

Organ:	Personalsektionen	
Tid:	Torsdagen 17.6.2021 kl. 9.30 – 10.50	
Plats:	Auditorium Örn, Vasa centralsjukhus, Y3	
Närvarande:	Mona Vikström Nils Johan Englund Barbro Kloo Kenneth Pärus Raija Kujanpää Hans-Erik Lindqvist	Ordförande Medlem Medlem Medlem Medlem Medlem
Frånvarande:	Marina Kinnunen Peter Nieminen	SVD:s direktör Chefsöverläkare
Sakkunniga:		
Övriga närvarande:	Hans Frantz Juha Post Arja Tuomaala Ann-Charlott Gröndahl	Styrelsens ordförande Förvaltningsdirektör Chefsöverskötare HR-direktör
Föredragande:	Ann-Charlott Gröndahl	HR-direktör
Sekreterare:	Ann-Charlott Gröndahl	HR-direktör
Paragrafer:	32 - 44	
Protokollet undertecknat:	Ordförande: Protokollet undertecknat elektroniskt 3.8.2021  MONA VIKSTRÖM	Sekreterare: Protokollet undertecknat elektroniskt 3.8.2021  ANN-CHARLOTT GRÖNDAHL
Justerat:	Protokollet justerat elektroniskt 3.8.2021  KENNETH PÄRUS	Protokollet justerat elektroniskt 4.8.2021  RAIJA KUJANPÄÄ
Framlagt till påseende:	4 – 26.8.2021	Utdragets riktighet bestyrker:

Organ:	Personalsektionen	
Tid:	Torsdagen 17.6.2021 kl. 9.30 – 10.50	
Plats:	Auditorium Örn, Vasa centralsjukhus, Y3	
Ärendeförteckning		
Paragraf	Ärende som behandlas	Sida
§ 32	Sammanträdet öppnas, beslutförhet	3
§ 33	Val av protokolljusterare	3
§ 34	Lönejusteringar 1.4.2021, TS	4
§ 35	Lönejusteringar 1.4.2021, läkaravtalet	5
§ 36	Ersättning för Stemi-beredskap / vårdpersonal 2022-2023	7
§ 37	Jourersättning till läkare för invasiv kardiologjour	9
§ 38	Anhållan om utryckningspenning för extra arbetstur inom intensiv- och övervakningsenheten	10
§ 39	Jourersättningar inom psykiatrin	11
§ 40	Uppsägning av vissa lokala avtal	12
§ 41	Förhöjning av utryckningspenningens belopp	13
§ 42	Information, meddelanden, initiativ, frågor	14
§ 43	Nästa möte	15
§ 44	Mötets avslutande	15
Ann-Charlott Gröndahl		

Organ	§	Sammanträdesdag
Personalsektionen	32 - 33	17.6.2021

§ 32 Sammanträdet öppnas, beslutförhet

PS: Ordförande öppnade mötet, konstaterade det vara lagenligt sammankallat och beslutfört.

\_\_\_\_\_

§ 33 Val av protokolljusterare

PS: Till protokolljusterare valdes Kenneth Pärus och Raija Kujanpää.

\_\_\_\_\_

Justerat	Delgivning	Utdragets riktighet bestyrker
----------	------------	-------------------------------

Organ	§	Sammanträdesdag
Personalsektionen	34	17.6.2021

§ 34 Lönejusteringar 1.4.2021, TS

I tekniska avtalet (TS) 2020-2021 finns en lokal justeringskvot på 0,8 % av TS lönesumma. Av kvoten som ska användas från 1.4.2021, ska 0,3 % (460 €) användas till individuella tillägg och 0,5 % (770 €) till uppgiftsrelaterade löner och eller individuella tillägg. Då de fackliga förhandlingarna fördes om justeringskvoten för Akta, överenskom om att TS lönejusteringar skulle behandlas i juni, eftersom en uppdatering av arbetsbeskrivningarna och arbetsvärderingen skulle göras. På basen av arbetsvärderingen föreslås förhöjning av den uppgiftsrelaterade lönen till 14 arbetstagare.

Förslag till lönejusteringar enligt bilaga 1/§34 17.6.2021 (ej offentlig).

Dessutom beviljas individuella tillägg på basen av goda arbetsprestationer till en totalsumma på 460 euro. Beslut om individuella tillägg fattas på tjänstemannanivå.

HRD: föreslår att personalsektionen beslutar om förhöjningar av den uppgiftsrelaterade lönen enligt bilaga 1. Löneförhöjningen betalas retroaktivt från 1.4.2021.

PS: godkände enhälligt HRD:s förslag.

Justerat	Delgivning	Utdragets riktighet bestyrker
----------	------------	-------------------------------

Organ	§	Sammanträdesdag
Personalsektionen	35	17.6.2021

§ 35 Lönejusteringar 1.4.2021, läkaravtalet

I läkaravtalet 2020-2021 finns en lokal justeringspott på 0,3 % av lönen. Dessutom har man på central nivå förhandlat om att en centraliserad pott på 0,5 % av lönesumman, ska användas lokalt för revidering av lönesystemet. Totalt utgör justeringskvoten 9200 euro för läkarna och 270 euro för tandläkarna. I motiveringarna för lönesättningsreformen betonar man att kliniskt kunnande och kliniskt krävande uppgifter mera ska beaktas i lönesättningen. Tekniskt har man i läkaravtalet också delat upp löneklassificeringen för specialläkare i två grupper, specialläkare och specialläkare med krävande uppgifter. I förhandlingarna har uttryckts att man avser specialkunnande som uppnåtts genom lång arbetserfarenhet. Det är då uttryckligen den uppgiftsrelaterade lönen som avses. Justeringskvoten kan även användas till överläkare, biträdande och avdelningsöverläkare, om de har mera krävande kliniska uppgifter. Tyngdpunkten läggs i vårdkedjor och ansvar för utvecklings- och forskningsarbete samt serviceprocesser, inte i administrativt arbete. Även här avses den uppgiftsrelaterade lönen.

Då läkarnas lönesättningsmodell senast reviderades år 2019, utarbetades vissa kriterier för fastställande av den uppgiftsrelaterade lönen. En lönegrund utgör "avvikande sektor- /expertansvar", vilket sammanfaller med de nu framförda grunderna. Modellen innehåller även ett system med individuella tillägg som starkt lyfter fram specialiseringsutbildningar, specialkompetens samt kliniskt kunnande och yrkesskicklighet. Inför fördelningen av vårens lönejusteringskvot har modelluppgiftsbeskrivningar samt avvikelser uppgjorts. Några lönejusteringar görs på basen av dem. Merparten av kvoten föreslås riktas till läkare som efter sin specialiseringsexamen arbetat 10 år. Dessa får en egen lönegrund i de olika grupperna i lönesättningsmodellen. Inom tandläkargruppen byggs även en lönegrund för tandläkare som efter specialiseringsexamen arbetat 10 år.

Inom patologin är förhöjningen lägre, eftersom lönenivån frystes 2019 på en nivå som var högre än löne modellen.

Förslag till lönejusteringar i bilaga 1/§35 17.6.2021 (ej offentlig).

Lönesättningsmodellen uppdaterad med de nya lönenivåerna i bilaga 2/§35 17.6.2021.

HRD: föreslår att personalsektionen godkänner förslaget till lönejusteringar enligt bilaga 1. Löneförhöjningen betalas retroaktivt från 1.4.2021.

PS: godkände enhälligt HRD:s förslag.

Justerat	Delgivning	Utdragets riktighet bestyrker
----------	------------	-------------------------------

Organ	§	Sammanträdesdag
Personalsektionen	60	17.10.2019
Personalsektionen	36	17.6.2021

§ 60 *Ersättningsmodell för stemi-beredskap / vårdpersonal 2020-2021*

Stemi-verksamheten och ersättningsmodellerna har varit upp till behandling många gånger i personalsektionen. Speciellt under år 2017, då Seinäjoki centralsjukhus inledde stemi-verksamhet i egen regi, fanns en stor osäkerhet i vilken form verksamheten skulle fortsätta. Det har dock visat sig att jourverksamheten inte minskat, eftersom vårdrekommendationerna har ändrats. Vissa patienter åtgärdas/angiograferas snabbare än tidigare, då man tidigare flyttade fram undersökningen till följande arbetsdag eller över veckoslutet. Under 2018 var det 220 jourfall, varav 172 kom på jourtid. Statistiken för 2019 visar på samma mängd jourpatienter. Under fyra veckor på sommaren har hjärtstationen också skött akuta hjärtinfarktpatienter från Seinäjokiområdet.

För vårdpersonalen är jourtätheten frapperande. Alla 13 skötare kan nu delta i beredskapsringen, men de har ändå jour var tredje/fjärde dag året runt, eftersom det alltid är tre skötare samtidigt i beredskap. Att utöka vårdpersonalens antal för att minska beredskapsbördan är inte ett alternativ, då inte verksamhetsvolymen dagtid kräver större personal. Man strävar nu till att planera och ge beredskapsersättningen i ledig tid.

Vi har fram till 31.12.2019 ett tidsbundet beslut gällande ersättning till vårdpersonal som deltar i Stemi-beredskapen. Beredskapstid och aktivitet ersätts enligt kollektivavtalets regler, men dessutom betalas ett tidsbundet individuellt tillägg och ett extra arvode på 50 euro för varje beredskapstur. Dessutom har funnits ett extra tillägg på uppgiftslönen, men det blev i samband med senaste arbetsvärdering en del av den normala uppgiftslönen, på samma sätt som det blev på andra enheter.

Diskussioner om fortsättningen har förts med arbetsledningen. Personalen har varit relativt nöjda med nuvarande arbetsarrangemang och ersättningssystem. Det individuella tillägget föreslås dock höjas från 101 till 150 euro, för att ersätta tidigare påslag på uppgiftslönen. Tilläggets namn ändras till separattillägg.

Förslag till ny ersättningsmodell för vårdpersonal som är med i Stemi-beredskap enligt BILAGA 1/§60 17.10.2019.

Nuvarande ersättningsmodell i BILAGA 2/§60 17.10.2019.

HRD : föreslås att personalsektionen godkänner förslaget till ersättningsmodell enligt bilaga 1 för tiden 1.1.2020-31.12.2021.

PS: godkände enhälligt HRD: s förslag.

*fortsätter*

Justerat	Delgivning	Utdragets riktighet bestyrker

Organ	§	Sammanträdesdag
Personalsektionen	36	17.6.2021

§ 36 Ersättning för Stemi-beredskap / vårdpersonal 2022-2023

Verksamhetsförutsättningarna för den vårdpersonal som är knuten till hjärtstation och som upprätthåller Stemi-jourverksamheten är oförändrad från hösten 2019, då ärendet senast var uppe till behandling. I beredskapsringen deltar 13 skötare och för varje jourtur krävs tre skötare. De har generellt beredskap 7-9 dygn per månad. Under sommarmånaderna är beredskapsturerna 11-13. Man kan konstatera att beredskapsbundenheten är mycket hög. Inom personalen har man ändå varit nöjd med arrangemanget, genom att aktiviteten inte är så betungande. Det görs c 200 akuta stemi-ingrepp under jourtid/år.

Man försöker också underlätta arbetssituationen genom att ge beredskapsersättning i ledig tid i den omfattning det är möjligt. Den här möjligheten utnyttjas rätt ofta. Man kommer även att utreda om man ur ett välmåendeperspektiv skulle gå in för att systematiskt och i en större omfattning ge beredskapsersättningen i ledig tid, varvid det skulle vara möjligt att utöka antalet vårdare. Enligt personalsektionens tidigare beslut, tillämpas en särskild ersättningsmodell för stemijourens beredskapsring. Beslutet gäller till 31.12.2021 och från enheten önskar man i god tid få besked om hur fortsättningen blir. Ersättningsmodellen innehåller ett tidsbundet separatarvode på 150 euro och för varje beredskapstur ges en extra ersättning på 50 euro.

På sjukhuset finns ett beslut om att man betalar en alarmpenning på 50 - 70 €, om arbetstagaren blir tvungen att fortsätta med beredskapstur genast efter en pågående arbetsdag. Det här har inte tillämpats på stemi-jouren, eftersom alla beredskapsturer har haft ett extra tillägg. Bundenheten i den här gruppen gör att tilläggsturer vid t.ex. plötsliga sjukskrivningar, blir svårare att ordna och medför på personnivå en ytterligare belastning. Förslaget till ersättningsmodell har därför uppdaterats med nämnda ersättningsgrund.

Förslag till ersättningar för stemi-beredskap i bilaga

1/§36 17.6.2021.

HRD: föreslår att personalsektionen godkänner förslaget till ersättningsmodell i bilaga 1.

PS: godkände enhälligt HRD:s förslag.

Justerat	Delgivning	Utdragets riktighet bestyrker
----------	------------	-------------------------------

Organ	§	Sammanträdesdag
Personalsektionen	61	17.10.2019
Personalsektionen	37	17.6.2021

§ 61 *Jourersättning till läkare för invasiv kardiologijour*

Stemi-jouren ändrades för läkarnas del år 2017 både vad gäller ersättningssystem och arbetets innehåll. Man utvidgade verksamheten till en invasiv kardiologijour, som innebär att kardiologerna under sin jour gör mera uppgifter än de som hörde till Stemi-jouren. De inremedicinska läkarna som är i fram- och bakjour konsulterar dem regelbundet, pace-maker patienter sköts på lördagar och man gör t.ex. ultraljud på intensivvårdsavdelningen. Kvaliteten och patientsäkerheten har genom de här förändringarna klart förbättrats. Joubundenheten är även hög för läkarna, på samma sätt som den är det för vårdarna. Vi har fem kardiologer som självständigt kan sköta jouren. Enligt ett tidigare beslut i personalsektionen betalas ett individuellt tillägg till läkare som självständigt kan delta i kardiologjouren Ett mindre antal jourturer ordnas årligen med utomstående konsult.

Samtidigt som verksamheten ändrades överenskoms om en lokal ersättningsmodell, enligt vilken läkarna får ett fast arvode per vardagsjour och per lördags-, söndags- och helgdagsjour. Arvodet är ett helhetsarvode och inga särskilda ersättningar betalas för aktiviteten. Läkarna är mera nöjda med det här ersättningssystemet eftersom betalningarna är jämna och rättvisa. I läkaravtalet ligger tyngdpunkten på aktiviteten och om den varierar mycket från ett jourdygn till ett annat, kommer ersättningarna att variera mycket. Arvodet för jourturerna föreslås bibehållas på nuvarande nivå för inkommande två år, men jourturerna skulle börja 30 minuter senare än vad de nu gör.

Förslag till uppdaterad ersättningsmodell i BILAGA 1/§61 17.10.2019.

Nuvarande avtal i BILAGA 2/§61 17.10.2019.

HRD: föreslår att personalsektionen godkänner ersättningsmodellen för invasiv kardiologijour enligt bilaga 1 och att ersättningarna betalas under tiden 1.1.2020–31.12.2021.

PS: godkände enhälligt HRD: s förslag.

*fortsätter*

Justerat	Delgivning	Utdragets riktighet bestyrker



Organ	§	Sammanträdesdag
Personalsektionen	37	17.6.2021

§ 37 Jourersättning till läkare för invasiv kardiologjour

Ersättningsmodellen för invasiv kardiologi utarbetades år 2017 och uppdaterades 2019. Kardiologjouren är ett bredare begrepp än stemi-jouren, då den innehåller telefonkonsultation inom hela distriktet och andra kardiologjouruppgifter. I och med att det aktiva arbetet kan varieras mycket under jourtiden, har man inom läkargruppen sett att ett fast arvode per pass är mera rättvist, än de jourersättningssystem som finns i läkaravtalet. Enligt det lokala ersättningsystemet ges ett fast helhetsarvode per jourdygn. Överläkare Mari-Anne Vaittinen har gett bakgrunden till nuvarande verksamhet och situation inom kardiologjouren.

Överläkare Vaittinens skrivelse i bilaga 1/§37 17.6.2021.

Överenskommelsen görs i form av ett lokalt avtal som gäller för tiden 1.1.2022–31.12.2023. Eftersom inga andra enheter inom Österbottens välfärdsområde har kardiologjour, bedöms inga hinder finnas för att ingå ett separatbeslut gällande kardiologin. I bilagan finns ett förslag till avtal om ersättning till läkare som deltar i kardiologjouren.

Förslag om ersättning till läkare som sköter kardiologjour i bilaga 2/§37 17.6.2021.

HRD: föreslår att personalsektionen godkänner förslaget i bilaga 2.

PS: godkände enhälligt HRD:s förslag.

Justerat	Delgivning	Utdragets riktighet bestyrker
----------	------------	-------------------------------

Organ	§	Sammanträdesdag
Personalsektionen	38	17.6.2021

§ 38 Anhållan om utryckningspenning för extra arbetstur inom intensiv- och övervakningsenheten

Arbetsledningen för intensiv- och övervakningsenheten har sänt en skrivelse till personalsektionen, i vilken man föreslår att man på den enheten skulle betala en utryckningspenning på 120 euro i situationer då man behöver få personal att ta en extra arbetstur. I situationer med flera covid-patienter, har behovet att kalla in extra personal ökat. Tillägget skulle dock inte enbart gälla i situationer med covid-patienter.

Skrivelsen i bilaga 1/§ 38 17.6.2021.

Enligt kollektivavtalet betalas utryckningspenning i situationer när personal kallas med kort varsel till arbetsplatsen (inom 5 timmar). Den allmänna utryckningspenningens belopp är i sjukvårdsdistriktet 50 euro. Under sommarmånaderna har dessutom tillämpats ett temporärt ersättningssystem, enligt vilket utryckningspenning på 70 euro betalas om vårdpersonal utöver sin planerade arbetsskyldighet gör en extra arbetstur (inte skiftbyte). Det här gäller under den intensivaste semesterperioden, då verksamheten annars kan vara svår att ordna.

Den här temporära ersättningsgrunden under sommaren 2021 tillämpas även på intensivvården. Skrivelsen är daterad 18.3 och situationen har sedan det ändrats mycket, vad gäller covid-läget. Det torde inte nu vara aktuellt att göra någon ny linjedragning om det.

HRD: föreslår att personalsektionen beslutar att i detta läge inte fastställa någon ny avvikande grund eller något avvikande belopp gällande utryckningspenning på intensiv- och övervakningsavdelningen.

PS: godkände enhälligt HRD:s förslag.

Justerat	Delgivning	Utdragets riktighet bestyrker
----------	------------	-------------------------------

Organ	§	Sammanträdesdag
Personalsektionen	39	17.6.2021

§ 39 Jourersättningar inom psykiatri

Den dåliga läkarsituationen inom psykiatri har varit föremål för många diskussioner under den senaste tiden och man söker olika åtgärder för att säkra verksamheten och underlätta läkarsituationen. En av de större satsningarna är samarbetet med Åbo universitet, som möjliggör att läkarna kan utföra hela specialiseringen i psykiatri vid Vasa centralsjukhus. Då läkarsituationen är dålig, leder det till stor användning av konsulter och också jourarbetet blir mera beroende av utomstående jourläkare. Ur verksamhetens synvinkel är den bästa lösningen att upprätthålla jourverksamheten så långt som möjligt med egna läkare.

Inom psykiatri tillämpas frijour, vilket betyder att man betalar grundersättning för jourtiden och timlön förhöjd med koefficienter för den aktiva tiden. Aktiviteten är relativt låg, i genomsnitt 16-20 %. Om aktiviteten överskrider 50 % av jourtiden, definieras jouten som arbetsplatsjour. På tjänstemannanivå har diskuterats åtgärder för att ytterligare stöda ordnandet av jourverksamheten så långt som möjligt i egen regi. För c 10 år sedan tog dåvarande personalsektion ett beslut om att höja grundersättningen för specialläkare som sköter frijouten i sin helhet. Vanligtvis finns två läkare samtidigt i frijour, den första är en specialiserande läkare som har en specialläkare som bakjour. Enligt läkaravtalet är grundersättningen i frijour 25 % av timlönen för vardag och 36 % för veckoslut. för varje arbetad timme betalas jourersättning timlön förhöjd med en koefficient på 1,75-3, beroende när aktiviten gjorts.

Enligt personalsektionens tidigare beslut, betalas till specialläkare som ensam sköter jouten grundersättning enligt 45 % för vardag och 60 % för helg. För att stöda jourarrangemanget och motivera distriktets egna läkare att också sköta jouten, föreslås förhöjda grundersättningar till både läkare i frijour och de specialläkare som sköter jouten i sin helhet.

Närmare vid mötet.

HRD: föreslår att personalsektionen beslutar höja grundersättningen för frijour inom psykiatri enligt följande:

- I de fall två läkare sköter frijouten (en i bakjour) är grundersättningen för vardag 50 % och helg 70 % av läkarens oförhöjda timlön (jourpunkterna V370, 371)
- I de fall specialläkare sköter frijouten i sin helhet, är grundersättningen för vardag 75 % och för helg 100 % av läkarens oförhöjda timlön (jourpunkt V372)

Beslutet gäller jouturer från 1.7.2021.

PS: godkände enhälligt HRD:s förslag.

Justerat	Delgivning	Utdragets riktighet bestyrker
----------	------------	-------------------------------

Organ	§	Sammanträdesdag
Personalsektionen	40	17.6.2021

§ 40 Uppsägning av vissa lokala avtal

Inför övergången till välfärdsområdet finns många frågor som berör personalen och där vi kommer att söka gemensamma tillämpningar och regelverk. Utgångsläget är att man inte automatiskt tar någon organisations principer, utan att man går igenom nuvarande praxisar och bygga upp nya. Gällande vissa kollektivavtalsfrågor har sjukvårdsdistriktet ingått lokala avtal, där vi avtalat om avvikande tillämpningar från tjänste- och arbetskollektivavtal. De avtal som berör stora personalgrupper och där vi vet att det blir aktuellt att redan på hösten diskutera och förhandla fram nya principer för hela välfärdsområdet, behöver sägas upp. I principerna för överföring av personal, finns bl.a uttalat, att saldo- och timbankstimmar inte överförs till välfärdsområdet. Det förutsätter att avtalet sägs upp i god tid, så att man under året kan planera att ge dem i ledig tid och betala ut de timmar som inte kunnat hållas.

Följande lokala avtal torde sägas upp i det här skedet:

- lokalt avtal om timbank
- avtal för läkarnas arbetstidsarrangemang
- avtal gällande flexibel arbetstid
- avtal om förlängda arbetsskift

Avtalen i bilaga 1/§40 17.6.2021.

HRD: föreslår att personalsektionen godkänner att ovannämnda lokala avtal sägs upp, så att de utgår senast 31.12.2021.

PS: godkände enhälligt HRD:s förslag.

Justerat	Delgivning	Utdragets riktighet bestyrker
----------	------------	-------------------------------

Organ	§	Sammanträdesdag
Personalsektionen	41	17.6.2021

§ 41 Förhöjning av utryckningspenningens belopp

Utryckningspenningens belopp har vid flera tillfällen lyfts fram från personalrepresentanternas sida, senast vid personalsektionens möte, då Tehys förtroendemän inbjudits till sektionsmötet. Den allmänna utryckningspenningen är i sjukvårdsdistriktet 50 euro och har varit oförändrad i tolv år. Dessutom betalas en förhöjd utryckningspenning på 70 euro under sommarmånadernas veckoslut samt under söckenhelger. Med ett temporärt beslut ges också utryckningspenning på 70 euro då personal på arbetsgivarens initiativ gör extra arbetstur under sommarmånaderna. Det skulle tala för att man på nytt kunde pröva beloppets storlek. Den "normala" utryckningspenningens belopp varierar stort sjukvårdsdistrikten emellan, från 50 euro till 90 euro. Dessutom finns skillnader i på vilka grunder man betalar utryckningspenning.

Även om systemet med utryckningspenningar kommer att beredas och gås igenom inför välfärdsområdet, torde det ändå finnas grund för att nu granska situationen ur specialsjukvårdens synvinkel.

HRD: föreslår att personalsektionen beslutar att

- normala utryckningspenningens belopp höjs från 50 euro till 70 euro.
- på samma sätt höjs den förhöjda utryckningspenningen på 70 euro till 90 euro.

Förhöjningen träder i kraft 21.6.2021.

PS: godkände enhälligt HRD:s förslag.

Justerat	Delgivning	Utdragets riktighet bestyrker
----------	------------	-------------------------------



Organ	§	Sammanträdesdag
Personalsektionen	42	17.6.2021

§ 42 Information, meddelanden, initiativ, frågor

Inga meddelanden eller frågor.

---

Justerat	Delgivning	Utdragets riktighet bestyrker
----------	------------	-------------------------------



Organ	§	Sammanträdesdag
Personalsektionen	43 - 44	17.6.2021

§ 43 Nästa möte

Tidpunkten för nästa möte bestäms senare.

\_\_\_\_\_

§ 44 Mötets avslutande

Ordförande avslutade mötet kl. 10.50.

\_\_\_\_\_

Justerat	Delgivning	Utdragets riktighet bestyrker
----------	------------	-------------------------------



## Anvisningar om hur man begär omprövning

Personalsektionens sammanträde

Sammanträdesdatum  
17.6.2021

### Besvärsförbud

Eftersom nedan nämnda beslut endast gäller beredning eller verkställighet, kan enligt kommunallagen § 136 varken begäran om omprövning framställas eller kommunalbesvär anföras över beslutet.

Paragrafer:

§ 32 – § 33, § 42 - § 44

## Anvisningar om hur man begär omprövning

Den som är missnöjd med nedan nämnda beslut kan skriftligt begära om omprövning.

Paragrafer:

§ 34 - § 41

Också elektroniska dokument uppfyller kravet på skriftlig form. Ändring i beslutet får inte sökas genom besvär hos domstol.

Omprövning får begäras av:

- den som beslutet avser eller vars rätt, skyldighet eller fördel direkt påverkas av beslutet (part), och
- samkommunens medlemskommuner
- kommunmedlemmar i samkommunens medlemskommun

I omprövningsbegäran ska uppges:

- det beslut i vilket omprövning begärs
- hurdan omprövning som begärs
- på vilka grunder omprövning begärs.

I omprövningsbegäran ska dessutom uppges namnet på den som har begärt omprövning samt personens hemkommun, postadress och telefonnummer. Om omprövningsbeslutet får delges som ett elektroniskt meddelande ska också e-postadress uppges.

Omprövning ska begäras inom 14 dagar från delfäendet av beslutet.



Begäran om omprövning ska lämnas in till xx kommuns registratur senast under tidsfristens sista dag innan registraturen stänger.

En *part* anses ha fått del av beslutet sju dagar efter att brevet sändes, om inte något annat visas. Vid vanlig elektronisk delgivning anses parten ha fått del av beslutet den tredje dagen efter att meddelandet sändes, om inte något annat visas.

En *kommunmedlem* anses ha fått del av ett beslut sju dagar efter det att protokollet fanns tillgängligt i det allmänna datanätet.

Dagen för delfäendet räknas inte med i tidsfristen för begäran om omprövning. Om den sista dagen för omprövningsbegäran infaller på en helgdag, självständighetsdagen, första maj, julafton, midsommarafton eller en helgfri lördag, får omprövning begäras den första vardagen därefter.

#### Protokoll

Protokollsutdrag och bilagor som gäller beslutet kan begäras hos Vasa sjukvårdsdistrikts registratur (kontaktuppgifter nedan).

Protokollet har gjorts tillgängligt i det allmänna datanätet 4.8.2021.

Beslutet har delgetts parten genom ett brev som avsändes

Beslutet har delgetts parten genom ett e-postmeddelande som avsändes

Myndighet hos vilken omprövning begärs:

Vasa sjukvårdsdistrikt/styrelsen  
Sandviksgatan 2-4  
65130 Vasa Sjukvårdsdistrikt  
[registrator@vshp.fi](mailto:registrator@vshp.fi)

besöksadress: XA-huset (Sandviksgatan 6), 7:e vån. Öppethållningstid  
måndag-fredag kl. 9-14.