

# Enkät till begäran om utlåtande

## 1. Respondentens officiella namn

Vastaajien määrä: 1

Namn

- Pargas stad

## 2. Namn på den person som antecknat svaret

Vastaajien määrä: 1

Namn

- Patrik Nygrén

## 3. Kontaktuppgifter till ansvarspersonen för svaret

Vastaajien määrä: 1

Namn	Ställning i organisationen	Mobiltelefon	E-post
Patrik Nygrén	stadsdirektör	040 511 4383	patrik.nygren@pargas.fi

## 4. Instansens behandlingsdatum för begäran om utlåtande

Vastaajien määrä: 1

26.01.2016
------------

## 5. Instansens namn

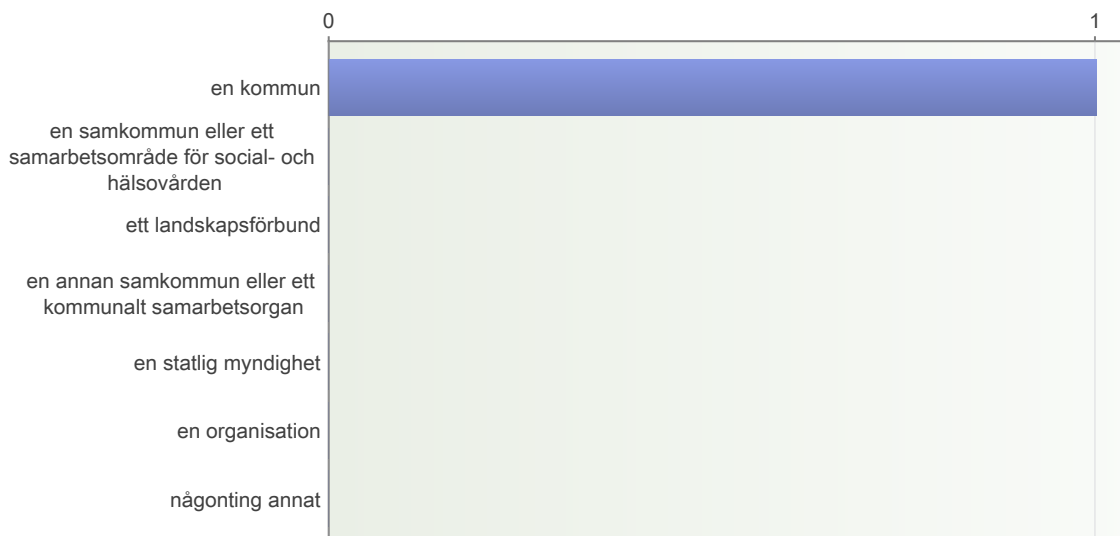
Vastaajien määrä: 1

Namn

- stadsfullmäktige i Pargas stad

## 6. Är den svarande

Vastaajien määrä: 1





## 7. Kommunnummer

Vastaajien määrä: 1

	Kommunnummer
020 Akaa	0
005 Alajärvi	0
009 Alavieska	0
010 Alavus	0
016 Asikkala	0
018 Askola	0
019 Aura	0
035 Brändö	0
043 Eckerö	0
046 Enonkoski	0
047 Enontekis	0
049 Esbo	0
050 Eura	0
051 Euraâminne	0
052 Evijärvi	0
060 Finström	0
061 Forssa	0
062 Föglö	0
065 Geta	0
069 Haapajarvi	0
071 Haapavesi	0
072 Karlö	0
074 Halsua	0
075 Fredrikshamn	0
076 Hammarland	0
077 Hankasalmi	0
078 Hangö	0
079 Harjavalta	0
081 Hartola	0
082 Hattula	0
086 Hausjärvi	0
111 Heinola	0
090 Heinävesi	0
091 Helsingfors	0
097 Hirvensalmi	0
098 Hollola	0
099 Honkajoki	0
102 Huittinen	0
103 Humppila	0
105 Hyrynsalmi	0
106 Hyvinge	0
283 Hämeenkoski	0
108 Tavastkyro	0
109 Tavastehus	0
139 Ii	0
140 Idensalmi	0
142 Iitti	0

143 Ikalis	0
145 Ilmajoki	0
146 Ilomants	0
153 Imatra	0
148 Enare	0
149 Ingå	0
151 Storå	0
152 Storkyro	0
164 Jalasjärvi	0
165 Janakkala	0
167 Joensuu	0
169 Jockis	0
170 Jomala	0
171 Jorois	0
172 Joutsa	0
174 Juankoski	0
176 Juuka	0
177 Juupajoki	0
178 Juva	0
179 Jyväskylä	0
181 Jämijärvi	0
182 Jämsä	0
186 Träskända	0
202 S:t Karins	0
204 Kaavi	0
205 Kajana	0
208 Kalajoki	0
211 Kangasala	0
213 Kangasniemi	0
214 Kankaanpää	0
216 Kannonkoski	0
217 Kannus	0
218 Bötom	0
224 Högfors	0
226 Karstula	0
230 Karvia	0
231 Kaskö	0
232 Kauhajoki	0
233 Kauhava	0
235 Grankulla	0
236 Kaustby	0
239 Keitele	0
240 Kemi	0
320 Kemijärvi	0
241 Keminmaa	0
322 Kimitoön	0
244 Kempele	0
245 Kervo	0
249 Keuruu	0
250 Kihniö	0
256 Kinnula	0

257 Kyrkslätt	0
260 Kitee	0
261 Kittilä	0
263 Kiuruvesi	0
265 Kivijärvi	0
271 Kumo	0
272 Karleby	0
273 Kolari	0
275 Konnevesi	0
276 Kontiolahti	0
280 Korsnäs	0
284 Koski TI	0
285 Kotka	0
286 Kouvola	0
287 Kristinestad	0
288 Kronoby	0
290 Kuhmo	0
291 Kuhmoinen	0
295 Kumlinge	0
297 Kuopio	0
300 Kuortane	0
301 Kurikka	0
304 Gustavs	0
305 Kuusamo	0
312 Kyyjärvi	0
316 Kärkölä	0
317 Kärämäki	0
318 Kökar	0
319 Kjulo	0
398 Lahtis	0
399 Laihela	0
400 Laitila	0
407 Lapträsk	0
402 Lapinlahti	0
403 Lappajärvi	0
405 Villmanstrand	0
408 Lappo	0
410 Laukaa	0
413 Lavia	0
416 Lemi	0
417 Lemland	0
418 Lempäälä	0
420 Leppävirta	0
421 Lestijärvi	0
422 Lieksa	0
423 Lundo	0
425 Limingo	0
426 Liperi	0
444 Lojo	0
430 Loimaa	0
433 Loppi	0

434 Lovisa	0
435 Luhanka	0
436 Lumijoki	0
438 Lumparland	0
440 Larsmo	0
441 Luumäki	0
442 Luvia	0
475 Malax	0
476 Maaninka	0
478 Mariehamn	0
480 Marttila	0
481 Masku	0
483 Merijärvi	0
484 Sastmola	0
489 Miehikkälä	0
491 S:t Michel	0
494 Muhos	0
495 Multia	0
498 Muonio	0
499 Korsholm	0
500 Muurame	0
503 Mynämäki	0
504 Mörskom	0
505 Mäntsälä	0
508 Mänttä-Vilppula	0
507 Mäntyharju	0
529 Nådendal	0
531 Nakkila	0
532 Nastola	0
535 Nivala	0
536 Nokia	0
538 Nousis	0
541 Nurmes	0
543 Nurmijärvi	0
545 Närpes	0
560 Orimattila	0
561 Oripää	0
562 Orivesi	0
563 Oulainen	0
564 Uleåborg	0
309 Outokumpu	0
576 Padasjoki	0
577 Pemar	0
578 Paltamo	0
445 Pargas	1
580 Parikkala	0
581 Parkano	0
599 Pedersöre	0
583 Pelkosenniemi	0
854 Pello	0
584 Perho	0

588 Pertunmaa	0
592 Petäjavesi	0
593 Pieksämäki	0
595 Pielavesi	0
598 Jakobstad	0
601 Pihtipudas	0
604 Birkala	0
607 Polvijärvi	0
608 Pärnäs	0
609 Björneborg	0
611 Borgnäs	0
638 Borgå	0
614 Posio	0
615 Pudasjärvi	0
616 Pukkila	0
619 Punkalaidun	0
620 Puolanka	0
623 Puumala	0
624 Pyttis	0
625 Pyhäjoki	0
626 Pyhäjärvi	0
630 Pyhäntä	0
631 Pyhäranta	0
635 Pälkäne	0
636 Pöytyä	0
678 Brahestad	0
710 Raseborg	0
680 Reso	0
681 Rantasalmi	0
683 Ranua	0
684 Raumo	0
686 Rautalampi	0
687 Rautavaara	0
689 Rautjärvi	0
691 Reisjärvi	0
694 Riihimäki	0
697 Ristijärvi	0
698 Rovaniemi	0
700 Ruokolahti	0
702 Ruovesi	0
704 Rusko	0
707 Rääkkylä	0
729 Saarijärvi	0
732 Salla	0
734 Salo	0
736 Saltvik	0
790 Sastamala	0
738 Sagu	0
739 Savitaipale	0
740 Nyslott	0
742 Savukoski	0

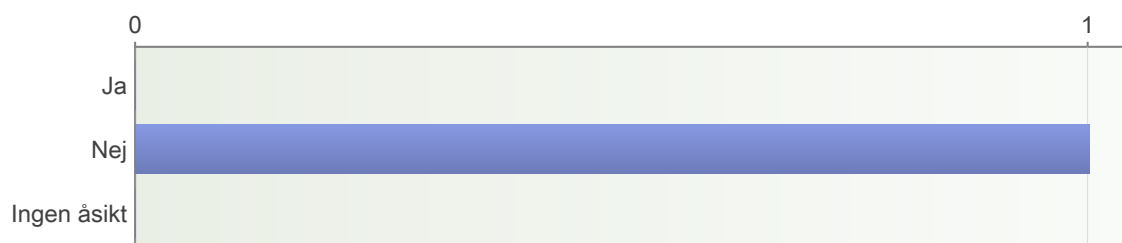
743 Seinäjoki	0
746 Sievi	0
747 Siikainen	0
748 Siikajoki	0
791 Siikalatva	0
749 Siilinjärvi	0
751 Simo	0
753 Sibbo	0
755 Sjundeå	0
758 Sodankylä	0
759 Soini	0
761 Somero	0
762 Sonkajärvi	0
765 Sotkamo	0
766 Sottunga	0
768 Sulkava	0
771 Sund	0
777 Suomussalmi	0
778 Suonenjoki	0
781 Sysmä	0
783 Säkylä	0
831 Taipalsaari	0
832 Taivalkoski	0
833 Tövsala	0
834 Tammela	0
837 Tammerfors	0
838 Tarvasjoki	0
844 Tervo	0
845 Tervola	0
846 Östermark	0
848 Tohmajärvi	0
849 Toholampi	0
850 Toivakka	0
851 Torneå	0
853 Åbo	0
857 Tuusniemi	0
858 Tusby	0
859 Tyrnävä	0
886 Ulvsby	0
887 Urjala	0
889 Utajärvi	0
890 Utsjoki	0
892 Uurainen	0
893 Nykarleby	0
895 Nystad	0
785 Vaala	0
905 Vasa	0
908 Valkeakoski	0
911 Valtimo	0
092 Vanda	0
915 Varkaus	0



918 Vehmaa	0
921 Vesanto	0
922 Vesilahti	0
924 Vetil	0
925 Vieremä	0
927 Vichtis	0
931 Viitasaari	0
934 Vimpeli	0
935 Virolahti	0
936 Virdois	0
941 Vårdö	0
946 Vörå	0
976 Övertorneå	0
977 Ylivieska	0
980 Ylöjärvi	0
981 Ypäjä	0
989 Etseri	0
992 Äänekoski	0

8. 1. Enligt regeringens riktlinjer för områdesindelningen bildas de självstyrande områden som ska inrättas utgående från landskapsindelningen. Är den nuvarande landskapsindelningen rätt utgångspunkt för bildandet av självstyrande områden?

Vastaajien määrä: 1



## 9. 2. Ni kan motivera föregående svar.

Vastaajien määrä: 1

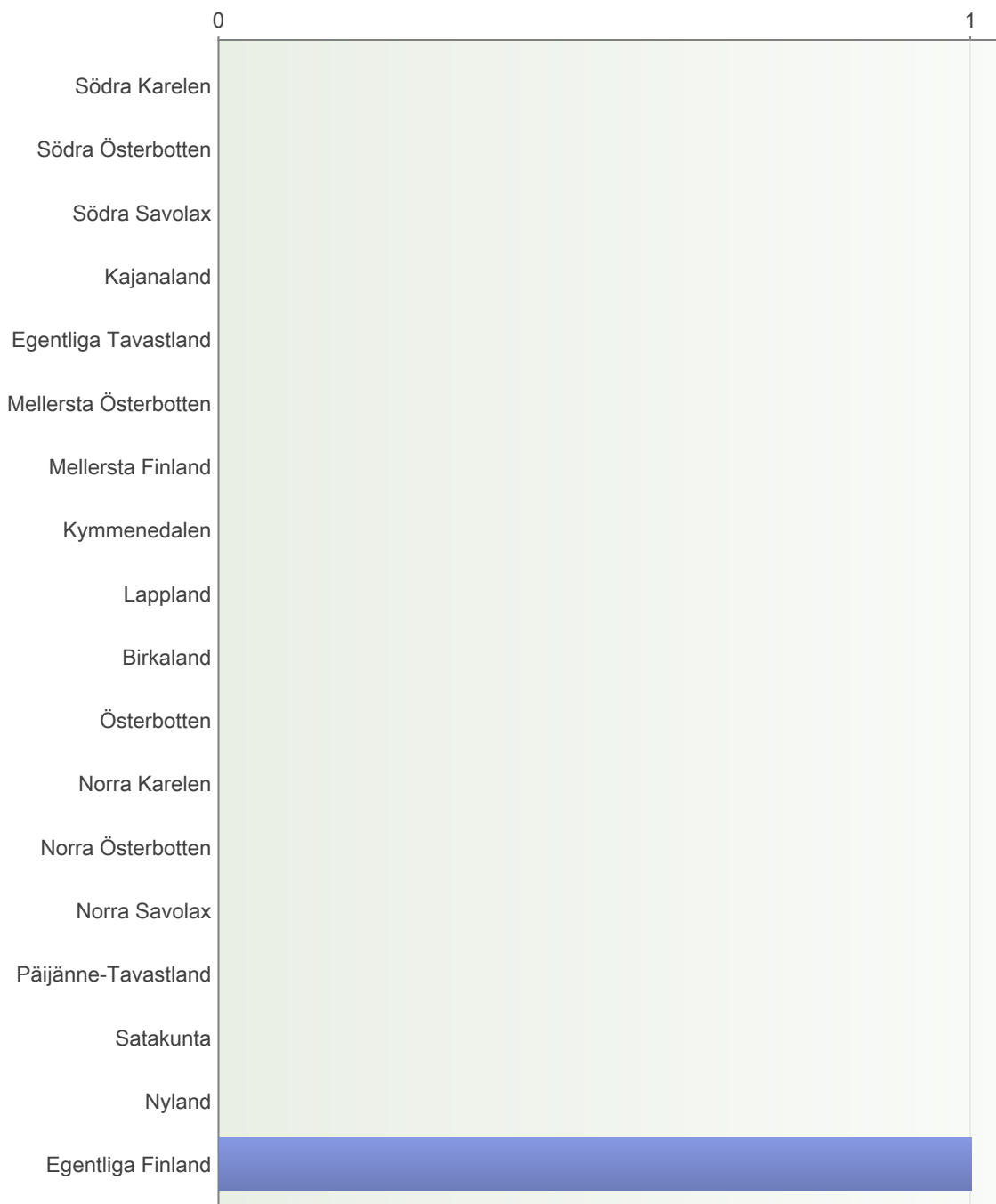
- Ur enbart social- och hälsovårdens synvinkel skulle en indelning av landet i fem områden vara bättre, särskilt i det fall att nuvarande kommunerna skulle sköta den grundläggande hälso- samt socialvården.

Med tanke på de i övrigt aviserade uppgifterna för självstyrelseområdena, så är dock den av regeringen föreslagna områdesindelningen bättre än en indelning i fem områden. Ur demokratisynvinkel är regeringens områdesindelning något bättre än t.ex. fem områden, men dock mycket sämre än i nuvarande situation då kommunerna bestämmer över hela social- och hälsovården.

Självstyrelseområdena såsom de nu är definierade för nu med sig en stor lockelse att överföra också fler uppgifter från kommunerna till självstyrelseområdena. Utöver de uppgifter som enligt planerna nu ska överföras kan vi inte acceptera en överföring av fler uppgifter från kommunerna till självstyrelseområdena. Områdena kommer ifall de grundas att präglas av en egen strävan att utöka sina egna uppgifter. Förutom att skapa ett fungerande system för social- och hälsovårdstjänster är det viktigt att nu behålla så starka kommuner som möjligt. Kommunerna måste också framöver bevaras som livskraftiga organisationer med logiska uppgiftshelheter och en solid finansiering.

10. 3. Denna fråga avser endast kommunfullmäktige: Enligt regeringens riktlinjer för områdesindelningen bildas de självstyrande områden som ska inrättas utgående från landskapsindelningen. Till vilket självstyrande område som ska bildas utgående från ett nuvarande landskap anser sig er kommun på goda grunder höra? (bilaga: Förteckning över landskapen i Fastlandsfinland)

Vastaajien määrä: 1



11. 4. Ni kan motivera föregående svar.

Ei vastauksia.

12. 5. De självstyrande områdena ordnar social- och hälsovårdstjänster antingen ensamma eller så ska tre självstyrande områden som bestäms i lag ordna tjänsterna tillsammans genom ett avtal med ett annat självstyrande område. Inom social- och hälsovården finns det i fortsättningen 15 tydliga områdeshelheter i landet med hjälp av vilka social- och hälsovårdstjänsterna ordnas. Hur bedömer ni beslutet?

Vastaajien määrä: 1

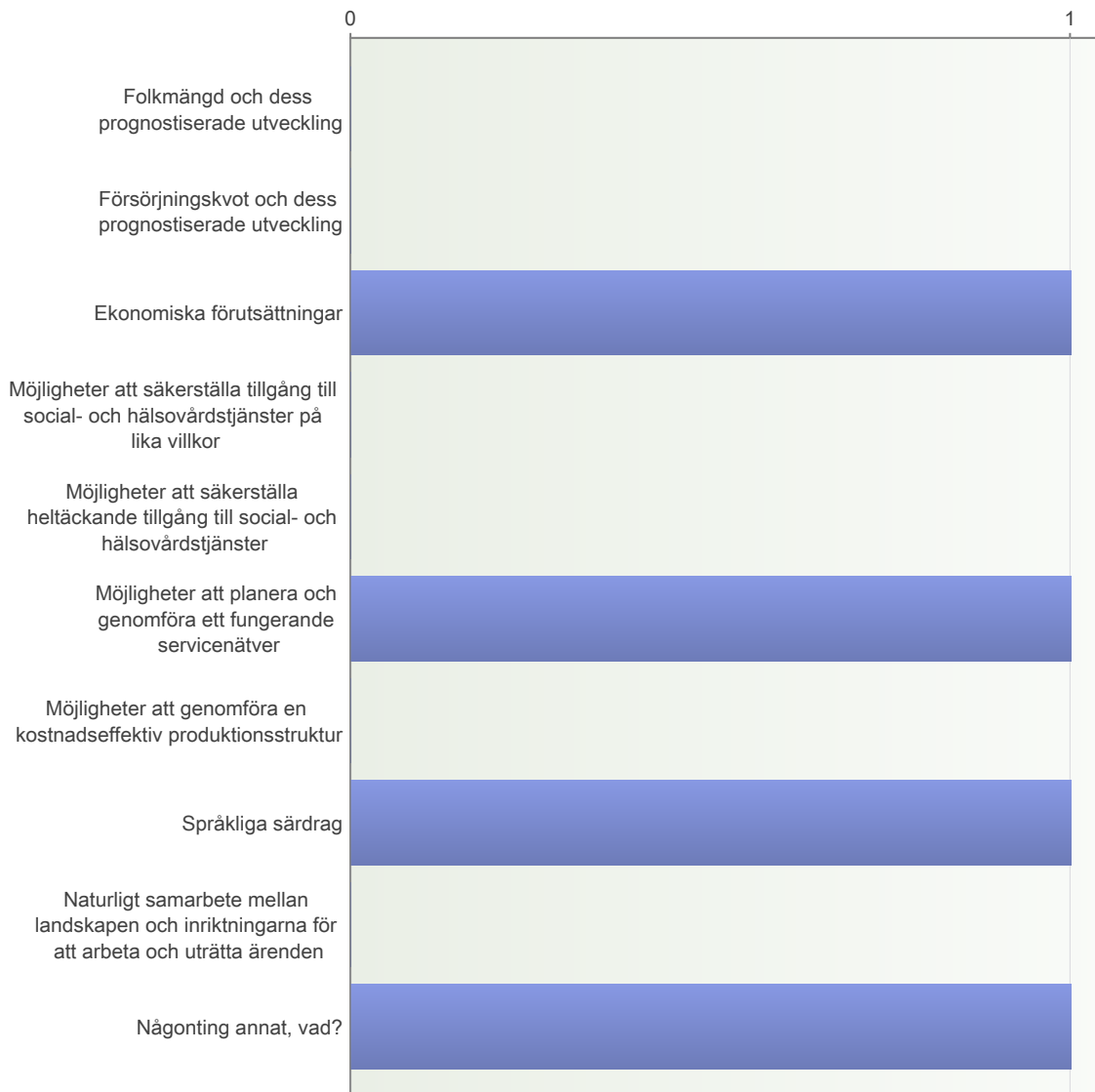
- En indelning i självstyrande områden som alla tilldelas ett likadant ansvar och likadana uppgiftehelter skulle vara att föredra.

Beslutet med 18 självstyrande områden är som helhet mycket dåligt med tanke på koordineringen och utvecklingen av välfärdstjänsterna i landet, med tanke på möjligheterna att stävja kostnadsutvecklingen för social- och hälsovårdssektorn och med tanke på den demokratiska styrningen.

En modell där kommunerna skulle ha ett ansvar för socialvården och den grundläggande hälsovården skulle vara att föredra.

13. 6. Enligt vilka kriterier bör man besluta om vilka tre självstyrande områden som ska ordna social- och hälsovårdstjänsterna tillsammans med de övriga självstyrande områdena? Du kan välja ett eller flera.

Vastaajien määrä: 1



**Avoimet vastaukset: Någonting annat, vad?**

- En avvägning där alla dessa kriterier beaktas är nödvändig. Alla dessa kriterier är således viktiga och bör beaktas. Särskild tyngd bör gers åt möjligheterna att garantera vård på modersmålet.

## 14. 7. Samtliga självstyrande områden kommer att behöva samarbetspartner vid ordnandet av tjänster. Vilken eller vilka är de naturliga samarbetsriktningarna inom ert område?

Vastaajien määrä: 1

- Satakunta och Österbotten (det nuvarande specialupptagningsområdet), huvudstadsregionen samt gällande avancerad specialsjukvård även Åland.

Samkommunen Kårkulla utgör ett viktigt fungerande samarbete inom specialomsorgen och involverar i praktiken alla svensk- och tvåspråkiga kommuner. Folkhälsan är en mycket viktig aktör i hela Svensk-Finland inom hälsofrämjande aktiviteter och producerar social- och hälsovårdstjänster på svenska och finska inom bl.a. äldreomsorg, dagvård samt vissa medicinska tjänster.

Vård på modersmålet inom hela social- och hälsovården blir en stor utmaning inom Egentliga Finlands område. De svenskspråkiga utgör 5,7 % av befolkningen i Egentliga Finland och de finns nästan alla bosatta i Åbo stad (5,2 % svenskspråkiga, 9645 st), i Pargas stad (56,2 % svenskspråkiga, 8687 st), i Kimitoöns kommun (69,8 % svenskspråkiga, 4825 st) och i S:t Karins stad (4 % svenskspråkiga, 1261 st). Vård på modersmålet inom social- och hälsovården kan i detta nu inom Egentliga Finland garanteras endast av kommunerna Pargas och Kimitoön och av den av kommunerna bildade Åbolands sjukhus (för ett visst spektrum av specialsjukvårdstjänster). I nuläget kan således en fungerande helhetsvård på båda nationalspråken endast garanteras i dessa instansers verksamhet.

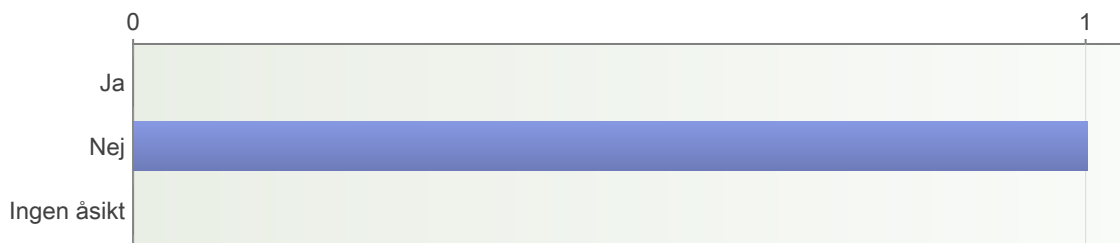
I de tvåspråkiga kommunerna i Egentliga Finland bor totalt 208 624 invånare. Av dessa är 23 197 st svenskspråkiga. Inom hela social- och hälsovården måste vård på modersmålet kunna garanteras i hela Egentliga Finland men särskilt inom dessa tvåspråkiga kommuner. Området är särskilt utmanande också med tanke på antalet personer som bor i skärgården. Bara i Pargas stad och i Kimitoöns kommun bor 3510 personer i skärgården, på totalt ca 150 öar.

För att garantera en fortsatt vård på modersmålet inom Egentliga Finland måste förutsättningarna för en tvåspråkig enhet med garanterad beredskap att ge socialvård, grundläggande hälsovård och viss specialsjukvård på modersmålet, utredas. En sådan enhet kunde bygga på det kunnande och den personal som nu finns inom Pargas, Kimitoöns och Åbolands sjukhus socialvård, hälsovård och specialsjukvård. Den fungerande tvåspråkiga strukturen får inte upplösas, utan i stället ska integrationen stärkas mellan grundläggande hälsovård och specialsjukvård i Åbolands sjukhus regi.

I § 11 i sjukvårdsdistriktets grundavtal från 1991 konstateras att minst 2/3 av det sammanlagda röstetalet för representantmedlemmarna för kommunerna, numera Kimitoön och Pargas, i delansvarsområdet för Åbolands sjukhus krävs för ett beslut, ifall det är fråga om förflyttning av Åbolands sjukhus till annan plats, upplösande av sjukhuset eller väsentlig ändring av verksamheten. Stadsstyrelsen i Pargas anser det vara av största vikt att ovannämnd bestämmelse i grundstadgan och målbilden om ett starkt, självständigt tvåspråkigt sjukhus beaktas och får en egen inskrivning i den kommande lagstiftningen. I stadsrådets riktlinjer talas om klientens rätt att få service på sitt eget modersmål. I Åboland kan detta genuint och säkert uppnås endast genom att utveckla Åbolands sjukhus verksamhet och stärka dess status genom lagstiftning som en del av det kommande självstyrelseområdet.

15. 8. Har det betydelse för kommunens ståndpunkt om vilket självstyrande område kommunen bör tillhöra, ifall det självstyrande område som ni anser er kommun tillhöra till följd av ett senare beslut visar sig vara ett självstyrande område som inte självständigt ansvarar för ordnandet av social- och hälsovårdstjänsterna?

Vastaajien määrä: 1



16. 9. Ni kan motivera föregående svar.

Vastaajien määrä: 1

- Självstyrelseområdet Egentliga Finland med universitetssjukhuset i Åbo ansvarar självständigt för ordnandet av social- och hälsovårdstjänsterna i enlighet med statsrådets riktlinjer.

17. 10. Enligt regeringens riktlinjer ges de självstyrande områdena från och med 1.1.2019 följande uppgifter utöver social- och hälsovården: räddningsväsendets uppgifter, landskapsförbundens uppgifter och närings-, trafik och miljöcentralernas uppgifter i anslutning till regionutvecklingen och dessutom eventuellt miljö- och hälsoskydd. Vilka andra uppgifter vore det enligt er åsikt ändamålsenligt att överföra till de självstyrande områdena?

Vastaajien määrä: 1

- Grundandet av en ny landskapsförvaltningsnivå måste innebära att man samtidigt skapar förutsättningar för att avveckla övriga statliga förvaltningar som t.ex. närings-, miljö- och trafikcentralerna samt regionförvaltningsverket och överföra uppgifterna till de självstyrande områdena. Det samma gäller för landskapsförbunden och dess uppgifter.

Skötseln av social- och hälsovårdens uppgifter i självstyrelseområdena och kommunerna borde bygga på ett fungerande samspel för att förbättra kommuninvånarnas välbefinnande.

## 18. 11. Med vilka medel bör man säkerställa sambandet mellan de självstyrande områdena och kommunerna för att öka välfärden och hälsan?

Vastaajien määrä: 1

- Den integrering av social- och hälsovårdens tjänster lyfts fram som ett centralt mål för reformen åtföljs samtidigt av en åtskiljning från stadens övriga verksamheter.

Då de självstyrande områdenas finansiering och kostnader är åtskild från kommunernas finansiering och kostnader och då de självstyrande organisationernas politiska styrning är fullständigt åtskild från kommunernas politiska styrning så saknas ett naturligt motiv för samarbete mellan självstyrelseområdena och kommunerna. Kommunerna optimerar sin ekonomi och styr sin verksamhet på ett sådant sätt att man effektivt kan driva sin egen verksamhet. Kommunerna ansvarar dock inte i regeringens modell mera för social- och hälsovården eller dess kostnader och saknar därför finansiella incitament för att satsa resurser på preventivt arbete som skulle kunna minska social- och hälsovårdens kostnader.

Det mest verkningsfulla sättet att skapa ett samband mellan kommunerna och områdena är att försöka sammanlänka finansieringen och kostnadsfördelningen och genomförandet av uppgifterna på ett sådant sätt att båda organisationerna får ett klart motiv att samarbeta. Det här kan ske på många olika sätt, t.ex. borde kommunerna belönas med olika finansiella incitament för ett ökat välbefinnande som kan påvisas med hjälp av olika mätare för välbefinnande.

Ifall kommunerna inte ersätts för de insatser man gör för att öka välfärden och hälsan så kommer de inte att sätta resurser till detta, då den ekonomiska nyttan av insatserna saknas.

Staten kan förstås också lagstiftningsvägen förplikta kommunerna och de självstyrande områdena att samarbeta. Detta sporrar dock inte i sig till ett kvalitativt och verkningsfullt arbete för välfärd och hälsa.

Utöver att de finansiella motiven är de rätta borde målsättningarna för det hälsofrämjande arbetet vara gemensamma för de självstyrande områdena och kommunerna. Det konkreta arbetet måste göras på det lokala planet. En förutsättning för det här är bestående samarbetsstrukturer och tillräckliga personalresurser för det välfärds- och hälsofrämjande arbetet inom de självstyrande områdena, inom kommunerna samt i samarbetet mellan dessa.

För kommunerna behöver tillräckliga resurser och finansiering reserveras för att utföra det välfärds- och hälsofrämjande arbetet. Vidare behöver man säkerställa att frivilliga organisationer har möjligheter att medverka i arbetet för att främja välfärd och hälsa.

Organisationerna har redan nu en viktig roll i skötseln av uppgifter för att främja välfärd och hälsa.



## 19. 12. Fritt formulerade observationer om regeringens riktlinjer om områdena.

Vastaajien määrä: 1

- Det finns en verklig risk att de administrativa stödtjänsterna inom den offentliga sektorn som helhet blir ineffektivare då det uppstår nya förvaltningsnivåer samtidigt som man inte fullt ut kommer att kunna avveckla de gamla förvaltningsnivåerna. Pargas stad räknar med att vårdreformen minskar stadens budget med ca 50 % samtidigt som de administrativa stödtjänsterna (t.ex. ekonomitjänster, eller personaltjänster) beräknas på sikt kunna minska med ca 15 %.

På samma sätt riskerar kommunerna att bli kvar med en för sin verksamhet ineffektiv fastighetsmassa som redan sedan tidigare finns i många kommuner. De lån som belastar de fastigheter som överförs måste tas till hänsyn i överföringspriset.

Vårdreformens sätter således som helhet staden i en riskposition gällande personal, fastighetsförvaltning, IKT, ekonomisstödfunktioner, personalstödfunktioner o.s.v. Perioden som följer ett eventuellt beslut om en vårdreform innehåller stora ekonomiska risker.

Vård på modersmålet måste garanteras i alla situationer även i framtiden. De språkliga aspekterna av vården måste beaktas och skrivas in på alla nivåer: i speciallagstiftningen för social- och hälsovård, i besluten om anordnandet av social och hälsovården, i självstyrande områdenas förvaltningsstadgor o.s.v.

Service för utvecklingsstörda med svenska som modersmål, som nu sköts av Kårkulla samkommun, bör ordnas av en enspråkigt svensk serviceproducent, för att garantera en fungerande, kvalitativ vård på modersmålet. Verksamhetsområdet bör sträcka sig över områdesgränserna.

## 20. 13. Fritt formulerade observationer om regeringens riktlinjer om finansieringen.

Vastaajien määrä: 1

- Olika finansieringskanaler i kombination med olika demokratisk styrning åtskiljer kraftigt kommunerna och deras verksamhet från självstyrelseområdena och deras verksamhet. Kommunerna och självstyrelseområdenas förhållande riskerar därför mera att bygga på konkurrens än på samarbete. Båda organisationer konkurrerar om den minskande statliga finansieringen och om vem som ansvarar för vad. Finansieringsmodellen slår på detta sätt en kil mellan de instanser som ansvarar för bildning, teknik och miljö och de instanser som ansvarar för social- och hälsovård i landet.

Statlig finansiering och kraftig statlig styrning skapar ett mycket litet utrymme för självstyrelse och de självstyrande områdena riskerar bli statliga verk med en minimal demokratisk styrning. Den demokratiska styrningen inom de självstyrande områdena måste bygga på en mera omfattande politisk styrning än enbart genom ett fullmäktige och en styrelse. Det här är motiverat också med tanke på den omfattande verksamheten. Självstyrelseområdena behöver också nämnder för minoritetsspråk.

Finansieringsmodellen kan vara kostnadsdrivande då:

1. Kommunerna saknar incitament för välfärds- och hälsobefrämjande arbete som kunde stävja en kostnadsutveckling.
2. De folkvalda i självstyrelseområdet inte står till svars för sina kostnader mot sina väljare: Kopplingen mellan skatteprocent, -inkomster och service saknas då finansieringen är statlig.
3. Verksamheten kräver en mycket omfattande byråkratisk styrning genom finansministeriet, social- och hälsovårdsministeriet, planer för anordnande o.s.v.

För att på ett demokratiskt sätt kunna driva den verksamhet som man planerar ge områdena och ha en verklig demokratisk förankring av den borde självstyrelseområdena ges även beskattningsrätt. Om områdena ges beskattningsrätt skulle det å andra sidan innebära att staten behöver nya mekanismer för att reglera

helhetsbeskattningen i landet och det skulle bli accentuerat svårt att skapa ett försvarbart statsandelssystem för utjämning av finansiell förmåga mellan kommunerna och mellan självstyrelseområdena.

Den nya vårdarkitekturen och dess ministeriestyrning från social- och hälsovårdsministeriet (genom planerna för anordnande) riskerar att bli mycket rigid och kostnadsdrivande. Det är SHM:s nya normer och direktiv som gjort att social- och hälsovårdsverksamheten i landet kraftigt fördyrats under de senaste 20 åren. Att social- och hälsovården frikopplas från kommunerna och den anslagskonkurrensmekanism som sektorn utsatts för i kommunerna och får en egen statlig finansiering som styrs av samma instans som utvecklar normerna och individernas rättigheter kommer med mycket stor sannolikhet att vara kostnadsdrivande. Kostnadsökningsrisken är verklig.

Fundamentet för kommunernas självbestämmanderätt och för finansieringen är kommunernas beskattningsrätt. Det är mycket viktigt för demokratin i landet att så många uppgifter som möjligt av de lagstadgade uppgifterna kvarstår hos kommunerna och att kommunernas beskattningsrätt inte begränsas i fortsättningen.

Reformen innebär en betydande försämring i det demokratiska beslutsfattandet. Landskapets omfattande verksamhet behöver en mera demokratisk styrning än enbart styrelse och fullmäktige.