

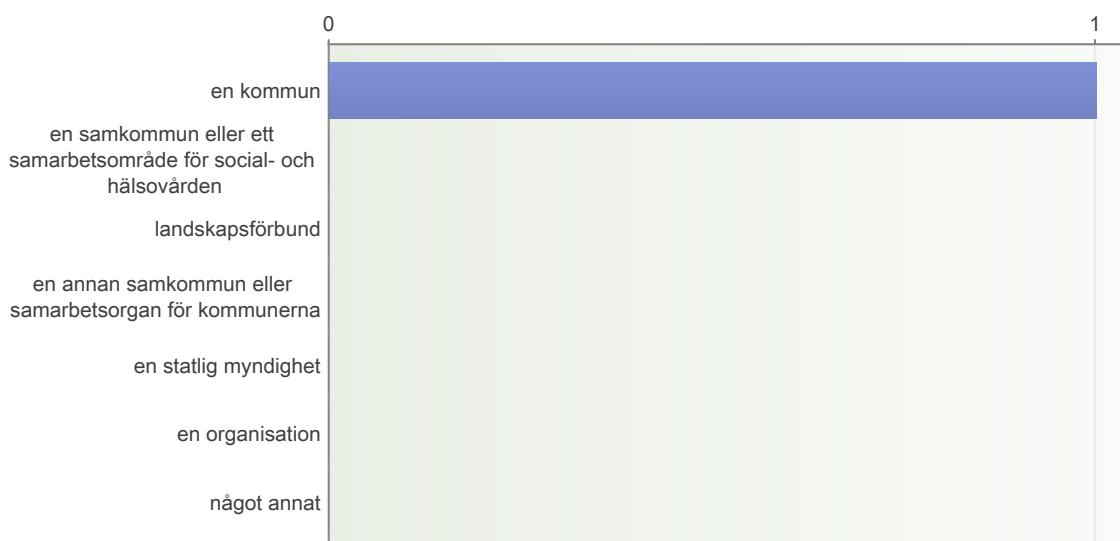
1. BAKGRUNDSINFORMATION

Vastaajien määrä: 1

Officiellt namn på den som svarar	Namn på den person som antecknat svaret	Kontaktuppgifter till den person som är ansvarig för svaret	Datum som begäran om utlåtande behandlades i organet	Organets namn
Kristinestad stad	Dan-Anders Sjöqvist	riitta.el-nemnr@krs.fi	24.10.2016	Stadsstyrelsen i Kristinestad

2. Är den svarande

Vastaajien määrä: 1



3. 1. Kan man genom förslaget minska hälso- och välfärdsskillnaderna bland befolkningen och göra tillgången till tjänster mer jämlik? Om inte, hur borde förslaget förbättras med tanke på dessa aspekter?

Vastaajien määrä: 1

- Med reformen kan man i viss mån minska hälso- och välfärdsskillnaderna bland befolkningen. Det viktiga är att tillgången till närtjänster definieras tillräckligt noggrant. En resursallokering som baserar sig på servicebehovet ska också säkerställas med beaktande av områdets olikheter och särdrag. Områdena måste få tillräckligt spelrum för att organisera serviceproduktionen utgående från sin egen situation. Om dessa aspekter inte beaktas i tillräcklig grad uppnås inte reformens mål.

Ja, som helhet men osäkerhetsfaktorer finns:

a: De största riskerna utgörs särskilt av att servicekedjorna inom socialväsandets basservice fjärras från klienternas vardagliga ärenden och tyngdpunkten förflyttas till mer utmanande och bättre producerande (både utgående från samhällets värdering och ekonomiska synpunkter) specialtjänster.

B: Skyldigheten att bolagisera serviceproduktionen kan leda till komplicerade organisationsstrukturer då identifieringen av servicen eventuellt kan försämrars ur klientens synvinkel.

Målen och verkligheten är motstridiga. Det är osäkert om hälsoskillnaderna kan minskas och jämlikheten kan

främjas med ovan presenterad modell. Servicenätverket (servicepunkter som finns nära varandra) och tillgången till service måste granskas för att kostnadsökningen kan bromsas upp med 3 miljarder euro.

4. 2. Ger förslaget tillräckliga förutsättningar för att uppnå målet om att bromsa upp kostnadsökningen med 3 miljarder euro? Om inte, hur kunde förutsättningarna för att uppnå målet förbättras?

Vastaajien määrä: 1

- Som regel innebär en volymökning och centralisering kostnadseffektivare produktion, men undantaget är kommuner som trots små volymer och målinriktad budgetering åstadkommer mera kostnadseffektiv produktion av tjänster och lagenlig verksamhet än de som har råd att föra ett utsvävande liv. Kristinestad är ett exempel på ett positivt undantag som bekräftar regeln och kan stå som exempel för en produktion av social- och hälsovårdstjänster som redan genomgått en reform av social- och hälsovården avspeglat i faktiska behov av vård och faktisk förbrukning. Sådana positiva aktörer bör stärkas.

Aktörer med uppvisad effektivitet ska ges möjlighet att fungera som modellexempel också utanför tillväxtcentra. Med detta främjas målet att bromsa upp kostnaderna med 3 miljarder euro. För övrigt är det förnuftigt att bilda ändamålsenliga helheter för att ordna och producera social- och hälsovårdstjänster med tanke på befolkningsunderlaget.

Risker finns. Inom primärhälsovården och särskilt socialväsendet förutsätter betydelsen av att känna till närservicen och klientens vardag att man bildar ansvarsenheter som är mindre än landskapet.

Viktigt i detta sammanhang är att löneharmoniseringen genomförs inom en rimlig tidtabell.

5. 3. Förverkligas demokratin på ett tillräckligt sätt i förslaget? Om inte, hur kunde demokratin stärkas i förslaget?

Vastaajien määrä: 1

- Reformens upplägg för att demokratin förverkligas kommer uppenbart att bli att majoritetens vilja förverkligas på bekostnad av minoritetens vilja. Ett exempel på en risk som ska tacklas: om en kommun redan åstadkommit en reformering av social- och hälsovården i form av integrerade modeller på ett kostnadseffektivt sätt så kan den sidsteppas via politiska val och därpå följande prioriteringar i den kommande landskapsmodellen där social- och hälsovård anordnas och produceras. Således behöver inte en kostnadseffektiv modell nödvändigtvis stå som modell inför framtiden. En sådan risk måste uteslutas.

Vad landskapslagen beträffar och landskapens ansvar i ordnandet av social- och hälsovårdstjänster i framtiden vore den redan för över 20 år sedan skrotade länsindelningen ett upplägg att föredra framom det föreslagna. Länsvisa områden hade varit geografiskt större och personalen på länen hade utökats med nuvarande social- och hälsovårdspersonal som finns anställda inom kommuner och samkommuner.

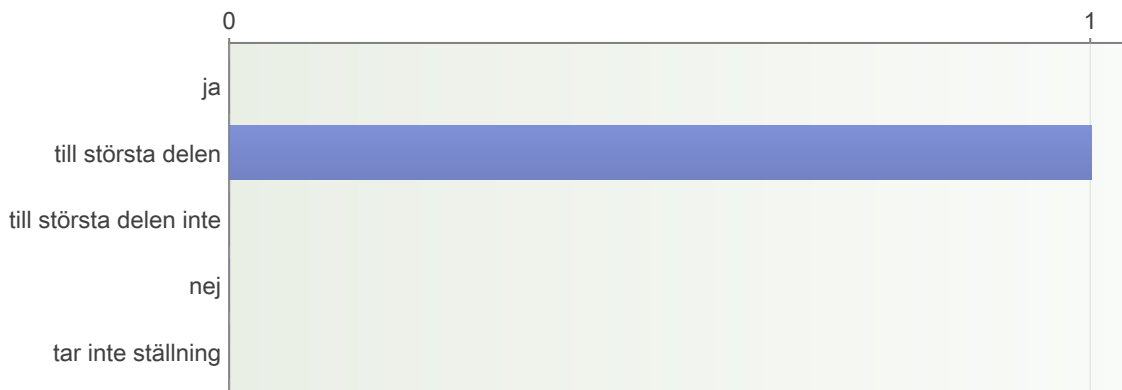
Områden som finns på långt avstånd från landskapscentra kommer att uppleva ett demokratiskt underskott.

a.Särskilt den demokratiska styrningen av landskapets serviceinrättning blir allt för tunn i den framlagda modellen.

b.Landskapens finansieringssätt (= direkt statlig finansiering) stärker inte ett möjligast brett förverkligande av demokratin.

6. 4. Är landskapslagen en ändamålsenlig allmän lag för organiseringen av förvaltningen och ekonomin i de nya landskapen?

Vastaajien määrä: 1

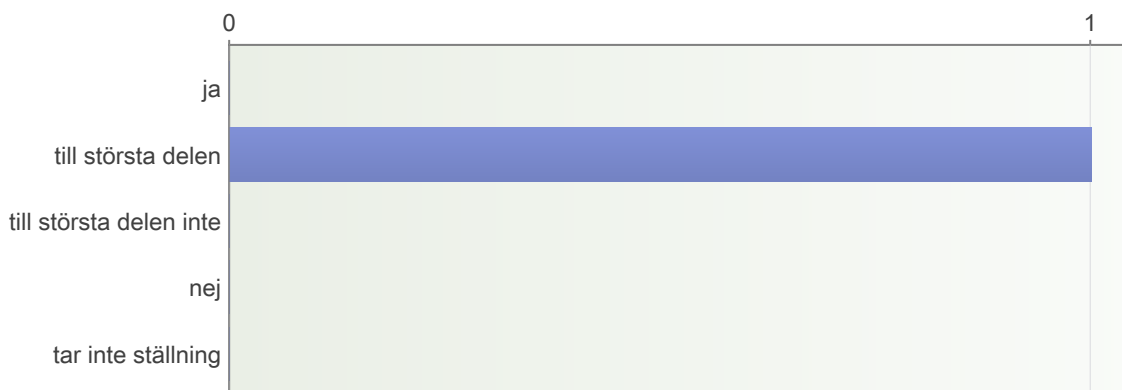


Avoimet vastaukset: till största delen

- •Landskapen borde få besluta om ordnandet av stödtjänster.

7. 5. I 2 kap. i landskapslagen anges landskapets uppgifter. Är den helhet av uppgifter som föreslås höra till landskapet ändamålsenlig med tanke på målen med reformen?

Vastaajien määrä: 1

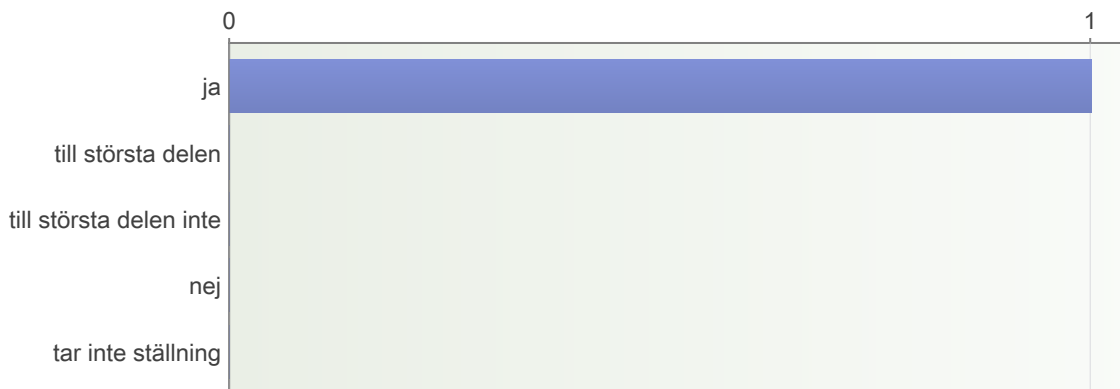


Avoimet vastaukset: till största delen

- •Uppgiftsfördelningen mellan landskapen och kommunerna måste preciseras i livskrafts- och sysselsättningsärendena. •Utvecklingen av näringslivets och näringarnas innovationsomgivning kan inte fjärras från kommunernas åtgärder eftersom kommunerna i varje fall även i fortsättningen ansvarar för skötseln och utvecklingen av sysselsättningen. •Problematiken berör samarbetsytorna då det gäller planeringen av näringslivstjänster, områdesutveckling och markanvändning i kommunerna. Till dessa delar måste vi få tydligare regelverk med kommunernas allmänna befogenheter och landskapens begränsade befogenheter som utgångspunkt. Då kommunernas roll väsentligt förändras från serviceproducent till att främja den lokala livskraften och välbefinnandet måste kommunerna också ges rätt att sköta dessa uppgifter. Räddningsväsendet borde ha 18 landskap, inte enbart fem.

8. 6. I 5 kap. i landskapslagen föreskrivs det om invånarnas rätt till inflytande. Har rätten till inflytande tryggats på ett tillräckligt sätt i förslaget?

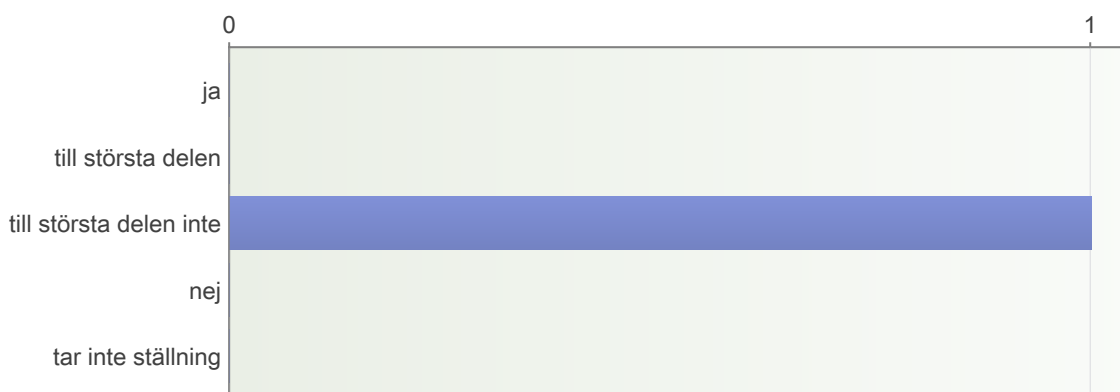
Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ja

9. 7. I 9 kap. i landskapslagen föreskrivs det om landskapets serviceinrättning. Är det som föreskrivs där ändamålsenligt med tanke på organiseringen av produktionen?

Vastaajien määrä: 1

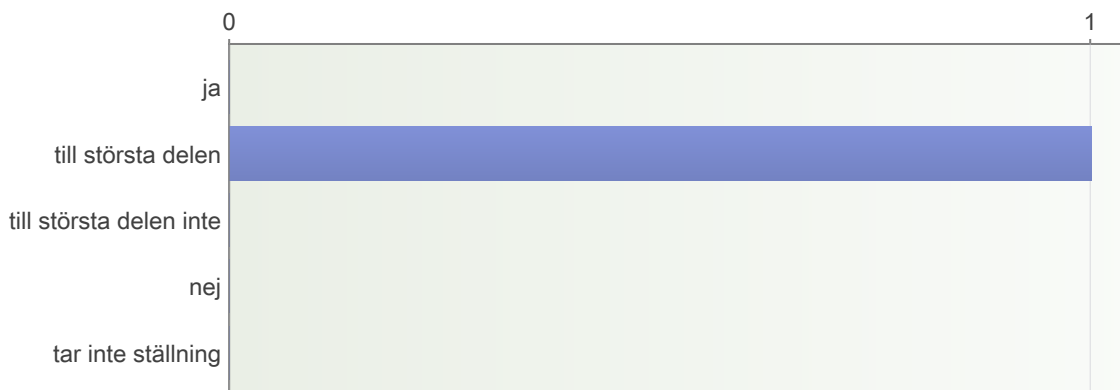


Avoimet vastaukset: till största delen inte

- •Eftersom man ännu inte fastställt de valfrihetskriterier som utgör en väsentlig del av produktionen av särskilt social- och hälsovårdstjänsterna, ter sig landskapets serviceinrättning särskilt oklar och halvfärdig med tanke på servicehelheten. Även organisatoriskt finns risk för att serviceinrättningens roll fjärras för mycket och avståndet från serviceinrättningen till landskapets politiska ledning och styrning blir för långt. Fråga: Behövs serviceinrättningar i den nya modellen?

10. 8. Styrningen av landskapets ekonomi baserar sig i synnerhet på landskapslagen och lagen om landskapens finansiering. Styr finansieringsmodellen för landskapen och ekonomistyrningsmekanismen enligt landskapslagen landskapens ekonomiska förvaltning på ett ändamålsenligt sätt?

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: till största delen

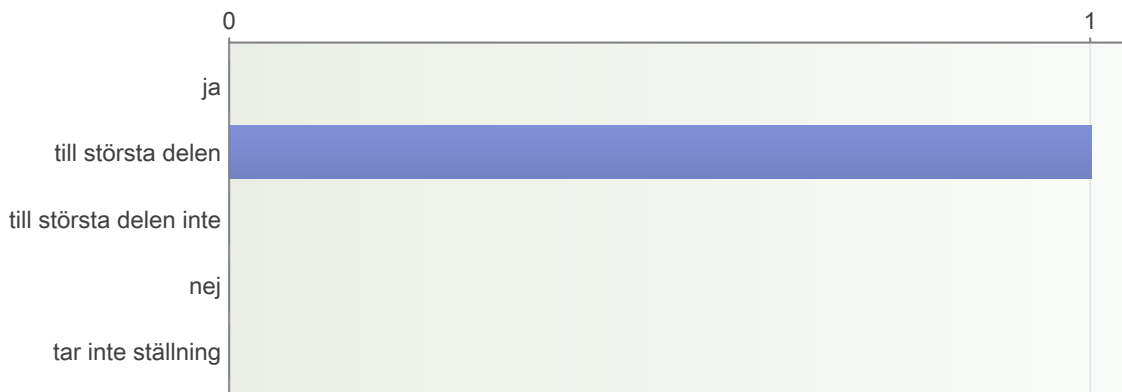
- •Den statliga styrningen av landskapens ekonomi kan nu med den valda finansieringsmodellen bli den enda verkliga styrningsmekanismen. Landskapsfullmäktigen och landskapens övriga organ kan få en mycket liten roll. Med tanke på landskapshelheten är det viktigt att social- och hälsovården, som har en ekonomiskt betydande roll, inte får bli landskapets enda tyngdpunktsområde om och när ansvaret för även andra uppgiftsområden överförs till landskapen.

11. 9. Övriga fritt formulerade kommentarer om landskapslagen.

Ei vastauksia.

12. 10. I 4 § i förslaget till lag om ordnande av social- och hälsovård föreskrivs det om tillgången till tjänster och tjänsternas tillgänglighet. Enligt bestämmelsen ska tjänsterna tillhandahållas med hänsyn till befolkningens behov och nära klienterna, men om de förutsättningar som anges i paragrafen uppfylls, kan tjänsterna samlas till större helheter. Är bestämmelsen ändamålsenlig med tanke på tillgången till tjänster?

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: till största delen

- •Förutom landskapscentren är kretssjukhusen/tidigare kretssjukhusstäder eller regionstäder en naturlig grund för serviceproduktionsstrukturen. •Principen om tjänsternas tillgänglighet 4 §, dvs behovsrelaterat och nära till hands fungerar för närvarande bra i Kristinestad (tidigare kretssjukhusstad) på primärnivå på båda inhemska språken. Tjänsterna tillhörande speciallagstiftningen finns för båda språkgrupperna likaså den öppna vården likväl som övrig primär social- och hälsovård. Poängteras särskilt att service på eget modersmål (svenska, finska) för utvecklingsstörda också ska tryggas efter reformen. Tillgängligheten av tjänster i Kristinestad bör beaktas ur både en geografisk som språklig grund. De specialiserade tjänsterna är centraliserade till tre centralsjukhus, alla på 100 kilometers avstånd. Avståndet är särskilt avgörande för att en koncentring av primära vårdtjänster finns i Kristinestad och erbjuds på två språk. Negligeras kan inte heller flyktingförläggningen på 400-500 asylsökande som är i behov av akuta vårdtjänster som redan nu står till förfogande i Kristinestad. •Vasa sjukvårdsdistrikt har verksamhet i Kristinestad. Denna verksamhet är mycket viktig och att detta ses som en ytterst positiv service för regionen. Förutom specialiteter erbjuder Vasa sjukvårdsdistrikt röntgen och laborietjänster och dialys.

13. 11. Landskapen bildar 5 samarbetsområden, där 3–4 landskap ingår. De landskap som hör till samarbetsområdet upprättar ett samarbetsavtal i enlighet med 16 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård. Där avtalar landskapen om ömsesidigt samarbete i fråga om ordnandet och genomförandet av tjänsterna. Avtalet är juridiskt bindande för landskapen. Är det motiverat att avtalet ska vara bindande?

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ja

- •Landskapen ska likaså bilda 5 samarbetsområden 16 § (nuvarande Erva områden) samt ingå samarbetsavtal landskapen emellan där landskapen avtalar om ömsesidigt samarbete över landskapsgränserna. Geografiskt och språkmässigt är Kristinestad särdeles lämpat som en framtida aktör med hög profil i planeringen av detta samarbete dvs. Kristinestad ligger mitt emellan tre landskap med det behov av vård och omsorg som uppstår med 100 kilometers avstånd till tre centralsjukhus samt med en övervägande åldrande befolkning. Som redan konstaterats finns en asylenhet i Kristinestad för 400 asylsökande (för närvarande 500 st.) med sitt behov av vård och omsorg. I Kristinestad produceras social- och hälsovårdstjänsterna på en redan integrerad enhet för social- och hälsovård jämbördigt på både finska och svenska. Utgående från dessa aspekter är det klart att ett avtal bör uppgöras som beaktar det påpekade mervärde en dylik, redan fungerande integrerad enhet har som utgår från smidighet för kunden vad beträffar servicens lättillgänglighet under principen en lucka.

14. 12. I det samarbetsavtal som upprättas enligt 16 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård ska det avtalas om åtgärder för att säkerställa integration av tjänsterna. Enligt den föreslagna 23 § är en tjänsteproducent skyldig att säkerställa att tjänstekedjorna integreras och samarbeta med andra aktörer på det sätt som integrationen förutsätter. Är bestämmelserna tillräckliga för att en klientorienterad integration ska förverkligas?

Vastaajien määrä: 1

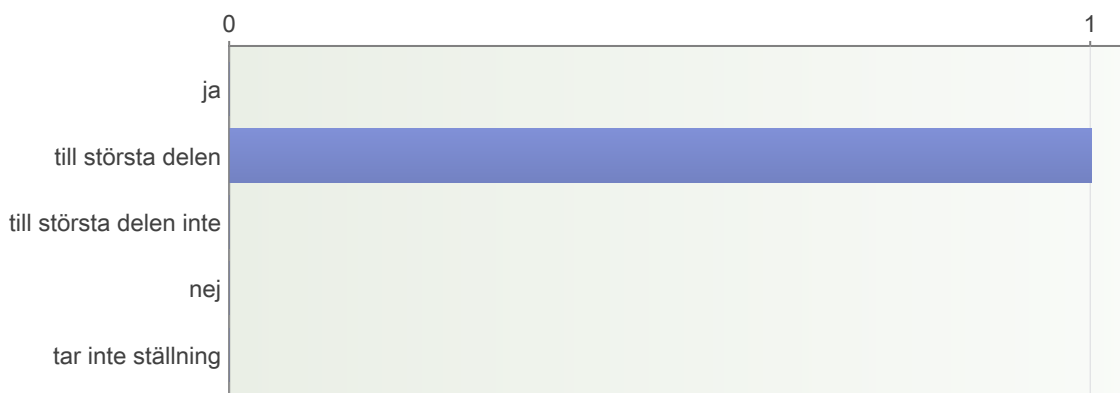


Avoimet vastaukset: till största delen inte

- •Målsättningen är god men bedömningen av möjligheterna att förverkliga integrationen grundar sig enbart på antaganden. Färdigställandet av lagstiftningen om valfrihet torde ge en bättre svars möjlighet på denna fråga.

15. 13. Enligt lagen om ordnande av social- och hälsovård stärks den statliga styrningen inom social- och hälso-tjänsterna (19 §, 4 kap., 6 kap.). Är detta motiverat med tanke på målen med reformen?

Vastaajien määrä: 1

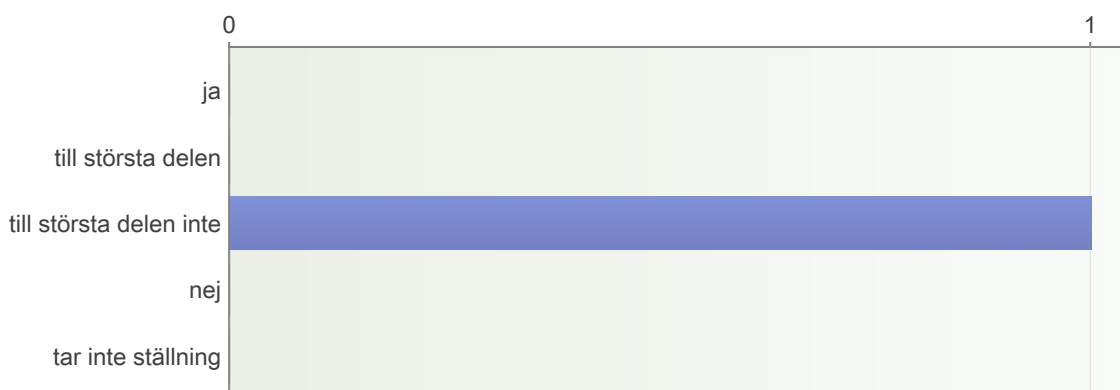


Avoimet vastaukset: till största delen

- •Statens styrning av social- och hälsovårdstjänsterna 19 § förstärks och om servicestrukturen, dvs. anordnandet och produktionen av servicen inte är överensstämmande med lagstiftningen eller de riksomfattande målen kan statsrådet ålägga landskapet till korrigerande åtgärder, ex för kostsam institutionsvård ändras till mera kostnadseffektiv öppenvård. I Kristinestads åtgärds detta för närvarande genom att omklassa anstaltsplatser till serviceboende samt minska bäddplatser. •Statens styrning torde ha en avgörande roll i utvecklingen och upprätthållandet av servicesystemen. Landskapets verkliga makt kommer att begränsas på motsvarande sätt. Kommunernas vilja att satsa på främjande av hälsa och välfärd förbättras med sporrande finansiering.

16. 14. Enligt 22 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård ska landskapet i sin egen verksamhet skilja åt ordnandet av social- och hälsovård och produktionen av tjänster. Är det med tanke på målen med reformen ändamålsenligt att skilja åt ordnandet och produktionen av tjänsterna?

Vastaajien määrä: 1

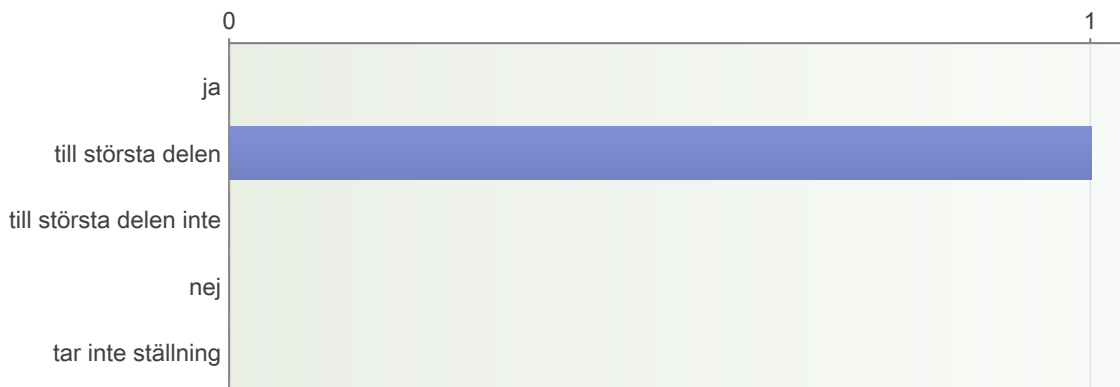


Avoimet vastaukset: till största delen inte

- Som ett teoretiskt mål (= då någon gång) är detta sakligt. Med tanke på den praktiska verksamheten försöker vi skapa en allt för stor förändring på en och samma gång och förorsakar oklarheter i den praktiska kundservicen. Till denna del kan konstateras att vi fångat en elefant som ska ätas i delar inte hel. Rent principiellt torde ett upplägg där landskapet fungerar både som anordnare av service men även som producent av service via landskapets serviceinrättning fungera, 22 §, men skyldigheten att skilja åt produktionen och ordnandet är ur reformens synvinkel huvudsakligen onödig och stöder inte förverkligande av målen. Valfrihet i framförd omfattning stöder inte integrationen utan betydande insatser bl.a. på kontroll. I liknande försök har konstaterats att arrangemang av denna typ inte ger kostnadsinbesparingar. Landskapets serviceinrättning är en självständig myndighet med egna tjänstemän (icke förtroendevalda) i relation till landskapet som en myndighet som anordnar servicen. I praktiken behövs således en tydlig och autonom enhet inom landskapet för att detta ska lyckas.

17. 15. Enligt 22 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård har landskapet bolagiseringsskyldighet, när landskapet sköter social- och hälsovårdsuppgifter i ett konkurrensläge på marknaden eller om tjänsterna omfattas av den omfattande valfrihet som avses i bestämmelserna om valfrihet. Är lösningen ändamålsenlig?

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: till största delen

- För att det ska uppstå ett heltäckande system där valfriheten för kunden är total, dvs kunden kan välja mellan offentlig privat, tredje sektorns aktör och där konkurrensläget är heltäckande är det befogat att bolagisera social- och hälsovården som landskapets egen produktion. På detta sätt minimeras eventuella skillnader mellan aktörerna på marknaden och exempelvis servicesedlar som system kan införas att gälla för alla aktörer. För Kristinestads del är redan servicesedelsystemet infört inom serviceboende och kommer att utvecklas att gälla ett bredare sortiment av service. Avgörande kommer att vara valfriheten som efter hand kommer att avgöra vilka producenter som kan producera primärvårdstjänster till konkurrenskraftiga priser endera som ett social- och hälsovårdsbolag inom serviceinrättningen eller service som produceras av helt privata eller tredje sektorn. Landskapets serviceinrättning kommer att producera de tjänster som inte ingår i valfriheten och inte ordnas av marknaden.

18. 16. Övriga fritt formulerade kommentarer om lagen om ordnande av social- och hälsovård.

Vastaajien määrä: 1

- Kristinestad hänvisar till det utlåtande som Kårkulla samkommun inlämnat samt det utlåtande som inlämnats av Kust-österbottens samkommun för social- och primärhälsovård.

19. 17. Denna fråga är avsedd endast för kommunerna: Avsikten är att det i införandelagen ska föreskrivas om till vilket landskap kommunerna hör efter att reformen har trätt i kraft. Anser man i er kommun att kommunen bör höra till det landskap som föreslås i 5 § i införandelagen?

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ja

20. 18. Denna fråga är avsedd endast för kommunerna: Om ni svarade nej på föregående fråga, vilket landskap borde kommunen då höra till och varför? (Kommunen ska sända fullmäktiges beslutshandling till social- och hälsovårdsministeriet)

Ei vastauksia.

21. 19. I 2 kap. i införandelagen föreskrivs det om en temporär förvaltning samt om uppgifterna och befogenheterna för det temporära beredningsorganet. Är de föreslagna bestämmelserna om den temporära förvaltningen tillräckliga?

Vastaajien määrä: 1

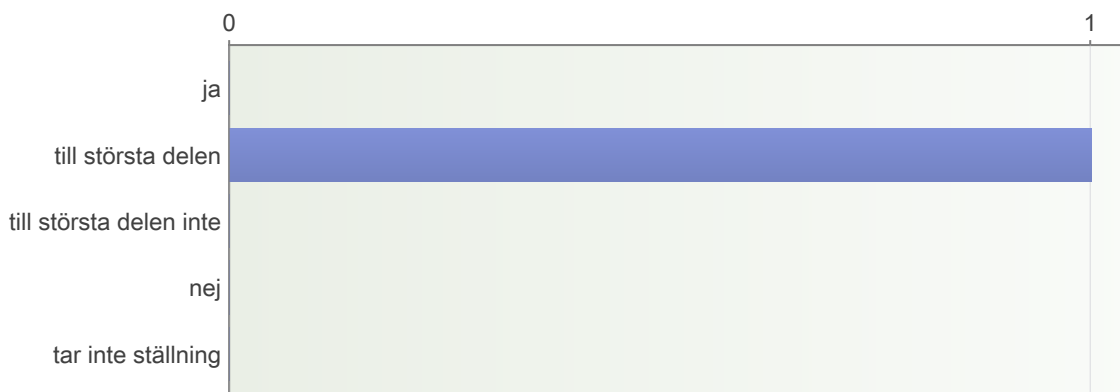


Avoimet vastaukset: till största delen inte

- Förberedelserna och den planerade temporära förvaltningen måste byggas upp på basis av en tillräcklig helhetsbild. För tillfället är den temporära förvaltningens roll oklar och kräver förtydligande. Beredningstiden är kort med tanke på en grundlig planering och genomförande av ärendena. Förberedelserna och verkställandet kommer att kräva betydande resurser och därigenom också kostnader för kommunerna. Kommunerna bör få ersättning för kostnaderna som förorsakas av utredningsarbetet.

22. 20. Enligt 14 § i införandelagen ska personal som arbetar i organisationer som producerar kommunala social- och hälsovårdstjänster övergå i tjänst hos ett landskap i enlighet med principerna för överlåtelse av rörelse. Dessutom ska personal som inom övrig kommunal förvaltning eller kommunala stödtjänster huvudsakligen utför social- och hälsovårdsuppgifter övergå i tjänst hos ett landskap. Är de föreslagna bestämmelserna om överföring av personalen ändamålsenliga med tanke på personalens ställning?

Vastaaajien määrä: 1

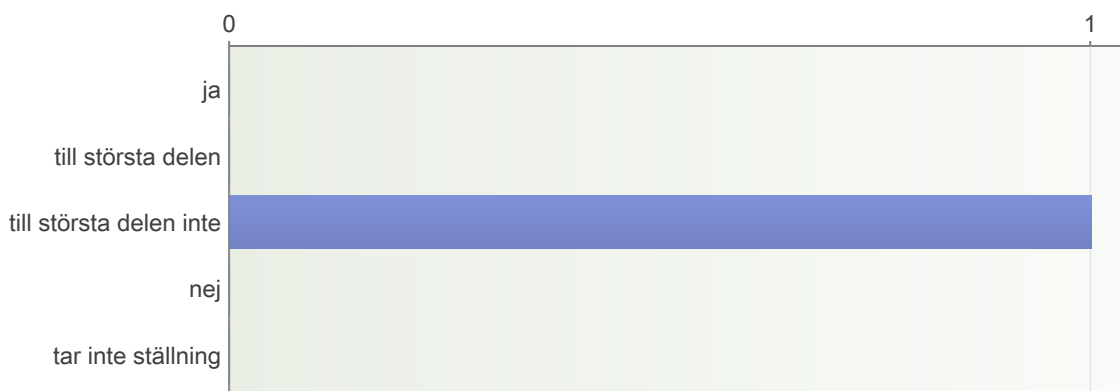


Avoimet vastaukset: till största delen

- Personalen behåller således de rättigheter och skyldigheter de hade vid tidpunkten för överförandet från kommun till landskap. För att kommunerna inte i onödan ska börja genomföra interna omorganiseringar av personalen eller uppgifter skulle det vara bra att i lagstiftningen inta ett omnämnande om att granskningstidpunkten är t.ex. 31.12.2016 och att ändringar som genomförts efter det kan utvärderas skilt. Konstateras att personalmängden vid Hälsovårdscentralen i Kristinestad hålls på en kostnadseffektiv nivå redan nu. I 7 § sägs att personalmängden ska vara tillräcklig med avseende på antalet klienter och patienter och deras behov av tjänster.

23. 21. Enligt 4 kap. i införandelagen ska lagstadgade samkommuners hela egendom och kommuners lösa egendom överföras till landskapen. Kommunernas lokaler och fastigheter förblir i kommunernas ägo. Är lösningen i fråga om egendomsarrangemangen godtagbar?

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: till största delen inte

- Kommunernas fastigheter kommer enligt 4 kap. i införandelagen inte att övergå till landskapet på annat sätt än genom hyrning i enlighet med en gemensam hyresavtalsmall. Efter övergångsperioden kommer landskapet att bedöma behovet av att hyra lokaler för verksamheten. Konsekvensen är att de lokaler som landskapet inte har behov av därefter tillfaller kommunen. Den självklara konsekvensen är att kommunen bör se till att lokaliteterna behövs för social- och hälsovård. I annat fall tillfaller de efter övergångsperioden kommunen och därmed kan de bli en betydande börda om de inte kan fyllas med annan verksamhet. I lagen om produktion av social- och hälsojänster 6 § sägs att de lokaler och utrustning som används vid produktion av social- och hälsojänster ska vara tillräckliga och ändamålsenliga. I Kristinestad finns redan nu lämpligt koncentrerade lokaler i det tidigare Bottenhavets kretssjukhus utrymmen och som redan nu används optimalt.

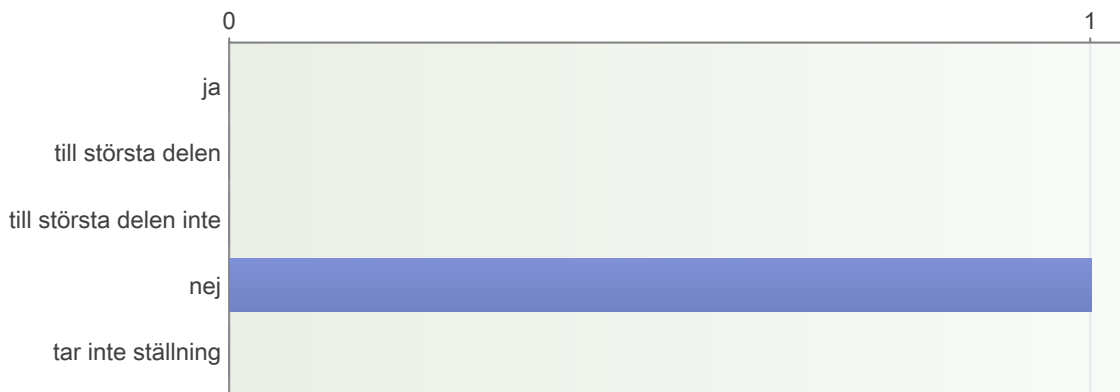
24. 22. Om ni på föregående fråga svarade nej eller till största delen inte, på vilket sätt borde egendomsarrangemangen då genomföras?

Vastaajien määrä: 1

- Den egendom som behövs för social- och hälsovårdstjänsterna bör överföras från kommunerna till landskapen så att överföringen är kostnadsneutral för kommunen

25. 23. I 41 § i införandelagen föreskrivs det om den kommunala inkomstskattesatsen 2019–2021. Anser ni att det med tanke på jämlikheten mellan skattebetalarna är motiverat att kommunernas skattesatser begränsas i tre år?

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: nej

- Skattetak för kommunerna behövs inte. Ansvaret för finansieringen av landskapens framtida social- och hälsovårdstjänster 3 § kommer att läggas på staten och finansieringen kommer att vara behovsbaserad. För Kristinestads befolkningsstruktur är detta en god lösning. Ändringen av finansieringen torde heller inte innebära något orosmoment för Kristinestads offentligt upprätthållna social- och hälsovårdstjänster eftersom de redan nu är konkurrenskraftiga tack vare det långsiktiga och målmedvetna utvecklingsarbetet. Om kommunernas skattesatser begränsas, kan det försäkra att kommunerna nu på förhand höjer sina skatter mer än nödvändigt. Kommunerna kan själva fastställa lämplig inkomstskattesats.

26. 24. Enligt 42 § i införandelagen ska landskapet bilda sådana dotterbolag till landskapets serviceinrättning som avses i lagen om ordnande av social- och hälsovård och som producerar tjänster som omfattas av den omfattande valfrihet som det föreskrivs särskilt om genom lag. Bolagiseringen ska vara genomförd senast den 31 december 2020. Är den föreslagna övergångstiden för att organisera landskapets produktion i bolagsform tillräcklig?

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: nej

- •Förändringen av funktionerna är så stor att grundande av företagsekonomiskt lönsamma företag kan kräva en längre och smidigare övergångstid och att man till övergångstiden även måste binda skyldigheter om förverkligande av affärsverksamhetsplanering samt påvisande av affärsverksamhetskompetens. En ledd och sparrad förändring måste få något mera tid än två år så att man vid behov på nytt kan granska hur den framskrider.

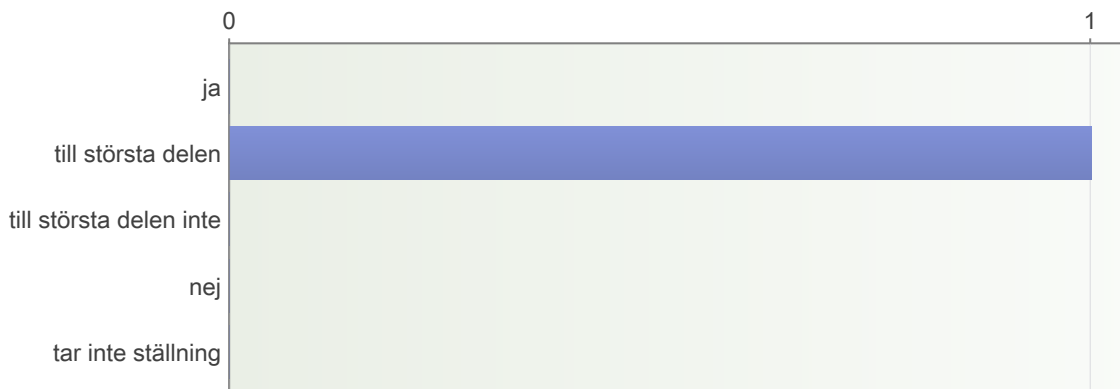
27. 25. Övriga fritt formulerade kommentarer om införandelagen.

Ei vastauksia.

28. 26. Staten finansierar den verksamhet som ska bedrivas av de landskap som inrättas.

Ansvar för finansieringen av social- och hälso-tjänsterna läggs således på staten. Är lösningen ändamålsenlig med tanke på målen med reformen?

Vastaajien määrä: 1

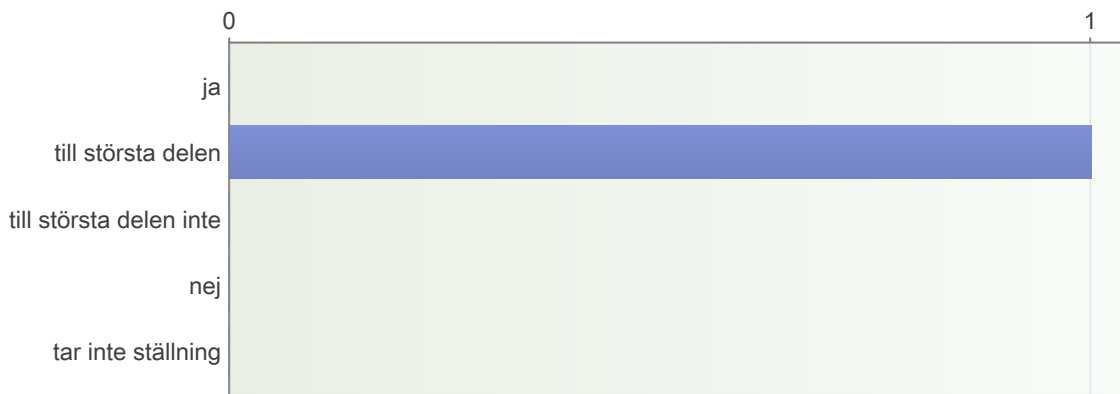


Avoimet vastaukset: till största delen

- Förnyandet av social- och hälsovårdslagen samt förnyandet av landskapslagen likväl som lagen om produktion av social- och hälso-tjänster är en förändringsprocess för att ändra ett system som är för kostsamt till ett mera samhällsekonomiskt bärkraftigt system. Lagberedarna har ansett att vägen dit går via integrering av social- och hälsovårdens tjänster på ett kundnära sätt. Vidare är meningen att öka valfriheten, dvs. att kunden själv väljer vilken tjänsteproducent är lämpligast för hans/hennes behov. Avsikten är även att uppnå kostnadseffektivitet samt serviceutbud med hjälp av konkurrens mellan offentliga, privata och tredje sektorns aktörer. Meningen är även att uppnå en förenkling av finansiering av social- och hälsovården. Allt detta ska bidra till att människornas välfärdsskillnader utjämnas och att de kundorienterade kostnadseffektiva tjänsterna minskar offentliga sektorns hållbarhetsunderskott med 3 mrd euro till år 2029. En förutsättning för att målet uppnås är att alla skeden i processen lyckas.

29. 27. Landskapens inkomster är statlig finansiering (3 §) och inkomster från klient- och användningsavgifter (4 §). Dessutom kan landskapen ta kortfristiga lån (3 §). Vid en årlig justering begränsas en ökning av den statliga finansieringen för att säkerställa de offentliga finansernas bärkraft (6 och 29 §). Har landskapen tillräckliga ekonomiska förutsättningar för att klara av de lagstadgade uppgifterna?

Vastaajien määrä: 1

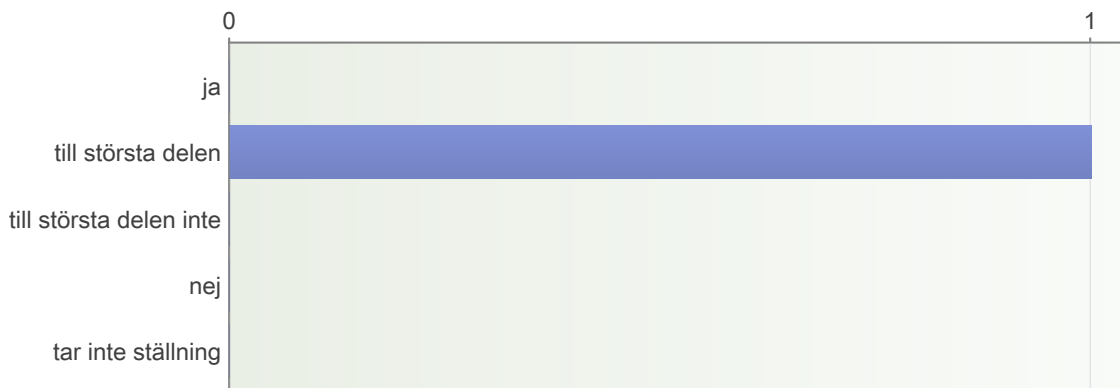


Avoimet vastaukset: till största delen

- alla landskap kan inte fungera effektivt på det sätt som avses i ifrågavarande lag eftersom deras befolkningsmässiga bärkraft är otillräcklig •Då förändringen är stor måste staten förbereda sig på att de ekonomiska förutsättningarna inte genast fungerar och att statlig styrande tilläggsfinansiering kan behövas. I landskapens beslut är det också viktigt att de resurser som kommer från staten inte styrs enbart till den största funktionella delen dvs. ordnande av social- och hälsovårdsväsendet.

30. 28. Är de behovsfaktorer som beskriver användningen av tjänster och som används vid bestämningen av den statliga finansieringen (3 kap., inkl. den nya koefficienten för främjande av hälsa och välfärd) och deras viktkoefficienter motiverade?

Vastaajien määrä: 1

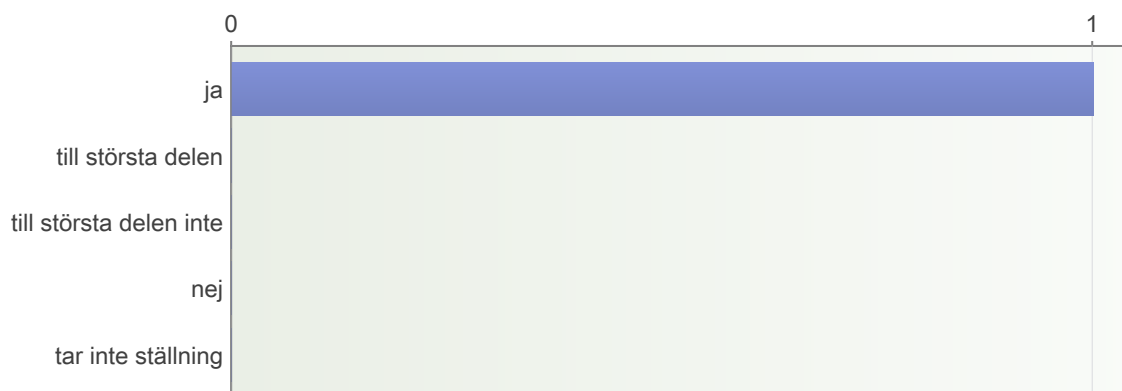


Avoimet vastaukset: till största delen

- •Målet är bra men förblir åtminstone till en början obefintligt. Förhoppningsvis innehåller stadgandena tydliga mål om att finansieringen för främjande av hälsa och välfärd ska höjas.

31. 29. Inom finansieringen av social- och hälsovården övergår man gradvis från utgiftsbaserad finansiering till behovsbaserad finansiering. Är den föreslagna övergångsperioden (2019–2023) för landskapens finansiering tillräcklig (27–28 §)?

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ja

- Bedömningen är att fem år skulle vara en tillräcklig tid.

32. 30. Övriga fritt formulerade kommentarer om lagen om landskapens finansiering.

Ei vastauksia.

33. 31. Anser ni att de föreslagna sätten för att ändra landskapsindelningen är ändamålsenliga? (särskilt 2 och 10 § i lagen om landskapsindelning)

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ja

34. 32. Övriga fritt formulerade kommentarer om lagen om landskapsindelning.

Ei vastauksia.

35. 33. Är de utjämningsarrangemang och övriga ändringar som föreslås i statsandelssystemet för att lindra betydande kommunvisa omställningar på grund av social- och hälsovårdsreformen godtagbara och tillräckliga (24 §, 27 §, 27 b § och 55 § i lagen om statsandel för kommunal basservice)?

Vastaajien määrä: 1

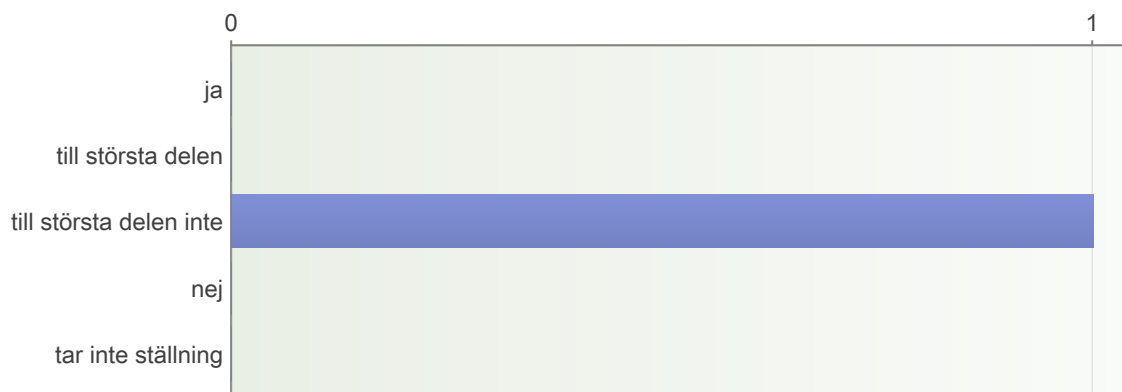


Avoimet vastaukset: ja

- Då en så stor förändring genomförs är det bra att man kunnat avgränsa de kommunvisa förändringarna.

36. 34. Är statsandelskriterierna (inkl. det nya kriteriet för främjande av välfärd och hälsa) och deras viktningar motiverade (2 kap. i lagen om statsandel för kommunal basservice och 3 § i utkastet till statsrådets förordning om statsandel för kommunal basservice)?

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: till största delen inte

- Vikt borde även läggas vid arbetsplatsjälvförsörjning eller särskilt vid utvecklingen av arbetsplatsufficiensen eftersom det är en tydlig mätare på kommunens/stadens verksamhet för förutseende livskraftsarbete på lokal

nivå.

37. 35. Fritt formulerade kommentarer om helheten i fråga om statsandelarna i regeringspropositionen.

Ei vastauksia.

38. 36. Anser ni att de ändringar i det statliga beskattningssystemet som föreslås för att få in medel för landskapens finansiering är godtagbara ?

Vastaajien määrä: 1



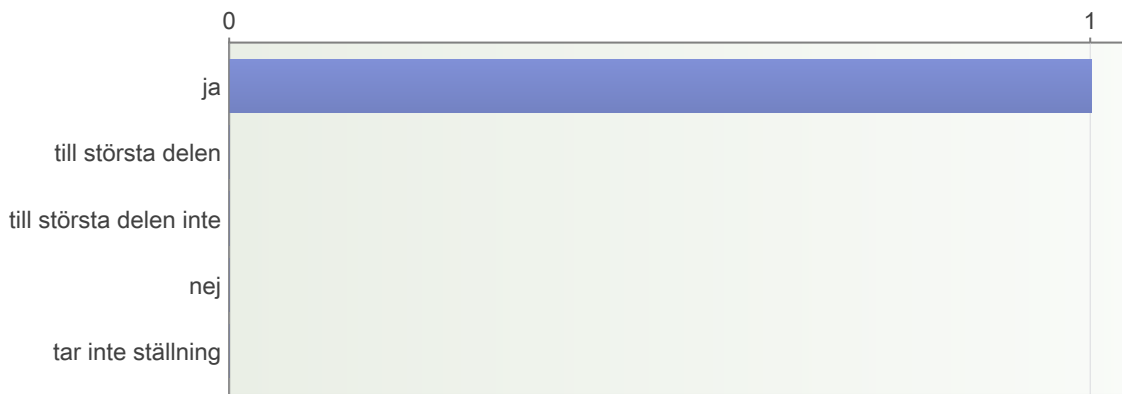
Avoimet vastaukset: ja

39. 37. Fritt formulerade kommentarer om skattelagarna.

Ei vastauksia.

40. 38. Det föreslås att tillämpningsområdet för den lagstiftning som gäller kommunernas personal ska ändras så att det också börjar omfatta landskapens personal. Intressebevakningen för landskapet som arbetsgivare ska skötas av Kommun- och landskapsarbetsgivarna KT, som det ska föreskrivas om genom en ny lag. Är de bestämmelser som föreslås om personalens ställning och arbetsgivarnas intressebevakning ändamålsenliga?

Vastaajien määrä: 1

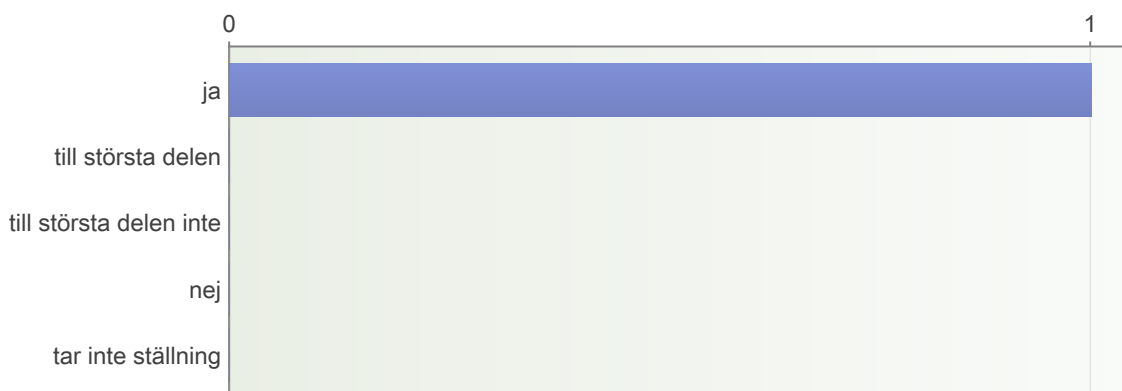


Avoimet vastaukset: ja

- •Med tanke på helheten är det motiverat att KT också fungerar som landskapsarbetsgivarnas intressebevakare

41. 39. Är de bestämmelser som föreslås om finansieringen av pensionerna ändamålsenliga?

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ja

42. 40. Fritt formulerade kommentarer om personalens ställning och/eller arbetsgivarnas intressebevakning samt pensionerna.

Ei vastauksia.

43. 41. Hur bedömer ni att reformen påverkar er egen organisations ställning?

Vastaajien määrä: 1

- Staden kommer i fortsättningen att göra tydliga satsningar på utvecklingen av näringarna, stadsplaneringen, samhällens funktionalitet, trygghet och trivsel. Kristinestad har förmåga och även i fortsättningen resurser att verka på valda målområden som en del av en balanserad utveckling av landskapet.

Att ansvaret för att ordna och producera social- och hälsovårdstjänster fräntas staden kan ha en negativ betydelse för stadens livskraft om kompetensen och arbetsplatserna inom social- och hälsovården i allt större grad koncentreras till landskapscentra. Därför bör reformen vara innovativ och dra nytta av tidigare och nuvarande kretssjukhusstäder, dvs. färdiga resurser eftersom vi då inte behöver bygga nya fastigheter och även kan trygga när servicen som eftersträvas i lagen. Samtidigt kan enskilda personers (familjers) och företags etablerings-, trivsel- och säkerhetsaspekter bättre bevaras i dessa städer då de har jämlikare möjligheter att förbättra livskraften inom sitt område. Denna synpunkt bör inte förbises, målet med reformen är ju bl.a. att främja jämlikheten mellan medborgarna.

Även med tanke på genomförandet av stadsplaneringen, företagens utvecklingsarbete och förutseende välfärdsarbete bör kommunerna få tillräckliga verksamhetsmöjligheter. Arbetsfördelningen mellan kommunen/landskapet måste baseras på grundlagens premisser enligt vilka kommunerna har allmänna befogenheter och landskapen enbart begränsade befogenheter. Kommunerna måste på basis av sina allmänna befogenheter kunna bestämma vilka funktioner kommunen ansvarar för då kommunen utvecklar livskraften inom sitt eget område.

Kommunens uppgifter förändras med tyngdpunkten på livskraftighet samt främjande av hälsa och välfärd. Då finansieringen förändras i anslutning till reformen bör säkerställas att kommunernas finansieringsställning förblir stabil.

44. 42. Har landskapen tillräckliga ekonomiska förutsättningar för att klara av de lagstadgade uppgifterna efter att reformen har trätt i kraft?

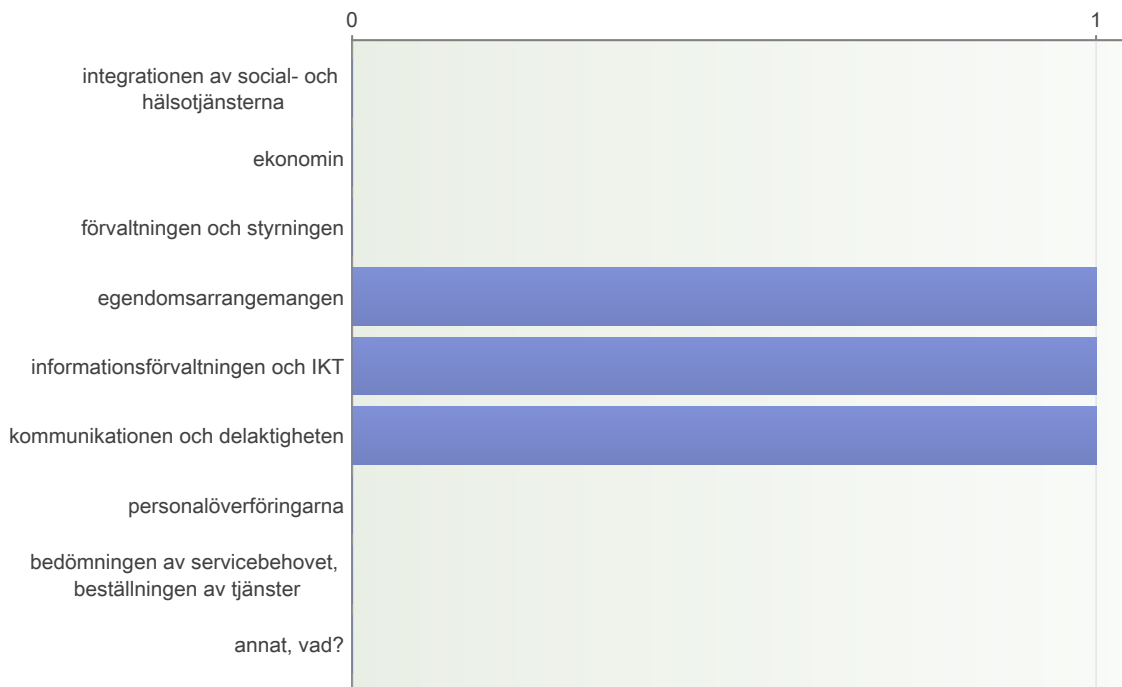
Vastaajien määrä: 1

- Efter reformen är en del av landskapen för små (befolkning) för att klara av de lagstadgade uppgifterna på ett kostnadseffektivt sätt. Finansiering enbart på basis av befolkningsstruktur och servicebehov räcker då inte för att producera servicen.

Statens direkta finansiering kan styra landskapen i allt för stor grad så att de egentligen är en förlängning av statens centralförvaltning och verksamhetssätt och inte kan ta beslut på regional nivå i den omfattning som möjliggörs av det på regionnivå valda demokratimaskineriet.

45. 43. Inom vilket område/ vilka områden bedömer ni att ni behöver nationellt stöd för det regionala genomförandet av social- och hälsovårdsreformen och landskapsreformen (ni kan välja flera alternativ)?

Vastaajien määrä: 1



46. 44. Övriga fritt formulerade kommentarer om utkastet till regeringsproposition.

Vastaajien määrä: 1

- I planeringen av reformen bör beaktas subsidiaritetsprincipen dvs. närhetsprincipen; den offentliga myndigheters beslut borde fattas så nära människan som möjligt och behandlas på lägsta möjliga nivå i byråkratin. Endast sådana beslut som inte kan fattas på lägre nivå borde tas till behandling på högre nivå.

Kristinestad hänvisar beträffande vården av utvecklingsstörda till utlåtandet inlämnat av Kårkulla samkommun
Kristinestad hänvisar även utlåtandet inlämnat av Kust-Österbottens samkommun för social- och primärhälsovård

47. 45. Specificerade förslag till lagändringar.

Ei vastauksia.