskapet inte får självständigt ansvar för att ordna tjänster.

De flesta remissinstanser ställde sig kritiska till en struktur där 18 självstyrande områden bildas och social- och hälsovårdstjänsterna genomförs som 15 områdeshelheter. Vissa av instanserna ansåg modellen vara motiverad för att trygga social- och hälso-tjänster på lika villkor i de minsta landskapen. När social- och hälso-tjänsterna ordnas inom 15 områdeshelheter är de viktigaste kriterierna vid fastställandet av områdena enligt utlåtandena möjligheterna att genomföra en kostnadseffektiv produktionsstruktur, förmågan att säkerställa tillgång till tjänster på lika villkor samt landskapets ekonomiska förutsättningar.

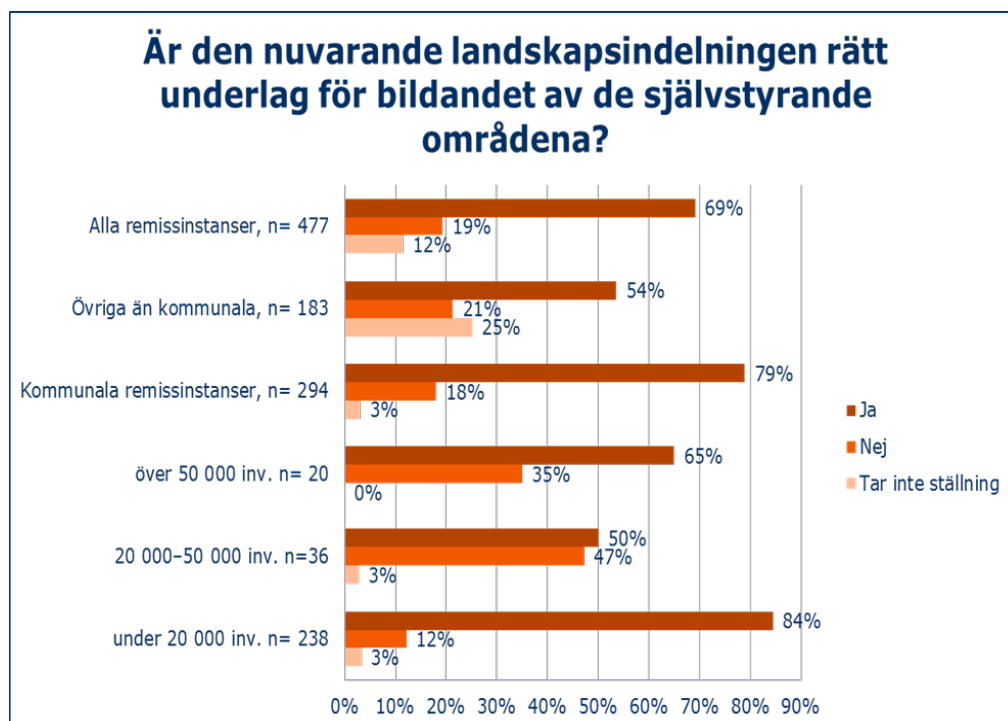
I fråga om andra uppgifter än uppgifter med anknytning till social- och hälsovården framförde flera av remissinstanserna att de självstyrande områdena med anledning av reformens storlek och tidtabell omedelbart i reformens inledningsfas inte borde ges andra uppgifter än de som nämns i regeringens riktlinjer. Överlag hoppas man att social- och hälsovårdsreformen och den nya finansieringsmodellen ska beredas så att reformen inte försenas.

Remissinstanserna anser det motiverat att överföra finansieringsansvaret för tjänsterna från kommunerna, så länge den framtida finansieringsmodellen fortsättningsvis tryggar kommunernas funktionsförmåga. Instanserna anser att det är viktigt att minska hållbarhetsunderskottet och avskaffa det nuvarande systemet med flera finansieringskanaler.

5 CENTRALA SYNPUNKTER I UTLÅTANDENA OM REGERINGENS RIKTLINJER

5.1 LANDSKAPSINDELNINGEN SOM UNDERLAG FÖR BILDANDET AV SJÄLVSTYRANDE OMRÅDEN

Enligt regeringens riktlinje för områdesindelningen ska de självstyrande områdena bildas utgående från landskapsindelningen. Remissinstanserna fick frågan om den nuvarande landskapsindelningen är rätt grund för bildandet av de självstyrande områdena (Figur 1). Av remissinstanserna ansåg 69 procent att den nuvarande landskapsindelningen är rätt grund, 19 procent ansåg inte att det är rätt grund och 12 procent tog inte ställning i frågan. Allra störst understöd för den nuvarande landskapsindelningen fanns i kommuner med färre än 20 000 invånare. Av dem ansåg hela 84 procent att den nuvarande landskapsindelningen är rätt grund för de självstyrande områdena. Minst understöd fick detta i kommuner med 20 000–50 000 invånare, där hälften inte ansåg att de nuvarande landskapen är en bra grund för bildandet av de självstyrande områdena. Sett till invånarantalet bor det cirka 2,86 miljoner människor i de kommuner som anser att den nuvarande landskapsindelningen är rätt grund för bildandet av de självstyrande områdena. I de kommuner som var negativa bor cirka 2,47 miljoner människor. Sett till befolkningsantalet fördelade sig alltså svaren jämnare än sett till antalet svar från kommunerna.



Figur 1. Är den nuvarande landskapsindelningen rätt underlag för bildandet av de självstyrande områdena? Svararna i procent.

Små kommuner ansåg allmänt att landskapsindelningen är ett bra underlag för de självstyrande områdena, men en del av dem ansåg också att antalet landskap är för stort i förhållande

till uppgifterna. I synnerhet den struktur där 18 självstyrande områden bildas och social- och hälsovårdstjänsterna genomförs som 15 områdeshelheter väckte frågor hos remissinstanserna. I större kommuner och i social- och hälsovårdens nuvarande producentorganisationer ansåg man allmänt att områdena borde vara färre än 18. Det var ganska många som också ansåg att social- och hälsovårdstjänster inte borde genomföras på områden som avviker från indelningen i självstyrande områden.

Landskapsindelningen försvarades ofta som områdesindelning av sociala orsaker och på grund av samhörighetsfaktorer samt den helhet som landskapen bildar. De som understöder större områden och ett mindre antal områden motiverade ofta sin åsikt med argument som har att göra med skötseln av uppgifterna och hållbar ekonomi.

De som inte ansåg att landskapsindelningen var ett bra underlag ansåg att det är ett problem att områdena har från varandra avvikande uppgifter i ordnandet av social- och hälsovårdstjänster. Man ansåg också att landskapens behov av samarbetsarrangemang skulle leda till krångliga förvaltningsstrukturer. I de kritiska utlåtandena konstaterade man ganska ofta att antalet områden borde vara 12 eller 15.

Med tanke på deltagande och åtagande ansågs landskapsindelningen bättre än större områden, men i synnerhet för social- och hälsovårdens funktioner ansåg många remissinstanser att större områden skulle vara bättre. Storstäderna ansåg att deras ansvar för områdenas livskraft är betydande, men otydligt i den föreslagna helheten. De ansåg också att reformen är nödvändig för att trygga tjänsterna i de små kommunerna, men de anser att reformen inte svarar på de stora städernas särdrag. Samkommunerna och samarbetsområdena för social- och hälsovården önskade mer generellt större områden och landskapsförbunden ansåg å sin sida att landskapen är en bra områdesindelning.

Utöver de allmänna synpunkterna framkom vissa regionala frågor och olika synpunkter i svaren. Kommunerna i Mellersta Österbotten påpekade att kommuner som ligger utanför landskapet hör till sjukvårdsdistriktet, därför ansåg de att Mellersta Österbottens område är större än landskapet. Grannarna delar inte nödvändigtvis den här uppfattningen när den nya områdesindelningen görs. I området var man dock generellt av åsikten att gränserna inte får utgöra ett hinder för tjänsterna i området. Kommunerna i Österbotten med svenskspråkig majoritet föreslog å sin sida en ny områdesindelning med utgångspunkt i indelningen i sjukvårdsdistrikt. Detta kan tolkas som att man inte vill tvinga dem som vill byta landskap att stanna kvar i landskapet. Gränsdragningen i Mellersta Österbotten var problematisk för Kronoby, åtminstone ur Kronobys egen synvinkel. I Lappland var man däremot mycket överens som att landskapsindelningen är ett bra underlag för de självstyrande områdena. Samarbetet med Norra Österbotten ansågs fortsättningsvis vara viktigt för de södra kommunerna i nuvarande Länsi-Pohja sjukvårdsdistrikt.

Frågan fick ett nekande svar i synnerhet i gränskommunerna i Södra och Norra Savolax, Birkaland och Nyland. I norra delen av Södra Savolax är man villiga att byta till landskapet Norra Savolax eftersom området runt Varkaus är svårt att fördela på två landskap ur social- och hälsovårdens synvinkel. Det långvariga samarbetet som Heinävesi haft med Norra Karelen inom social- och hälsovården framkommer också i svaren. I utlåtandena ansåg kommunerna i Norra Karelen någorlunda enhälligt att Heinävesi borde kunna byta landskap i det här sammanhanget. I svaren från Nyland framkom det tydligt att man uppfattade att landskapet är en för stor enhet. Å ena sidan föreslog man i Nyland att området skulle delas och å andra sidan en intern organisering i områden. Dessa förslag motiverades med storleken och interna skillnader. I Birkaland, i synnerhet i Tammerfors stad, ansåg man att 18 områden är för många för social- och hälsovårdens verksamhet. De föreslog att antalet områden ska vara 12.

5.2 PLACERING AV KOMMUNERNA I DE SJÄLVSTYRANDE OMRÅDEN SOM BILDAS

I begäran om utlåtande frågade man vilket självstyrande område som ska bildas med utgångspunkt i ett nuvarande landskap kommunerna på goda grunder anser sig tillhöra. Frågan riktade sig enbart till kommunernas fullmäktige och genom att svara på den kunde man presentera en områdesindelning som avviker från det nuvarande landskapet.

Sammanlagt nio kommuner uppgav i sitt utlåtande att kommunen borde höra till ett annat landskap än det nuvarande när det självstyrande området bildas. Dessa kommuner var Enonkoski, Heinävesi, Itis, Storkyro, Jorois, Jämsä, Kuhmois, Pieksämäki och Nyslott (Figur 2). Dessutom framförde några kommuner i sina utlåtanden att de tar ställning till frågan senare.

Enonkoski, Jorois, Pieksämäki och Nyslott går från Södra Savolax till Norra Savolax. Enonkoski kommuns och Pieksämäki stads primära ställningstagande var att Södra och Norra Savolax borde bilda ett gemensamt landskap. Beslutet från Enonkoskis kommunfullmäktige motiverades med det samarbete som kommunerna redan nu har i olika sektorer. Beslutet var inte enhälligt. I utlåtandet från Enonkoski tog man även upp att befolkningsutvecklingen i Södra Savolax är negativ och försörjningskvoten försämras, vilket försvagar områdets förutsättningar att ordna social- och hälsovårdstjänster. Därför ansåg man i kommunen att befolkningen i området skulle ha nytta av ett enhetligt självstyrande område som är större än landskapet. Pieksämäki stad motiverade inte sitt beslut.

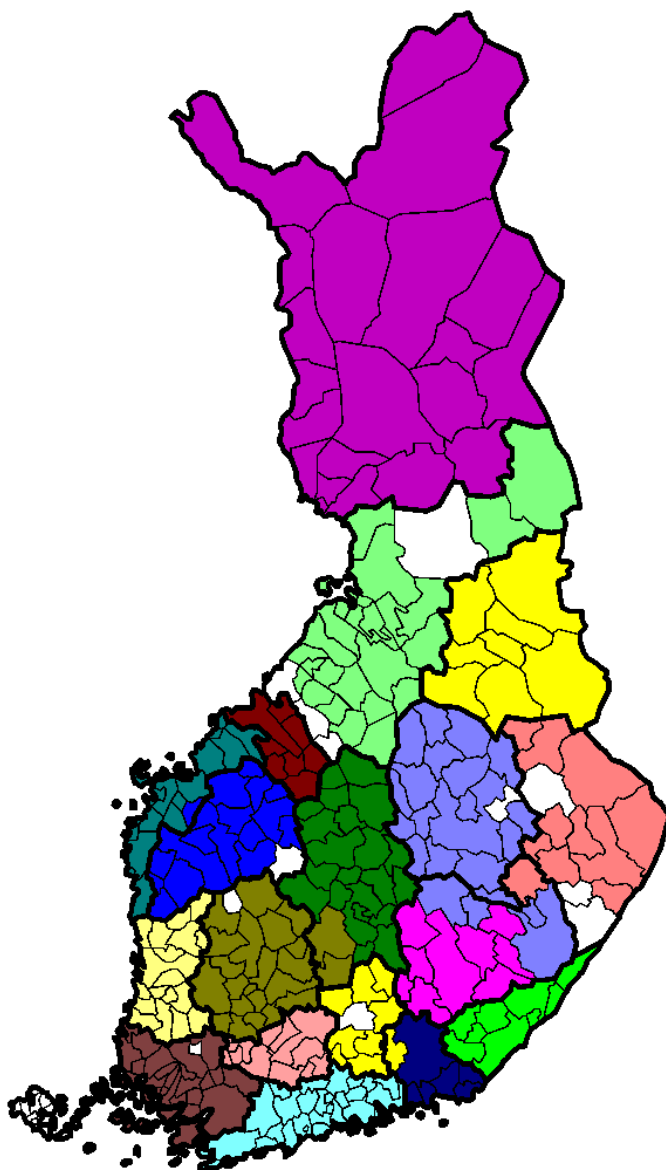
Jorois kommun och Nyslott stad framförde att de skulle höra till det självstyrande område som bildas utgående från Norra Savolax. Jorois kommunfullmäktige motiverade sitt beslut med det samarbete man har över landskapsgränserna inom social- och hälsovården, i synnerhet med Varkaus stad. Det är även andra tjänster som kommuninvånarna naturligt söker sig till Norra Savolax för. Därför ansåg man i Jorois att det är naturligare att höra till Norra Savolax. Nyslotts kommunfullmäktige motiverade sitt beslut med att områdesstrukturen i Södra Savolax inte är lika tydlig som i många andra landskap med ett centrum. Dessutom samarbetar Nyslott redan nu med kommuner i Norra Savolax.

I Heinävesi kommun fattade fullmäktige ett enhälligt beslut om att kommunen skulle övergå från Södra Savolax till Norra Karelen. Beslutet motiverades med att Heinävesi redan nu är medlem i samkommunen för sjukvårds- och socialtjänster i Norra Karelen samt är medlem i den samkommun för social- och hälsovårdstjänster som ska bildas i Norra Karelen (Siun sote).

Av kommunerna i Mellersta Finland angav Kuhmois och Jämsä i sina utlåtanden att de vill höra till Birkaland. Dessa kommuner har båda varit medlemmar i Birkalands sjukvårdsdistrikt sedan början av 2013. I Kuhmois kommun fattades beslutet om att tillhöra Birkaland enhälligt. Motiveringarna för beslutet var bland annat att de hör till Birkalands sjukvårdsdistrikt och den koppling som uppstått till Birkaland genom det. Enligt motiveringarna är också kollektivtrafikförbindelserna bäst med Birkaland. I utlåtandet från Jämsä tog man upp att ett självstyrande område med strikta gränser minskar kommunernas verksamhet i synnerhet i landskapens gränsområden. Därför borde samarbetsformer som går över landskaps- och kommungränserna vara möjliga även i framtiden.

Enligt fullmäktiges beslut vill Itis kommun övergå från Kymmenedalen till Päijänne-Tavastland. Beslutet motiverades med att Itis har varit medlem i Päijänne-Tavastlands samkommun för social- och hälsovården sedan 2007. Det har även ordnats en folkomröstning i frågan, och 92 procent av invånarna i Itis understödde en övergång till Päijänne-Tavastland.

I Österbotten vill Storkyro höra till Södra Österbotten. Kommunfullmäktige fattade ett enhälligt beslut i frågan. Beslutet motiverades bland annat med att Storkyro redan nu hör till Södra Österbottens sjukvårdsdistrikt. Dessutom söker sig kommuninvånarna till Seinäjoki för service, och i Österbotten skulle Storkyro vara i språklig minoritet.



Figur 2. Vilket självstyrande område som ska bildas med utgångspunkt från ett nuvarande landskap anser sig er kommun på goda grunder tillhöra? Karta över kommunernas svar. Den nuvarande landskapsgränsen i svart. Landskapen och de kommuner som vill tillhöra dem i samma färg. Kommuner som inte svarade på frågan i vitt.

5.3 LÖSNING FÖR ORDANDE AV TJÄNSTER I 15/18-STRUKTUREN

I begäran om utlåtande konstaterade man att de självstyrande områdena antingen ordnar social- och hälsovårdstjänsterna själva eller tre områden som bestäms genom lag måste ordna tjänsterna genom ett avtal tillsammans med ett annat självstyrande område. Social- och hälsovårdstjänsterna har i fortsättningen 15 tydliga områdeshelheter där social- och hälsovårdstjänster ordnas. Remissinstanserna ombads bedöma lösningen.

I många utlåtanden tog man inte ställning till en struktur där 18 självstyrande områden bildas och social- och hälsovårdstjänsterna genomförs som 15 områdeshelheter. Däremot fokuserade man i dessa utlåtanden på att motivera varför just det egna landskapet skulle ha kapacitet att ordna social- och hälsovårdstjänsterna självständigt.

Majoriteten av de som svarade på frågan förhöll sig kritiska till beslutet. Kritiken byggde till största delen på organiseringens karaktär och jämförelsen med andra alternativ. Kritiken bestod främst av åsikten att social- och hälsovårdstjänsterna borde genomföras enhetligt på alla självstyrande områden. Förslagen på hur detta ska uppnås varierar i utlåtandena. Å ena sidan anser man att alla 18 självstyrande områden borde få ansvar för att ordna tjänsterna. Å andra sidan anser man att antalet självstyrande områden borde minska. Förslagen om att minska antalet områden varierar mellan 15 områden ner till fem områden. Tolv områden är det vanligaste förslaget på antalet självstyrande områden i det här sammanhanget.

I de utlåtanden som ställde sig positiva till beslutet ansåg man att samarbetsmodellen var motiverad på grund av de små landskapens begränsade bärkraft och man ansåg att det tryggar likvärdiga tjänster när de självstyrande områdena är 18 till antalet. Den föreslagna ändringen ansågs i många kritiska utlåtanden vara positiv ur den synvinkeln att antalet arrangörer minskar i alla fall. En positiv åsikt utgår oftast från att beslutet möjliggör jämställda tjänster överallt och jämnar ut skillnaderna mellan de självstyrande områdena.

Generellt ansåg man att det är svårt att bedöma hur arrangemanget skulle fungera i det här skedet, när mycket fortfarande är olöst. Dessutom ansåg många som svarat på frågan att beslutet var otydligt. Man oroade sig för att finansieringen, integrationen, självstyret och ordnandet av tjänster skulle bli svårt med den här lösningen. Man ansåg att befolkningen i självstyrande områden som hamnar i olika ställningar skulle ha mindre möjligheter att påverka och det ansågs medföra problem i systemets grundlagsenlighet.

I utlåtandena förde man också ganska ofta fram att indelningen i områden (18/15/12/5) i sin helhet är potentiellt komplicerad och oklar i det här skedet. Man misstänkte även att indelningen skulle medföra ökad kapprustning. I väldigt många utlåtanden ansåg man att samarbetet i ordnandet av social- och hälsovårdstjänster inte borde organiseras lagenligt som ett gemensamt organ. Som ett alternativ till det lagstadgade samarbetet föreslog man att de självstyrande områdena själva skulle ha möjlighet att komma överens om samarbetet. Ett gemensamt beslut om att ordna tjänster erbjöds som en praktisk samarbetsmodell som borde göras i alla områden. Enligt många utlåtanden borde finansieringen gå via de självstyrande områdena oavsett de beslut som fattats om ansvaret att ordna tjänsterna.

De som svarade på frågan tog även ställning till tjänsterna på områdena. I små kommuner oroade man sig för närtjänster och de ansågs betydande även för livskraften. Ganska ofta ansåg man att beslutet om landskapen i samarbetet borde fattas så snart som möjligt. För ordnandet av den prehospitala akutsjukvården ansåg man att det var viktigt att samma juridiska person ordnar social- och hälsovårdstjänsterna samt räddningsaktionerna.

5.4 FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR ATT SJÄLVSTÄNDIGT ORDNA TJÄNSTER

Enligt regeringens riktlinje ordnar de självstyrande områdena social- och hälsovårdstjänster själva eller tre områden som bestäms genom lag ordnar tjänsterna genom ett avtal tillsammans med ett annat självstyrande område. Därför har social- och hälsovården i fortsättningen 15 tydliga områdeshelheter som ordnar tjänsterna. I begäran om utlåtande frågade man vilka kriterier man skulle utgå från när man fattar beslut om vilka tre självstyrande områden som ordnar sin social- och hälsovård tillsammans med andra självstyrande områden (Figur 3).



Figur 3. Vilka kriterier ska man utgå från när man fattar beslut om vilka tre självstyrande områden som ska ordna social- och hälsovårdstjänster tillsammans med andra områden? Antalet svar totalt.

Det fanns nio olika svarsalternativ på frågan, dessutom fanns det utrymme att framföra andra eventuella kriterier för ordnandet av tjänster. Svarsalternativen på frågan var följande:

- Befolkningsmängden och den förväntade utvecklingen av den
- Försörjningskvoten och den förväntade utvecklingen av den
- De ekonomiska förutsättningarna
- Möjligheterna att säkerställa jämställd tillgång till social- och hälsovårdstjänster
- Möjligheterna att säkerställa omfattande tillgång till social- och hälsovårdstjänster
- Möjligheterna att planera och genomföra ett fungerande servicenät
- Möjligheterna att förverkliga en kostnadseffektiv produktionsstruktur
- De språkliga särdragen
- Det naturliga samarbetet landskapen emellan och pendlings- eller serviceriktningar
- Något annat, vad?

Det alternativ som nämndes mest bland alla som svarade var ”möjligheterna att förverkliga en kostnadseffektiv produktionsstruktur”, som fick sammanlagt 243 omnämmanden. Detta alternativ var även det populäraste bland de kommunala remissinstanserna. Näst flest antal remis-

sinstanser nämnde alternativet ”möjligheterna att säkerställa omfattande tillgång till social- och hälsovårdstjänster”. Detta var också det näst populäraste svarsalternativet bland kommuner med färre än 20 000 invånare. Bland kommuner med 20 000–50 000 invånare samt kommuner med över 50 000 invånare var det näst vanligaste kriteriet ”befolkningsmängden och den förväntade utvecklingen av den”. Det tredje mest nämnda kriteriet bland alla remissinstanser var ”de ekonomiska förutsättningarna”. ”Befolkningsmängden och den förväntade utvecklingen av den” har fått nästan lika många omnämmanden som de ekonomiska förutsättningarna.

Remissinstanserna hade även möjlighet att framföra andra möjliga kriterier som man kunde utgå från när man beslutar vilka tre självstyrande områden som ska ordna tjänster tillsammans med ett annat område. De kommunala remissinstanserna förde mest fram att några kriterier inte behövs inledningsvis, eftersom alla självstyrande områden borde ha ett likvärdigt ansvar för ordnandet av social- och hälsovårdstjänster. Detta svar framkom i synnerhet i utlåtandena från kommunerna i Mellersta Österbotten. Näst vanligast var det att kommunerna föreslog att områdets areal och avståndet till sjukhuset skulle vara kriterium. Avståndskriteriet föreslogs i synnerhet i utlåtandena från kommunerna i Kymmenedalen och Södra Savolax, och det var också det kriterium som föreslogs mest av andra remissinstanser. Flera, i synnerhet svenskspråkiga kommuner i Österbotten, föreslog å sin sida att ansvaret för ordnandet av social- och hälsovårdstjänster borde utgå från områdets eget beslut. I utlåtandena från kommunerna i Södra Karelen framförde man att den befintliga verksamheten och utvecklingsmöjligheterna beaktas när beslut om ansvaret att ordna tjänster avgörs.

Många andra slags kriterier fick spridda omnämmanden i utlåtandena. I många utlåtanden från kommuner och social- och hälsovårdens samkommuner samt samarbetsområden framfördes motiveringar för varför just det egna området borde ordna social- och hälsovårdstjänsterna på egen hand. De språkliga rättigheternas betydelse betonades i synnerhet i vissa utlåtanden från svenskspråkiga kommuner och andra svenskspråkiga aktörer. I några utlåtanden påpekade man att alla föreslagna kriterier är viktiga, och att man borde tillämpa en helhetsbedömning när man fattar beslut om ansvaret att ordna tjänsterna.

5.5 NATURLIGA SAMARBETSRIKTNINGAR

I begäran om utlåtande ombads remissinstanserna uppge vilken eller vilka samarbetsriktningar som är naturliga för regionen. Kommunernas utlåtanden granskas här för varje landskap, och här lyfter man fram de viktigaste samarbetsriktningar som lyfts fram (Figur 4). Kommunernas utlåtanden betonar starkt samarbetet inom hälsovården. Landskapsförbunden framför även samarbetsriktningar inom andra verksamhetsområden.

Kommunerna i Södra Karelen är beredda att samarbeta med Södra Savolax och Kymmenedalen. I utlåtandena betonade man stödet till jouren vid Södra Karelens sjukhus. Vid krävande specialiserad sjukvård samarbetar man med HUCS. Utlåtandet från Södra Karelens förbund överensstämde med kommunernas.

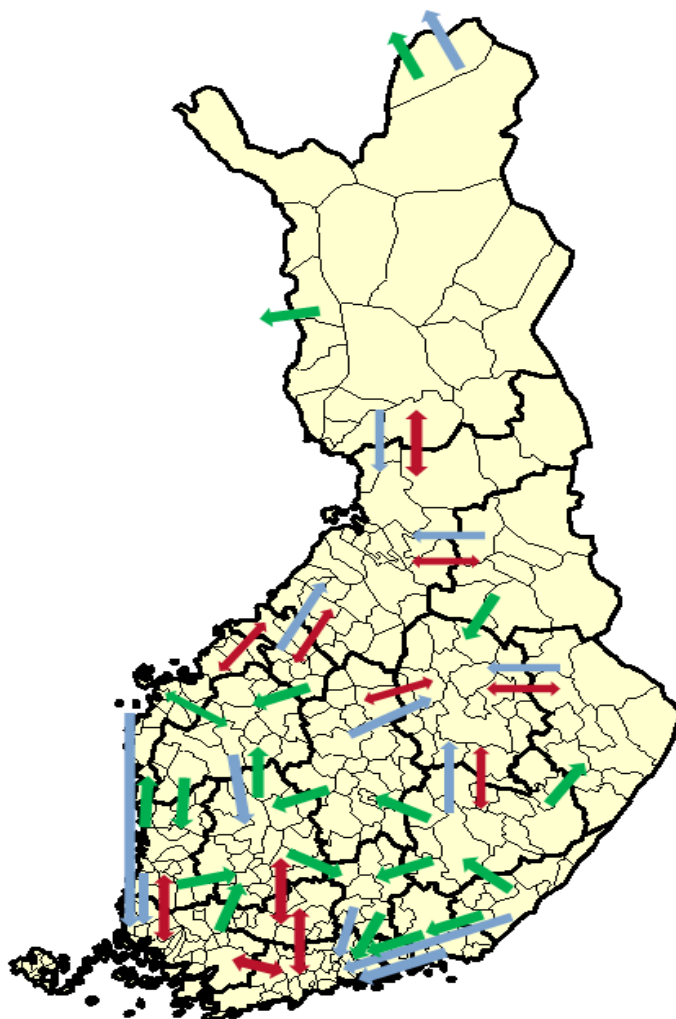
Kommunerna i Södra Österbotten ser Österbotten som sin samarbetsriktning. Vid specialiserad sjukvård skulle samarbetet riktas mot TAUS. Dessutom skulle Södra Österbottens samarbete i uppgifter utöver social- och hälsovården

riktas till Birkaland och hela Västra Finland.

Kommunerna i Södra Savolax ser Norra Savolax (KUS) som samarbetsriktning för den krävande specialiserade sjukvården, därifrån de nuvarande sjukvårdsdistrikten i området skulle ta merparten av de tjänster som området inte producerar själv. I flera utlåtanden från kommunerna vid landskapets västra gräns betonas möjligheten att använda närmaste sjukhus i Lahtis eller Jyväskylä. Av alla landskap fanns flest kommuner som vill byta landskap i Södra

Savolax, där kommunerna söker sig till Norra Savolax och Norra Karelen. I utlåtandet från Södra Savolax förbund framförde man att landskapet samarbetar åt många olika håll inom olika branscher.

I Kajanaland är den tydliga samarbetsriktningen Norra Österbotten och Uleåborgs universitetssjukhus. Även Kuopio är samarbetsriktning enligt en del utlåtanden, eftersom invånarna i Kajanaland även använder Kuopio universitetssjukhus. I utlåtandet från Kajanalands förbund framfördes samma samarbetsriktningar för social- och hälsovården som i utlåtandena från kommunerna. Dessutom påpekade man i utlåtandet från förbundet att Kajanaland hör till Östra Finlands kompetenscentrum inom det sociala området. Förbundet önskar att de närliggande landskapen skulle kunna utnyttja tjänsterna vid Kajanaland centralsjukhus.



Figur 4. De samarbetsriktningar som kommunerna mest lyfte fram i utlåtandena, landskapsvis. Allmänna samarbetsriktningar i grönt, samarbete i båda riktningarna i rött och samarbete inom specialiserad sjukvård i blått.

I utlåtandena från kommunerna i Egentliga Tavastland framförde man att den huvudsakliga samarbetsriktningen för krävande specialiserad sjukvård har varit Tammerfors. I flera utlåtanden betonade man tillväxtkorridoren Helsingfors-Tavastehus-Tammerfors och landskapets naturliga samarbete söderut och norrut. De södra kommunerna i Egentliga Tavastland ser även huvudstadsregionen som en viktig samarbetsriktning. Synpunkterna i utlåtandet från Tavastlands förbund överensstämde med kommunernas.

I utlåtandena från kommunerna i Mellersta Österbotten betonades samarbetet norrut. Det finns långa och fungerande samarbetstraditioner med Uleåborgs universitetssjukhus vad gäller särskilt krävande specialiserad sjukvård. Även inom forskning och utbildning har Norra Österbottens sjukvårdsdistrikt enligt utlåtandena en samarbetspartner i Mellersta Österbottens hälsovård. Mellersta Österbottens förbund tog förutom samarbetsriktningarna inom hälsovården upp att samarbetet i kompetenscentrum inom det sociala området riktas mot Österbotten och Södra Österbotten.

I utlåtandena från Mellersta Finlands förbund såg man Norra Savolax (KUS) som den naturliga samarbetsriktningen. I synnerhet i kommunerna i landskapets västra del var Birkaland en annan naturlig samarbetsriktning. Jämsä stad och Kuhmois kommun övergick i början av 2013 till Birkalands sjukvårdsdistrikt från Mellersta Finlands sjukvårdsdistrikt och de har uppgett att de även önskar höra till det självstyrande område som bildas utgående från Birkaland. I landskapsförbundets utlåtande framförde man att landskapet har sju grannlandskap och samarbetet riktas till alla grannlandskapen. Ur Mellersta Finlands perspektiv är statens regionförvaltning spridd.

I utlåtandena från kommunerna i Kymmenedalen är samarbetsriktningen Nyland. I utlåtandena från Kymmenedalens förbund togs också enbart samarbetet med Nyland upp.

De naturliga samarbetsriktningarna för kommunerna i Lappland när det gäller krävande specialiserad sjukvård är Norra Österbotten i Södra Lappland och Norge i Norra Lappland. Dessutom samarbetar man redan nu med Sverige inom den prehospitalla akutsjukvården. I Norra Lappland skulle man utnyttja gränsöverskridande tjänster mer om begränsningarna togs bort. Enligt vissa utlåtanden borde detta möjliggöras, i synnerhet för de samiskspråkiga invånarnas del. I utlåtandet från Lapplands förbund påpekade man utöver ovan nämnda faktorer även samarbete i regionutvecklingen, som riktas till Kajanaland, Norra Österbotten och Mellersta Österbotten.

I utlåtandena från kommunerna i Birkaland var den centrala samarbetsriktningen Egentliga Tavastland, Päijänne-Tavastland och Södra Österbotten (TaUS specialupptagningsområde). Enligt vissa remissinstanser har även Satakunta och Mellersta Finland naturliga samarbetspartner i Birkaland när det gäller den specialiserade sjukvården. I utlåtandena från Tammerfors lyftes den gemensamma utvecklingen av tillväxtkorridoren mellan Tammerfors och Helsingfors fram. Synpunkterna i utlåtandet från Birkalands förbund var överensstämmande med kommunernas utlåtanden.

Kommunerna i Österbotten konstaterade att de naturliga samarbetsriktningarna för vårdssamarbetet är Mellersta Österbotten och Södra Österbotten. I väldigt krävande sjukvård stöder man sig på Åbo universitets centralsjukhus. Kommuner med många svenskspråkiga invånare betonade i sina utlåtanden att det är viktigt att säkerställa svenskspråkiga tjänster i reformen.

I utlåtandena från Norra Karelen konstaterade kommunerna att den centrala samarbetsriktningen är Norra Savolax, eftersom regionens universitetssjukhus ligger i Kuopio. Norra Karelen förbund tog dessutom upp olika samarbetsstrukturer i riktning mot Kajanaland, Norra och Södra Savolax, Norra Österbotten, Lappland och även ryska Karelen.

Kommunerna i Norra Österbotten lyfte fram samarbetsriktningarna Lappland, Kajanaland, Länsi-Pohja och till viss del även Mellersta Österbotten. Utlåtandet från Norra Österbotten lyfte inte fram andra samarbetsriktningar.

I utlåtandena från kommunerna i Norra Savolax togs samarbetsriktningarna Norra Karelen, Södra Savolax och Mellersta Finland upp. Även Norra Österbotten lyftes fram som samarbetsriktning i en del utlåtanden. Norra Savolax förbund ansåg liksom kommunerna att samarbetsriktningen är det nuvarande KUS specialupptagningsområde.

I utlåtandena från Päijänne-Tavastland var den centrala samarbetsriktningen Södra Finland och i synnerhet huvudstadsregionen. I social- och hälsovårdstjänsterna var den naturliga riktningen för universitetssjukhussamarbetet samt forsknings- och utbildningssamarbetet Nyland

och HUCS. Päijänne-Tavastland tog i sitt utlåtande upp att de självstyrande områdena bör ha möjlighet att samarbeta fritt med varandra.

Kommunerna i Satakunta konstaterade att deras samarbetsriktning är Egentliga Finland (ÅUCS) och Birkaland. För de svenskspråkiga tjänsterna är den centrala samarbetsriktningen det svenskspråkiga Österbotten. Satakunta förbund ansåg att det finns skäl att utveckla samarbetet med de framtida självstyrande områdena i Österbotten, Egentliga Finland och Satakunta.

I utlåtandena från kommunerna i Nyland konstaterade man att arbetsfördelningen mellan tjänster som ligger i Päijänne-Tavastland, Birkaland och Egentliga Finland kan utvecklas och fördjupas vad gäller tjänster som kräver specialkompetens. Möjliga samarbetsriktningar är Nylands grannkommuner, i synnerhet Egentliga Finland och Egentliga Tavastland som geografiskt sett ligger närmast. Enligt Nylands förbund spelar Nyland en viktig roll i områdesutvecklingen. För områdesplaneringen och trafiken riktas samarbetet mot grannlandskapen, Birkaland, Tammerfors, tillväxtkorridorerna samt Stockholm, Tallinn och S:t Petersburg.

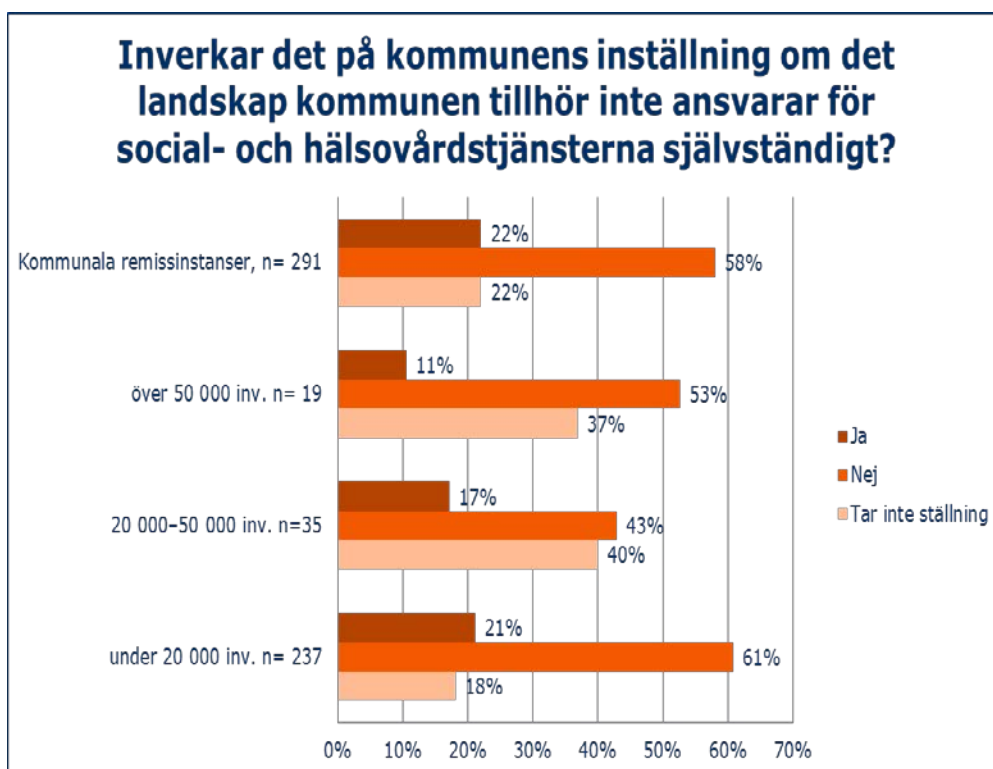
Samarbetsriktningarna för kommunerna i Egentliga Finland är i synnerhet Satakunta och Birkaland och till vissa delar även Nyland och Vasa sjukvårdsdistrikt. I utlåtandena betonade man samarbetet mellan närliggande landskap, som kan trygga universitetssjukhusets verksamhet i Åbo. Tillgången på tjänster på båda de inhemska språken betonades i utlåtandena från tvåspråkiga kommuner och för de svenskspråkiga tjänsternas del riktas samarbetet även till Österbotten. Egentliga Finlands förbund tog utöver ovan nämnda observationer upp andra än social- och hälsovårdsuppgifter, vars samarbete riktas till Nyland och Birkaland.

5.6 ANSVARET ATT ORDNA TJÄNSTER OCH DESS INVERKAN PÅ KOMMUNENS INSTÄLLNING

Liksom det konstateras ovan bildas 18 självstyrande områden i landet, men social- och hälsovårdstjänsterna ordnas enligt regeringens riktlinje som 15 områdesenheter så att tre landskap som bestäms genom lag stödjer sig på ett annat landskap för att förverkliga tjänsterna. Kommunerna fick frågan om kommunens inställning påverkas av vilket självstyrande område kommunen borde höra till, om det självstyrande område som kommunen anser det motiverat att tillhöra inte självständigt ansvarar för ordnandet av social- och hälsovårdstjänster (Figur 5). Med andra ord ville man fråga kommunerna om kommunens inställning påverkas om det landskap kommunen valt är något av de tre landskap som kommer att genomföra tjänsterna i samarbete med ett annat självstyrande område.

Av de kommuner som svarade på frågan ansåg 58 procent att självständigheten i ansvaret att ordna tjänster inte påverkar kommunens inställning angående vilket självstyrande område kommunen borde tillhöra.

Nästan alla kommuner vars inställning skulle påverkas av det självstyrande områdets självständiga ansvar för ordnandet av tjänster ligger på en landskapsgräns så att det åtminstone geografiskt sett skulle vara möjligt att tillhöra ett annat landskap än det nuvarande. I motiveringarna för ja-svaren framkom främst motiveringar för varför just det egna landskapet skulle ha förutsättningar för självständigt ansvar för ordnandet av tjänsterna. En del kommuner framförde att om landskapet visar sig vara ett område som inte har självständigt ansvar att ordna tjänster krävs det att saken tas upp på nytt och eventuellt byter man landskap. Flera kommuner utsåg alternativa landskap som de kunde vilja placeras i om det egna landskapet inte får ansvar för att ordna tjänster självständigt.



Figur 5. Om det självstyrande område som ni anser att er kommun tillhör senare visar sig vara ett sådant självstyrande område som inte självständigt ansvarar för att ordna social- och hälsovårdstjänster, inverkar det på kommunens inställning till vilket självstyrande område den borde tillhöra? Svaren i procent.

Även de negativa svaren hade vanligen motiverats med att tala om varför det egna landskapet ska ha ansvar för att ordna tjänster självständigt. Å andra sidan ansåg man i många kommuner, i synnerhet i Lappland, att kommunerna i själva verket inte har fler än ett landskap att välja på. I vissa utlåtanden framförde man också att det är helt godtagbart med samarbete och att landskapet är osjälvständigt.

Mer än var femte kommun hade inte tagit ställning i frågan. Nästan alla kommuner i Nyland ansåg till exempel att frågan inte är relevant för dem, eftersom landskapets ansvar för att ordna tjänster självständigt ses som en självklarhet. Även i flera utlåtanden från kommuner i landskap som upprätthåller ett universitetssjukhus såg man ansvaret att ordna tjänster som en självklarhet, och därför ansåg man inte att det var nödvändigt att ta ställning i frågan.

5.7 DE SJÄLVSTYRANDE OMRÅDENAS ÖVRIGA UPPGIFTER

Enligt regeringens riktlinje får de självstyrande områdena utöver social- och hälsovården sköta följande uppgifter från och med den 1 januari 2019: räddningsväsendets uppgifter, landskapsförbundens uppgifter och NTM-centralernas regionala utvecklingsuppgifter samt eventuellt miljö- och hälsoskyddet. I begäran om utlåtande frågade man vilka andra uppgifter det skulle vara ändamålsenligt att överföra på de självstyrande områdena.

Väldigt många remissinstanser betonade i sina utlåtanden att landskapen i inledningsskedet inte borde få andra uppgifter än de som regeringen fastslog i sina riktlinjer i november. Det var i synnerhet kommuner med under 20 000 invånare och över 50 000 invånare, sjukvårdsdistrikt, samarbetsområden inom social- och hälsovård samt många organisationer som betonade detta i sina utlåtanden. Reformen är så omfattande att redan att överföra dessa uppgifter kontrollerat inom den planerade tidtabellen är en stor ansträngning. I utlåtandena ansåg man

att det är viktigt att säkerställa att man lyckas med överförandet av social- och hälsovårdsuppgifterna. I utlåtandet från många olika grupper föreslog man att reformen skulle förverkligas i etapper.

I vissa utlåtanden föreslog man även möjligheten att pilotera överföringen av andra enskilda uppgifter på enbart några självstyrande områden. Till exempel framförde landskapet Södra Karelen och kommunerna där i sina utlåtanden att de kunde fungera som testområde, eftersom många tjänster redan sköts på landskapsnivå i regionen.

I synnerhet kommuner med färre än 20 000 invånare anser att de uppgifter som har att göra med utvecklingen övergripande borde läggas på det självstyrande området, men uppgifter som har att göra med tillståndsförvaltning, tillsyn, medborgarnas rättsskydd, likvärdighet och jämställdhet samt säkerhet och beredskap borde fortsättningsvis vara statliga uppgifter och skötas av statens eventuella regionförvaltning.

En stor del av kommunerna betonade i sina utlåtanden att de framtida självstyrande områdena borde vara likadana sett till de uppgifter lagen fastställer att de ska ha, men lagen bör vid sidan om den rikstäckande grundlösningen möjliggöra att regionens kommuner och samkommuner genom egna beslut och avtal flexibelt kan och får anvisa det självstyrande området de uppgifter man vill. På det viset kunde alltså uppgifterna vara olika regionalt. Det allmänna verksamhetsområdet kommenterades dock väldigt lite i utlåtandena, både från landskapen och kommunerna. I utlåtandena där ämnet togs upp såg man det som en självklarhet att kommunerna behåller ett allmänt verksamhetsområde. I några utlåtanden föreslog man också ett (begränsat) allmänt verksamhetsområde för landskapen.

Storstäderna och en del kommuner i andra stadsregioner betonade att man i reformen måste beakta storstädernas och stadsregionernas särställning, roll och drag när de självstyrande områdena bildas och i deras verksamhet. De anser att man bör utreda behovet av en separat lagsiftning för stadsregionerna. Storstäderna kunde enligt dem få den nuvarande landskapsstyrelsens och regionförvaltningens uppgifter och de kunde ha en specialroll som testområde eller underlag i nya öppningar som är nationellt betydelsefulla för tillväxten och konkurrensen, i samband med att normer och plikter avslutas och i synnerhet i ärenden som gäller urbana specialfaktorer.

Oberoende av storlek betonade kommunerna att de bör få behålla tillräckligt med uppgifter som påverkar kommunernas livskraft. Som exempel på detta tog man upp markanvändning och planläggning, näringspolitik, utbildning och i en del utlåtanden tog man även upp byggnadstillsyn, miljöskydd och miljö- och hälsoskydd. Om landskapsplanläggningen överförs till de självstyrande områdena från landskapsförbunden skulle det enligt en del utlåtanden kräva att kommunernas ställning stärks i planläggningen. Dessutom föreslog man att det ska utredas vilka uppgifter som kunde överföras från den högsta förvaltningsnivån eller andra organisationer till kommunerna.

En del av i synnerhet de kommuner som har färre än 20 000 invånare lyfte fram elev- och studerandevården samt skol- och studerandehälsovårdens betydelse som en väsentlig del av den förebyggande verksamheten och det hälsofrämjande arbetet. Ansvaret för att ordna elev- och studerandevård kommer även i fortsättningen att ligga hos kommunerna, och det bildar en gränsyta mellan kommunernas och landskapens uppgifter.

I sina utlåtanden hoppas kommunerna på ett tydliggörande av uppgifterna och ansvaret som har med främjandet och underhållet av sysselsättningen att göra. I synnerhet medelstora och stora kommuner, men också en del av de minsta kommunerna ansåg att ett mer omfattande helhetsansvar för sysselsättningen borde överföras på kommunerna. Kommunerna med färre än 20 000 invånare lyfte dock fram att den sektorsövergripande samservice som främjar sysselsättningen samt tjänsterna för svårssysselsatta skulle överföras till landskapen. Det inkom enstaka anmärkningar om att man hoppas att kommunerna ska få behålla bland annat integrationen av invandrare.

Man ansåg att det är ändamålsenligt att förena reformen av brand- och räddningsväsendet med landskapsreformen, men det inkom några enstaka utlåtanden om deras områdesindelning. Exempelvis i Nyland ansåg man att räddningsverkens uppgifter och områdesindelning kräver en tilläggsutredning, när vissa kommuner motsätter sig ett räddningsverk som omfattar hela landskapet. Områdenas olikheter och storleksskillnader togs upp.

Räddningsverken själva betonade i sina utlåtanden betydelsen av de prehospitala akutsjukvårdstjänsterna samt samarbetet mellan byggnadstillsynen och räddningsverket inom fastighetssäkerheten. Det senare lyftes även fram av handikapporganisationerna. Räddningsverken och en del kommuner ansåg också att det är viktigt att fördelningen av ansvaret i beredskapsplaneringen och beredskapen mellan kommunerna och de framtida landskapen fastställs noggrant. En del räddningsverk föreslog att kommunernas skyldighet att ta hand om bekämpningsarbetet efter miljöolyckor borde överföras på landskapen. På motsvarande sätt borde de omedelbara bekämpningsåtgärderna för miljöolyckor bli motsvarande räddningsverks uppgift.

Överförandet av miljö- och hälsoskyddsuppgifterna delade remissinstanserna kraftigt. I kommunerna ansåg man att det är viktigt att miljö- och hälsoskyddets uppgifter bevaras som en helhet och att man bevarar kontakten med kommunernas miljöskydd och byggnadstillsyn. Detta betonades starkt även av miljö- och hälsoskyddets samarbetsområden själva.

Det var i synnerhet kommuner med över 50 000 invånare samt miljö- och hälsoskyddets samarbetsområden som motsatte sig ett överförande av miljö- och hälsoskyddet och miljöskyddet till landskapen. De ansåg att miljö- och hälsoskyddet har väldigt få gränzytor med NTM-centralens, räddningsverkets eller landskapsförbundens tjänster. För miljö- och hälsoskyddet är kommunernas tekniska verksamhet en närmare samarbetsorganisation än primärvården. I kommuner med färre än 20 000 invånare fick överförandet av miljö- och hälsoskyddet däremot mer stöd. Av kommunstorleksklasserna var de också de som mest ville överföra kommunernas miljöskyddsuppgifter till landskapen, även om en del av dem också föreslog det motsatta.

Huvudsakligen motsatte sig kommuner i alla storlekar överförandet av byggnadstillsynen till landskapen, med undantag av några enstaka utlåtanden. Det ansågs stöda kommunernas uppgifter som har att göra med markanvändning och livskraft.

Ett överförande av utbildningen på andra stadiet till landskapen ingick inte i regeringens riktlinjer, men det kommenterades ändå ganska mycket i utlåtandena. Ämnet delade remissinstanserna som var både för och emot. Bland kommunerna med färre än 20 000 invånare understödde man helt klart ett överförande av andra stadiets utbildning, eller åtminstone yrkesutbildningen på andra stadiet, mer än man motsatte sig det. Det fick dessutom stöd av fem NTM-centraler och en del organisationer. Det var i synnerhet de medelstora kommunerna och en del yrkesorganisationer som motsatte sig en överföring av utbildningen på andra stadiet. Det motiverades bland annat med att utbildningen har ett samband med områdets livskraft, näringspolitik och sysselsättning.

Ett överförande av olika landsbygdstjänster till landskapen fick en del uppmärksamhet i utlåtandena, men inte anmärkningsvärt. Ämnet kom i synnerhet upp i en del utlåtanden från kommuner med färre än 20 000 invånare, där man understödde att uppgifterna i samband med landsbygdsstöden skulle överföras till landskapen, även om många ansåg att det var Landsbygdsverkets uppgift. I utlåtandena tog man även upp överförandet av landsbygds- och lantbruksförvaltningen samt avbytarservicen.

Kommunerna och många andra remissinstanser ansåg i sina utlåtanden att det är ändamålsenligt att bedöma statens regionförvaltningsuppgifter i sin helhet och skapa en hållbar struktur som kan svara på framtida utmaningar. Man ansåg att det behövs en närmare utredning av de uppgifter som ska överföras från regionförvaltningsverken. Många nämnde ungdoms-, kultur- och motionsuppgifter samt uppgifter med att bygga upp skolor som överförs till landskapen. Enstaka omnämmanden fick även arbetarskyddsdistriktens uppgifter, livsmedelstillsyn-

nen, alkoholtillsynen samt tillsynen över djurens hälsa och välbefinnande. Statliga uppgifter och i synnerhet uppgifter som förutsätter stark rättsprövning bör stanna kvar hos statens regionförvaltning. I regionförvaltningsverkens egna utlåtanden tog man även upp överförandet av hälsofrämjande uppgifter och romska ärenden till de nya landskapen.

Överföringen av NTM-centralens uppgifter togs upp mer än regionförvaltningsverkens. I en stor del av utlåtandena ansåg man att överföringen av NTM-centralens områdesutvecklingsuppgifter (inklusive EU-strukturfondsuppgifter) till landskapen är en bra sak. I synnerhet kommuner med färre än 20 000 invånare betonade också landsbygds- och fiskerifondens uppgifter. Som uppgifter som ska överföras lyfte kommunerna dessutom fram kollektivtrafikuppgifter samt uppgifter som har att göra med miljö och naturresurser, med undantag för tillstånd och tillsyn. I NTM-centralernas egna utlåtanden togs överföringen av uppgifter upp väldigt detaljerat, men huvudsakligen föreslog man att uppgifterna ska övergå till landskapen nästan i sin helhet. Även där lyftes kollektivtrafikuppgifter upp, liksom bidrag för enskilda vägar, miljöförvaltning samt de uppgifter undervisnings- och kulturministeriets förvaltningsområde har.

En del regionförvaltningsverk och NTM-centraler ansåg att de nuvarande resurserna inte kommer att räcka till för att sköta uppgifterna i de nya landskapen. I ett svar tog man dessutom upp en oro för att om den nuvarande NTM-centralens område delas upp i två landskap kommer personal- och kompetensresurserna inte att räcka till för att sköta uppgifterna.

I utlåtandena tog man dessutom upp några enstaka förslag på andra än social- och hälsovårdsuppgifter som de självstyrande områdena kunde ha. Uppgifter som har att göra med flyktmottagning och asylsökande (förutom undervisningsväsendets uppgifter) fick en del stöd i alla kommunstorleksklasser och även i vissa andra remissinstanser. Bland de förslag på uppgifter som ska överföras till landskapen gav utlåtandena lite stöd till avfallshantering, arbetshälsovård, uppgifterna myndigheten för campingområden har enligt lagen om friluftsliv samt ekonomi och skuldrådgivning, som redan håller på att överföras till staten.

Överförandet av landskapsförbundens uppgifter till de nya områdena ansågs i sin helhet vara en bra sak. Den regionala koordineringen för att främja välmående sågs som en naturlig uppgift för landskapen, även om huvudansvaret fortsättningsvis ligger på kommunerna.

5.8 FRÄMJANDE AV VÄLFÄRD OCH HÄLSA

Ansvar för att ordna social- och hälsovårdstjänsterna övergår till landskapen, och ansvaret för att främja välfärd och hälsa ligger även i fortsättningen på kommunerna. I begäran om utlåtande frågade man hur man ska säkerställa kommunikationen mellan de självstyrande områdena och kommunerna när det gäller främjande av välfärd och hälsa.

Utlåtandena från kommunerna och samkommunerna var i stor utsträckning samstämmiga. I synnerhet i kommunernas utlåtanden lyfte man i stor utsträckning fram de regionala strukturer och den praxis som redan används och som konstaterats fungera. I största delen av utlåtandena från kommunerna och samkommunerna ansåg man att uppgiftsfördelningen var vettig och konstaterade att det finns ett behov av strukturer som stöder samarbete som en del av kommunens och det självstyrande områdets strategiska ledning. För att stöda den strategiska ledningen behövs ett gemensamt informationsunderlag och de digitala lösningar som krävs för det. Välfärdsberättelsen nämndes i flera utlåtanden som ett redskap som stöder definitionen och uppföljningen av gemensamma mål. I kommunernas utlåtanden konstaterades dessutom ett behov av tydliga servicekedjor för att samordna kommunernas och de självstyrande områdenas tjänster. Fungerande servicekedjor ansågs särskilt viktiga för tjänster som hamnar på kommunens och de självstyrande områdenas gränssytor. I samkommunernas utlåtanden lyfte man även fram det stöd som riktas till kommunerna för att förverkliga främjandet av välfärd

och hälsa. I en stor del av utlåtandena från kommunerna och samkommunerna konstaterades även ett behov av att införa en drivkraft för främjandet av hälsa och välfärd samt för att trygga tillräckliga resurser i kommunerna. Det gavs även några konkreta förslag för att förverkliga en ekonomisk drivkraft. Dessutom tog man i kommunernas och samkommunernas utlåtanden upp behovet av nationell styrning och uppföljning.

Utlåtandena från landskapsförbunden betonade också betydelsen av samarbetsstrukturer och ledning. I svaren från landskapsförbunden konstaterades även behovet av drivkraft till kommunerna. Utlåtandena från landskapsförbunden skiljde sig från kommunernas och samkommunernas utlåtanden vad gäller ansvarsfördelningen. I dem konstaterade man att ansvaret för att organisera främjandet av välfärd och hälsa borde ligga på landskapen åtminstone till viss del och landskapens uppgift skulle vara att instruera kommunerna. En del tillsynsmyndigheter var av en liknande åsikt.

I enstaka kommunutlåtanden framförde man att en sådan uppgiftsindelning mellan det självstyrande området och kommunerna som föreslagits inte stöder samarbete dem emellan eller att det är omöjligt att förverkliga ett samarbete. På samma sätt föreslog man i enstaka kommunutlåtanden att ansvaret för främjandet av välfärd och hälsa skulle överföras helt på de självstyrande områdena. I vissa kommunutlåtanden föreslog man även att social- och hälsovårdstjänsterna på basnivå helt eller delvis skulle förbli kommunernas uppgift för att trygga att främjandet av välfärd och hälsa förverkligas.

I organisationsutlåtandena betonades behovet av att klarlägga kommunernas och de självstyrande områdenas roll i uppgiften att främja välfärd och hälsa. I allmänhet ansågs den föreslagna uppgiftsindelningen dock vara vettig. Även i organisationsutlåtandena lyfte man fram införandet av drivkrafter för främjande av välfärd och hälsa. Visserligen framfördes även enstaka kritiska synpunkter på drivkrafterna för de självstyrande områdena och behovet av att fortsätta utveckla elementet som stöder kommunerna betonades.

Universiteten betonade förhandsbedömning av den inverkan besluten har på hälsan och välfärden samt utnyttjande av forskning. I utlåtandena föreslogs en nationell vetenskaplig bedömning av det arbete som hittills har utförts för att främja välfärd och hälsa.

Olika remissinstanser betonade betydelsen av instruktioner på lite olika sätt. I kommunutlåtandena önskade man tillräckligt fri styrning. I samkommunernas och tillsynsmyndigheternas utlåtanden betonade man däremot vikten av tillräcklig styrning. I landskapsförbundens utlåtanden betonade man å sin sida tillräckligt fri styrning för att kommunerna och de självstyrande områdena själva ska kunna komma överens regionalt om uppgifterna och om hur de överförs.

5.9 FRITT FORMULERADE OBSERVATIONER OM OMRÅDESRIKTLINJEN

Remissinstanserna hade möjlighet att framföra fritt formulerade observationer om regeringens riktlinjer. I samband med frågan lyftes väldigt mångsidiga synpunkter fram om de områdesriktlinjer som regeringen presenterat. Huvudtonen i svaren var positiv, men vissa preciseringar och observationer lades fram. I samband med frågan tog man i en del utlåtanden även ställning till uppgifterna och uppgiftsfördelningen mellan staten, landskapet och kommunerna. Dessa synpunkter har tagits i beaktande i kapitel 5.7.

I kommunutlåtandena fästes mest uppmärksamhet vid områdenas särdrag. Det upplevdes som problematiskt att tillämpa samma modell på hela landet, i synnerhet i Nyland och Lappland. Kommunerna var också oroliga över landskapens beslutanderätt. För att modellen ska få bästa möjliga resultat borde områdena enligt utlåtandena ha tydlig beslutanderätt och genuint självstyre. I synnerhet här lyfte man fram behovet av att styra utvecklingen av den egna verk-

samheten och organiseringen av produktionen. Å andra sidan oroade man sig för representationen av invånarna (och kommunerna) i gränsområdena och deras möjligheter att påverka. Ett fjärrmat beslutsfattande medförde oro för bevarandet av tjänsterna.

Kommunerna ansåg att det är en tydligare lösning om alla områden skulle ha samma uppgifter. Man föreslog att antalet områden skulle vara 5, 12, 15 eller 18. I områdesindelningen borde man även beakta framtidsutsikterna, inte bara nuläget. Ur den regionala, funktionella utvecklingens synvinkel hoppades man på ett snabbt beslut om den slutgiltiga områdesindelningen. I svaren önskade man också en modell på snabbt genomförande och tyckte det var bra att ett beslut överhuvudtaget har fattats. Det konstaterades att tidtabellen för beredningen och verkställandet är brådskande, men förutom några undantag riktades ingen större kritik mot tidtabellen.

Många kommuner funderade mycket på de näringspolitiska effekterna av reformen. Man upplevde att reformen möjliggör effektivare näringspolitik i regionerna, men det fanns även en rädsla för överlappningar och centralisering. Stadsregionernas och de största städernas roll borde identifieras och beaktas bättre i samband med reformen.

I utlåtandena oroade man sig också för samarbetet mellan landskapen och mellan landskapen och kommunerna, som man hoppades skulle vara så flexibelt och lätt som möjligt. I svaren framkom en liten rädsla för att de nya gränserna skulle bli starkare än de gamla. Samma oro framkom när man granskade medborgarnas möjligheter att använda tjänster över landskapsgränserna i fortsättningen.

Den upphandlande enhetens roll och inverkan väckte mycket funderingar och frågor hos de kommunala remissinstanserna. En stor fråga var hurdan nationell aktör som skulle bildas och vilka effekter det å andra sidan skulle ha på befintliga och konstaterat bra upphandlande enheter exempelvis på landskapsnivå. Dessutom oroade man sig i kommunutlåtandena för hur den upphandlande enhetens verksamhet inverkar på små serviceproducenter i regionen och på deras möjligheter att i framtiden delta i konkurrensutsättningar. I vissa områden oroade man sig även för områdenas egna servicepunkter, i synnerhet sjukhusen, och deras framtid och roll i reformen. Även i andra utlåtanden än de kommunala önskade man att upphandlingarna skulle ha bättre jämförbarhet och att små aktörer skulle beaktas. Organisationernas betydelse i serviceproduktionen betonades i de flesta svaren.

I Norra och Södra Karelen finns beredskap för tester. Norra Karelen erbjöd sig vara testområde för att utveckla landskapens gemensamma stödtjänster, upphandlingsfärdigheter och ICT-lösningar. Södra Karelen lade fram möjligheten att fungera som pilotlandskap direkt efter kommunalvalet 2017, då regionen även kan välja landskapets beslutsfattare.

De förändringar i statsförvaltningen som reformen medför får enligt remissinstanserna inte leda till ökad byråkrati och överlappningar, utan man hoppades att reformen skulle medföra ökad klarhet i situationen. Hit hörde även kommunernas önskan att upphäva överflödiga statliga standardisering och reglering. Reformens inverkan på förverkligandet av de språkliga rättigheterna (inklusive samiska) bör uppmärksammas när reformen genomförs.

I kommunernas svar framkom även en synpunkt om att reformens riktlinjer är otydliga och bristfälliga, vilket leder till att det på många platser är omöjligt att bilda en slutgiltig uppfattning.

De synpunkter som lyftes fram i utlåtanden som inte kom från kommunerna var mer spridda än i kommunernas svar. Förverkligandet av de språkliga rättigheterna framkom också i många svar. Frågan behandlades inte enbart ur det svenska språkets synvinkel, utan utlåtandena tog upp även samiska, arabiska, somaliska och teckenspråk.

Även bland de icke-kommunala remissinstanserna ansåg en stor del att landskapet är en motiverad och bra grundlösning. En del av dem ansåg dock att antalet områden också kunde vara mindre än vad som föreslagits. Motiveringarna följde också kommunernas tidigare moti-

veringar. Kommunerna önskar också genuina självstyrande aktörer som täcker bland annat beslutanderätten i den egna organisationen och i organiseringen av produktionen.

I övriga än kommunala utlåtanden lyfte man dessutom fram tidtabellen för beredningen, som man hoppades skulle framskrida planenligt. Tryggande av tjänster för specialgrupper framkom också. I utlåtandena tog man även upp tydlighet i uppgifter och roller, i synnerhet mellan staten och landskapet. Även tillsynsmyndigheterna önskade jämnare verksamhet än tidigare, och för tillsynen föreslogs bland annat en nationell aktör som skulle ha regionala kontor.

Dessutom togs tryggande av personalens ställning upp i de icke-kommunala utlåtandena. Man ville ha stark inkludering av personalen när reformen planeras, bereds och genomförs.

5.10 FRITT FORMULERADE OBSERVATIONER OM RIKTLINJEN FÖR FINANSIERINGEN

Enligt regeringens riktlinje kan kommunerna inte längre ha ett betydande ansvar för finansieringen av social- och hälsovården. Landskapens finansiering bereds främst utgående från statens finansieringsansvar. Därtill utreds en lösning som delvis bygger på områdenas egna beskattningsrätt. I begäran om utlåtande bad man om fritt formulerade utlåtanden om regeringens riktlinje för finansieringen.

Lösgörandet av landskapens finansiering från kommunerna ansågs enligt utlåtandena vara en motiverad lösning både lagstiftningsmässigt och funktionsmässigt. Samtidigt understöddes riktlinjen att den totala skattegraden inte får stiga och att beskattningen av arbete inte får skärpas på någon inkomstnivå i och med reformen. En del kommuner betonade att kommunernas självstyrande beskattningsrätt inte får inskränkas och det får inte sättas upp ett beskattningstak för kommunerna i samband med reformen.

I finansieringslösningen ska man enligt utlåtandena säkerställa att man minskar hållbarhetsunderskottet i enlighet med regeringens riktlinjer. Finansieringsmodellen ska vara tydlig och transparent samt rättvis regionalt så att medborgarnas skattebörd för landskapens och kommunernas tjänster blir rättvisare än i nuläget. I finansieringen ska man sikta på att häva flerkansalsfinansieringen, och det får inte äventyra den demokratiska grunden för självstyre.

Enligt utlåtandena förutsätter landskapens finansieringslösning också en total reform av kommunernas finansieringsmodell för att kommunerna efter att uppgifterna överförts ska ha tillräcklig finansiering för uppgifterna som hör till det egna självstyret. I utlåtandena ansåg man att den viktigaste utgångspunkten för finansieringslösningen är att den kommande finansieringsmodellen tryggar kommunernas funktionsförmåga. Landskapens finansieringslösning och finansieringen av de uppgifter som kommunen har kvar ska granskas som en helhet, och i finansieringslösningarna för både kommunerna och landskapen ska man följa finansieringsprincipen för att garantera tillräckliga resurser. Finansieringsmodellen måste trygga jämlika möjligheter för att ordna de lagstadgade bastjänsterna åt invånarna och de regionala skillnaderna får inte bli för stora. I utlåtandena betonade man att reformen förutsätter betydande ändringar i statsandelssystemet.

Utlåtandena bedömde olika alternativ för hur landskapsfinansieringen kunde ordnas på ett mångsidigt sätt. Största delen av de kommuner som tog ställning till landskapens beskattningsrätt ansåg att landskapens finansiering åtminstone delvis ska bygga på egen beskattning för att landskapen ska ha verkligt självstyre och verklig beslutanderätt. Enligt utlåtandena borde den egna beskattningsrätten åtminstone vara ett långsiktigt mål för reformen. Landskapens egna beskattningsrätt gynnas bland annat av tillräckliga drivkrafter för kostnadseffektiv verksamhet samt möjligheter att själv balansera sin ekonomi. Ofta konstaterades det att om landskapens finansiering delvis eller helt bygger på dess egen beskattningsrätt, borde finansieringen justeras mellan landskapen utgående från deras skatteinkomster. Största delen av dem som unders-

tödde landskapsbeskattningen ansåg dock att landskapens finansiering helt kunde bygga på statlig finansiering när reformen inleds eller under övergångstiden. Även majoriteten av landskapsförbunden och andra samkommuner understödde att egen beskattningsrätt för landskapen ska vara ett långsiktigt mål för reformen.

En del utlåtanden motsatte sig också egen beskattningsrätt för landskapen. Statlig finansiering sågs som en mer hållbar lösning och i utlåtandena motiverades det i synnerhet med att beskattningsrätt för landskapen kunde leda till ökad skattebörd för enskilda skattebetalare. Problemet med beskattningsrätten är enligt utlåtandena i synnerhet skillnaderna mellan och inom landskapen när det gäller beskattningsutfallet. I de utlåtanden som förhöll sig negativt till beskattningsrätten konstaterade man även att statlig finansiering skulle vara enklare att genomföra än en omfattande förändring av beskattningssystemet, vilket skulle kräva ändring av åtskilliga lagar och det skulle kunna försvåra kommunernas finansierings- och säkerhetsarrangemang. Landskapets finansiering borde därmed bygga på en skatt som är likvärdig i hela landet och på statlig finansiering som används för att balansera skillnader i bärkraft och kostnader som beror på landskapens olikheter.

I kommunernas utlåtanden betonades också vikten av att beakta de regionala särdragen i finansieringslösningen. Ur storstädernas synvinkel är det viktigt att beakta städernas specialfaktorer, som exempelvis har att göra med sysselsättning, invandring, segregation och boende, liksom särdragen i metropolområdet, såsom de krav som befolkningsstrukturens servicebehov medför. Enligt kommunernas utlåtanden bör man i finansieringen förutom befolkningens åldersstruktur och sjukdomsfrekvens också noggrant granska andra delfaktorer som påverkar det offentliga social- och hälsovårdstjänstesystemets kostnader, såsom tvåspråkighet, geografiska avstånd och områdets omfattning, samhällsstruktur, befolkningens inkomst- och utbildningsnivå, tillgången på privat hälsovård och arbetshälsovård samt tillgången på kompetent social- och hälsovårdspersonal.

Enligt utlåtandena bör finansieringen inkludera drivkraftsmekanismer för att öka verksamhetens kvalitet, effektivitet och produktivitet. I den framtida finansieringslösningen borde man skapa en drivkrafts- och/eller belöningsmodell som bland annat beaktar åtgärder som kommunen vidtagit för att främja hälsa och välfärd. Landskapen borde å andra sidan få tydliga ekonomiska balans- och hållbarhetsmålsättningar genom vilka man kan säkerställa att kostnadsutvecklingen förblir måttfull de kommande åren. Kriterierna för hur finansieringen allokeras landskapen emellan borde vara transparenta och jämlika så att balansen i ansvaret för att ordna tjänster och finansieringsansvaret bibehålls och att det på alla sätt uppmuntrar kostnadseffektiv verksamhet.

I flera utlåtanden ansåg man att reformen var en kritisk fråga för rättvis bedömning av egendom som kommuner och samkommuner äger, stödtjänsternas ställning samt överförande av personal till landskapen. Överföringen av egendom och personal till landskapen borde ske på enhetliga grunder. Flera kommuner och samkommuner ansåg att överförandet av egendomens värde dock borde bygga på gängse värde så att kommunerna inte drabbas av väsentlig eller orättvis ekonomisk förlust eller nedskrivningar. Pensionsansvaret för den personal som övergår till landskapen ska heller inte tynga kommunernas ekonomi.

Många kommuner tog upp att deras roll har blivit att vara livskraftiga kommuner. För denna roll skulle det enligt utlåtandena vara väsentligt att kommunerna inte får uppgifter som har att göra med stärkande av livskraften och att kommunerna får behålla samfundsskatten som stöder utvecklingen av livskraften.

I flera utlåtanden konstaterade man att finansieringslösningen fortfarande är väldigt bristfällig och att man därför inte kan ta ställning till den. I utlåtandena föreslog man att kommunerna i frågor som är centrala för kommunernas framtida verksamhetsmöjligheter ska kunna delta i stor omfattning i planeringen av reformen. Beredningen bör vara öppen och inkluderande enligt principerna för god förvaltning. Kommunerna borde å sina invånares vägnar få

uttala sig om finansieringslösningen för att säkerställa att den totala skattegraden inte stiger, som regeringen lovat.

Kommunerna betonade i sina utlåtanden att de ekonomiska effekterna av reformen till alla delar bör vara kända innan kommunerna ger slutgiltiga utlåtanden. Av förslaget till finansieringsmodell bör det framgå hur den statliga finansieringen allokeras till landskapen och hurdana kommunspezifika effekter reformen av finansieringssystemet har på kommunernas ekonomiska situation.

Det konstaterades allmänt att finansieringsfrågan har en avgörande ställning i ett lyckat genomförande av reformen. Utvecklingen av finansieringsmodeller får dock inte försena den tidtabell som planerats för ändringarna. Enligt utlåtandena är det väldigt viktigt att de nya landskapens verksamhet inleds 2019.

BILAGA 1

ENKÄT ANGÅENDE BEGÄRAN OM UTLÅTANDE

Anvisningar:

I den elektroniska enkäten kan man gå fram och tillbaka genom att trycka på knapparna Föregående och Nästa. Det är möjligt att skicka in enkäten utan att svara på alla frågor, men en del av frågorna är markerade som obligatoriska. Eventuella motiveringar till frågorna beaktas när svaren analyseras. I slutet av enkäten finns gott om utrymme för fritt formulerade kommentarer. Det går att redigera svaren innan man skickar in frågeformuläret. Man kan vid behov avbryta enkäten genom att trycka på Avbryt-knappen, och sedan fortsätta besvarandet senare. Avbryt-knappen leder automatiskt till en sida med en länk till den ofärdiga enkäten. Man kan också sända länken till sig själv via e-post. Efter den sista frågan finns knappen Sammandrag som du kan klicka på för att titta på dina svar. Via sidan Sammanfattning kan man redigera (Redigera svaren-knappen) och skriva ut (Skriv ut-knappen) enkäten. Efter det ska man skicka in enkäten.

Inlämning av svar: Tryck på Färdig-knappen i slutet av sidan Sammanfattning när enkäten är ifylld. Efter att man skickat in enkäten är det inte längre möjligt att komplettera eller redigera enkätsvaren.

Det här är textversionen av enkäten som kan användas för att underlätta hanteringen av begäran om utlåtande. Inom en instans kan man exempelvis redigera utlåtandet som textversion och när redigeringen är klar matas de slutliga svaren i textfilen in i enkäten.

Ytterligare information om begäran om utlåtande fås av:

Understatssekreterare Tuomas Pöysti, tfn 0295163012, e-post tuomas.poysti@stm.fi
Regeringsråd Pekka Järvinen, tfn 02951 63367, e-post pekka.jarvinen@stm.fi
Finansråd Teemu Eriksson, tfn 02955 30177, e-post teemu.eriksson@vm.fi

Frågor om enkätens tekniska genomförande:

Avdelningssekreterare Riikka Friberg, tfn 02951 63629, e-post riikka.friberg@stm.fi
Avdelningssekreterare Jaana Aho, tfn 02951 63395, e-post jaana.aho@stm.fi

BAKGRUNDSINFORMATION

Den svarande instansens officiella namn

Namn på den person som registrerat svaret

Kontaktuppgifter till den person som ansvarar för svaret

Datum för behandling av begäran om utlåtande

Instansens namn

Är den svarande*

- en kommun
- en samkommun eller ett samarbetsområde inom social- och hälsovården
- ett landskapsförbund
- annan samkommun eller kommunalt samarbetsorgan
- en statlig myndighet
- en organisation
- något annat

Frågor

1. Enligt regeringens riktlinje för områdesindelningen ska de självstyrande områdena bildas utgående från landskapsindelningen. Är den nuvarande landskapsindelningen rätt underlag för bildandet av de självstyrande områdena?
 - Ja
 - Nej
 - Tar inte ställning

2. Ni kan motivera ert svar.

3. ***Denna fråga riktas endast till kommunernas fullmäktige:*** Enligt regeringens riktlinje för områdesindelningen ska de självstyrande områdena bildas utgående från landskapsindelningen. Vilket självstyrande område som ska bildas med utgångspunkt från ett nuvarande landskap anser sig er kommun på goda grunder tillhöra? (bilaga: Fastlands-Finlands landskap)
 - Södra Karelen
 - Södra Österbotten
 - Södra Savolax
 - Kajanaland
 - Egentliga Tavastland
 - Mellersta Österbotten
 - Mellersta Finland
 - Kymmenedalen
 - Lappland
 - Birkaland
 - Österbotten
 - Norra Karelen
 - Norra Österbotten
 - Norra Savolax
 - Päijänne-Tavastland
 - Satakunta
 - Nyland
 - Egentliga Finland

4. Ni kan motivera ert svar.

5. De självstyrande områdena ordnar antingen social- och hälsovårdstjänsterna själva eller så måste tre självstyrande områden som bestäms genom lag ordna tjänsterna tillsammans med ett annat självstyrande område. Inom social- och hälsovården finns i fortsättningen 15 tydliga områdeshelheter där social- och hälsovårdstjänster ordnas. Hur bedömde ni lösningen?
6. Vilka kriterier ska man utgå från när man fattar beslut om vilka tre självstyrande områden som ska ordna social- och hälsovårdstjänster tillsammans med andra självstyrande områden? Du kan välja ett eller flera.
 - Befolkningsmängden och den förväntade utvecklingen av den
 - Försörjningskvoten och den förväntade utvecklingen av den
 - De ekonomiska förutsättningarna
 - Möjligheterna att säkerställa jämställd tillgång till social- och hälsovårdstjänster
 - Möjligheterna att säkerställa omfattande tillgång till social- och hälsovårdstjänster
 - Möjligheterna att planera och genomföra ett fungerande servicenät
 - Möjligheterna att förverkliga en kostnadseffektiv produktionsstruktur
 - De språkliga särdragen
 - Det naturliga samarbetet landskapen emellan och pendlings- eller service-riktningar
 - Något annat, vad?
7. Alla självstyrande områden kommer att behöva samarbetspartner för att ordna tjänsterna. Vilken eller vilka samarbetsriktningar är naturliga för ert område?
8. Om det självstyrande område som ni anser att er kommun tillhör på grund av det beslut som fattas senare visar sig vara ett sådant självstyrande område som inte självständigt ansvarar för att ordna social- och hälsovårdstjänster, inverkar det på kommunens inställning till vilket självstyrande område kommunen borde tillhöra?
 - Ja
 - Nej
 - Tar inte ställning
9. Ni kan motivera ert svar.
10. Enligt regeringens riktlinje får de självstyrande områdena utöver social- och hälsovården sköta följande uppgifter från och med den 1 januari 2019: räddningsväsendets uppgifter, landskapsförbundens uppgifter och NTM-centralernas regionala utvecklingsuppgifter samt eventuellt miljö- och hälsoskyddet. Vilka andra uppgifter skulle det vara ändamålsenligt att överföra på de självstyrande områdena?
11. Hur ska man säkerställa kommunikationen mellan de självstyrande områdena och kommunerna när det gäller främjande av välfärd och hälsa?
12. Fritt formulerade observationer om regeringens områdesriktlinjer.
13. Fritt formulerade observationer om regeringens finansieringsriktlinjer.