

Ändringsplan gällande vårdavdelningarna som är belägna i Kannus och Dunkars/självrättelse av ett sakfel

Mellersta Österbottens välfärdsområdesstyrelse 25.03.2024 § 96

Beredningen verksamhetsområdeschef Ritva Jämsä

Målet med förnyelsen av servicestrukturen som ingår i Soite 2030-programmet är att skapa en servicestruktur där tyngdpunkten förflyttas från tyngre till lättare service och service som erbjuds med låg tröskel. Ändringen av servicestrukturen är nödvändig när vi beaktar förändringarna i befolkningsstrukturen, som till exempel det att befolkningen åldras, och säkerställandet av personalens tillräcklighet. Med ändringen stärker man service som tillhandahålls i hemmet, service som erbjuds med låg tröskel, serviceboende med heldygnsomsorg och service av intervallvårdstyp. Huvudmålet är att människor vårdas vid så rätt ställe som möjligt och med så lätt service som möjligt.

Förnyelsen av servicestrukturen innehåller flera helheter. En helhet relaterad till att göra servicestrukturen lättare är att utreda antalet avdelningsplatser inom allmänmedicin och platsernas placering i framtiden. I de fortsatta planerna bör man beakta hur fortskridandet av den riksomfattande sjukhusnätsutredningen påverkar lagstiftningen och följaktligen specialsjukvårdens verksamhet och primärvårdens sjukhusnät i området. I fas 1 av den utredning av stegvis gradering, arbetsfördelning och samarbete för den specialiserade sjukvården och jourmottagningar som Social- och hälsovårdsministeriet har publicerat (preliminärt från och med 1.1.2026) kan läkartjänster på avdelningar på allmänmedicinsk nivå tryggas nattetid genom distanskonsultationer, men kvällar och under veckoslut bör avdelningarna kunna säkerställa att det finns en jourhavande läkare på plats.

Nuläget

Det finns för närvarande sammanlagt 82 avdelningsplatser inom allmän medicin, varav 46 i Karleby, och 18 platser både i Dunkars och i Kannus. Avdelningarna i Kannus och i Dunkars har ingen jourhavande läkare på plats under veckoslut, kvällar eller nätter. På avdelningarna görs diagnostiska undersökningar endast under tjänstetid. Därför är avdelningarnas profiler redan nu annorlunda jämfört med avdelningarna i Karleby i fråga om tillgången på läkararbetskraft och i fråga om diagnostik. Tyngdpunkten i vården i Dunkars och i Kannus har redan en längre tid legat på rehabilitering, och 15-20 % av alla vård dagar inom allmän medicin består av att vänta på att komma till fortsatt vård. Patienterna väntar på att kunna åka hem med stöd av olika tjänster eller väntar på plats inom serviceboende med heldygnsomsorg. Eftersom det har utvecklats nya verksamhetsmodeller gällande tjänster som tillhandahålls hemma och gällande stöd för rehabilitering, har belastningen på avdelningarna minskat.

Ändringsförslag

Vårt förslag är att avdelningarna i Kannus och Dunkars ändras till socialvårdslagsenliga bedömnings- och rehabiliteringsenheter som producerar korttidsvård. De håller oundvikligen ändå på att till sin profil ändras till sådana enheter eftersom det inte finns en läkare på plats dagligen och till följd av avslutande av laboratorieanalyser. I fortsättningen skulle tyngdpunkten i verksamheten på vårdavdelningarna i Dunkars och Kannus ligga särskilt på att bevara funktionsförmågan och stödja återhämtningen genom rehabilitering. En viktig del utöver fysisk rehabilitering vore olika typer av engagerande och stimulerande aktiviteter. Efter ändringen skulle enheternas dimensionering vara 0,69, vilket skulle innebära en minskning på 11-12 vakanser/enhet beroende på hur chefsarbetet ordnas. Ändringen i verksamheten skulle också leda till besparingar i form av minskade laboratorie- och läkarkostnader. I personalstrukturen borde man utöver omvårdnads- och vårdarbetet bättre beakta rehabiliterande och engagerande aktivitet. Om vårdavdelningarna fortsätter med sin nuvarande profil innebär det ökade kostnader för välfärdsområdet redan under det pågående året i och med att laboratorieprov måste transporteras dagligen. Dröjsmålet som transporter av prov medför ändrar dessutom patientprofilen ännu mer mot rehabilitering med beaktande av patientsäkerhetens synvinkel.

Förslag till beslut

Välfärdsområdesstyrelsen antecknar ändringsförslaget gällande allmänmedicinska avdelningarna i Kannus och Dunkars för kännedom och ger instruktioner för fortsatt beredning.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen antecknade ändringsförslaget gällande allmänmedicinska avdelningarna i Kannus och Dunkars för kännedom och gav instruktioner för fortsatt beredning.

Ant. verksamhetsområdeschef Ritva Jämsä föredrog ärendet i början av sammanträdet.

Mellersta Österbottens välfärdsområdesstyrelse 20.05.2024 § 154

Beredningen

tf välfärdsområdesdirektör Katja Virta och verksamhetsområdeschef Ritva Jämsä

Ändringen av profilen för de allmänmedicinska avdelningarna i Kannus och Dunkars är en del av en ändring av servicestrukturen genom vilken servicestrukturen görs lättare för att bättre svara mot invånarnas behov. Liknande profiländringar gällande dygnetrunttjänster har, utöver stärkande av tjänster som tillhandahålls i hemmet, gjorts i början av året, och de har visat sig vara förnuftiga. Genom ändringar har man kunnat korta ner köande såväl på allmänmedicinska avdelningar som på specialsjukvårdsavdelningar. Även kön och kötiden till serviceboende med heldygnsomsorg har blivit kortare. Trots att dessa ändringar inte är den enda orsaken till att kunder har tillgång

till tjänster vid rättare tidpunkt spelar de för sin egen del en roll i att utvecklingen gått enligt målen.

Förslaget i regeringens ramförhandlingar är att för sjukhusnätets del genomföra arbetsgruppens I fas, vilket är en motivering för att genomföra en ändring av avdelningarnas profil proaktivt med beaktande av att det fortfarande inte är möjligt att ordna en närvarande läkare för kvällar och veckoslut till Kannus och Dunkars så som utredningen kräver.

Antalet patientplatser i Kannus och Dunkars minskades med 2 i vardera enhet i början av året relaterat till dimensioneringsutredning. Platserna har räckt till bra, och belastningsgraden har minskat med 8,5 % på avdelningen i Kannus och med 4,6 % på avdelningen i Dunkars. I början av året var belastningen på avdelningen i Kannus 87,1 % och i Dunkars 88,5 %. I genomsnitt har båda avdelningarna haft 2,5 lediga platser i början av året. Förknippat med detta har också vikariekostnaderna gällande vårdpersonal på avdelningarna (interna och externa vikarier) minskat med ungefär 50 000 euro.

Avdelning	Vård dagar netto	Belastnings%	Vårdtid i medeltal
Kannus	2038	87,1	9,8
Dunkars	2070	88,5	10,3
Y0	2866	95,9	8,0
Y1	2813	96,1	11,8

Det har beräknats att antalet avdelningsplatser (46) som blir kvar på välfärdsområdets allmänmedicinska avdelningar efter ändringen räcker till för att svara mot dagens och mot framtida behov enligt följande motiveringar:

Av de patienter som är på avdelningarna för närvarande (i medeltal 31 patienter) motsvarar uppskattningsvis hälften en kundprofil av intervallvårdstyp, dvs. de "fortsätter" att använda dessa platser. Med hemsjukhusets stärkta resurs kan man ta emot 6-8 patienter/dygn mer, beroende på antalet besök/patient och beroende på var besöken ska göras.

På de allmänmedicinska avdelningar som blir kvar kan man fortfarande vid behov ta några patienter på extra platser. Antalet patienter som köar till hemvård minimeras på avdelningarna, vilket gör att 4-5 platser blir lediga för patienter på allmänmedicinsk nivå:

- Resursstyrningen i fråga om mobila tjänster som lägescentralen för social- och hälsovårdens medför effektiviserar användningen av tjänster som tillhandahålls i hemmet
- Att i allt större grad rikta interna vikariernas resurs till tjänster som tillhandahålls i hemmet
- Dessutom frigör utökningen av distansomsorgen i hemvården hemvårdsresurser till dem som behöver fysiska besök
- När fokuset i verksamheten ligger på rehabilitering kan huvudvikten under perioden läggas på att uppnå ett sådant

skick att kunden klarar sig hemma, vilket på längre sikt kortar ner perioderna.

Kostnadseffekten baserar sig i huvudsak på personalkonsekvenser. I en enhet som är på avdelningsnivå är dimensioneringen högre än i en bedömnings- och rehabiliteringsenhet som är i enlighet med socialvårdslagen. Till följd av minskningen av dimensioneringen och antalet platser minskar behovet av vårdar-/chefsresurs med sammanlagt 10-12 årsverken. Dessutom minskar läkarnas arbetsinsats avsevärt. De uppskattade besparingarna i fråga om personalkostnader är på årsnivå sammanlagt ungefär 1 miljon euro.

Besparingar gällande övriga kostnader är på årsnivå ungefär 0,3-0,4 miljoner euro. Dessutom bör det beaktas att kostnaden för ändringen är cirka 10-15 % under det första verksamhetsåret, eftersom de antagna ändringarna delvis sker med fördröjning. Kostnaderna för vårdavdelningarna är högre än i vårt område i medeltal inom verksamhet av intervallvårdstyp eftersom de andra intervallvårdspplatserna finns i samband med serviceboende med heldygnsomsorg, vilket gör att produktionskostnaderna är mindre.

Den ändring som bereds förutsätter ett samarbetsförfarande. Ärendet läggs fram för välfärdsområdesstyrelsen efter samarbetsförhandlingarna.

Förslag till beslut

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar

1. inleda ett samarbetsförfarande i ärendet som gäller ändringar på vårdavdelningarna i Dunkars och Kannus,
2. befullmäktiga tf välfärdsområdesdirektören och personaldirektören att bereda en förhandlingsframställning och att företräda arbetsgivaren vid samarbetsförhandlingarna. Vid förhandlingarna kan arbetsgivaren företrädas och i beredningen av dem kan delta också andra personer som de nämnda personerna har utsett.

Beslut

Ledamot Arto Alpia föreslog gällande punkt 1 att samarbetsförfarandet inleds på hösten efter sommarstängningarna. Dessutom föreslog han ett tillägg till punkt 3 om att ärendet läggs fram för välfärdsområdesstyrelsen och välfärdsområdesfullmäktige efter samarbetsförfarandet. Anja Törmä och Tapio Peltokangas understödde Alpias förslag.

Välfärdsområdesstyrelsen godkände enhälligt att

1. ett samarbetsförfarande inleds på hösten efter sommarstängningarna i ärendet som gäller ändringar på vårdavdelningarna i Dunkars och Kannus,
2. befullmäktiga tf välfärdsområdesdirektören och personaldirektören att bereda en förhandlingsframställning och att företräda arbetsgivaren vid samarbetsförhandlingarna. Vid förhandlingarna kan arbetsgivaren företrädas och i beredningen av dem kan delta också andra personer som de nämnda personerna har utsett,
3. ärendet läggs fram för välfärdsområdesstyrelsen och välfärdsområdesfullmäktige efter samarbetsförhandlingarna.

Beredningen

tf välfärdsområdesdirektör Katja Virta, verksamhetsområdeschef
Ritva Jämsä, förvaltningsjurist Viivi Haanpää

Välfärdsområdesstyrelsen har behandlat ändringsplanen gällande vårdavdelningarna i Kannus och Dunkars 12.2.2024 § 47, 25.3.2024 § 96 och 20.5.2024 § 154. Vid sammanträdet 12.2.2024 behandlades ärendet som en del av 47 § enligt det följande:

Beredningstext i fråga om ändringplanen gällande Kannus och Dunkars (12.2.2024 § 47)

”Också helheten gällande allmänmedicinska avdelningsplatser måste bedömas på nytt ur servicestrukturens synvinkel.

Svarar avdelningarnas profil mot det nuvarande behovet och producerar avdelningarna de tjänster som är i enlighet med det nuvarande behovet?

Enheterna i Dunkars och Kannus har inte läkarjour på plats under veckoslut, kvällar eller nätter. Detta inverkar redan i nuläget på vardagspatienter som hänvisas till avdelningarna. Det främsta behovet hos en mycket stor del av patienterna är att rehabilitera sig efter ett akut sjukdomstillstånd. En del av patienterna väntar på att kunna åka hem med stöd av olika tjänster eller väntar på plats inom serviceboende med heldygnsomsorg. Man kommer till avdelningar också direkt från jouten i situationer patientens tillstånd är stabilt och patienten har inte bedömts behöva diagnostisk utbildning eller andra undersökningar som inte kan genomföras på avdelningen i fråga.

En ändring av profilen för Kannus och Dunkars avdelningar till enheter som producerar kortvarig vård i enlighet med socialvårdslagen skulle inverka på personalstrukturen vid enheterna och skulle möjliggöra överföring av personal till öppenvårdstjänster eller till exempel serviceboende med heldygnsomsorg. Om antalet platser skulle samtidigt minskas vid båda enheterna från 18 till 16, skulle det frigöras ungefär 6 årsverken av vårdar-/chefsresurs från båda avdelningarna, dvs. sammanlagt 12 årsverken. Från avdelningarna skulle dessutom frigöras läkarnas arbetsinsats. På årsnivå är den direkta besparingspotentialen 856 000 € om hela den resurs som frigörs kunde överföras till personalbanken. Till följd av ändringen utökas besparingspotentialen dessutom av den årliga inverkan som orsakas av den lägre kostnadsstrukturen, t.ex. en minskning av vikariebehovet. Ändringen skulle också möjliggöra en ny bedömning av helheten gällande intervallvårdsplatser och serviceboende med heldygnsomsorg i Lestijokidalen och Perho ådal.

Om planen fortskrider måste man oundvikligen bedöma tillräckligheten av allmänmedicinska platser och deras placering. Förslaget gällande en ändring av allmänmedicinska avdelningarna i Dunkars och Kannus till enheter som producerar korttidsvård och rehabilitering dygnet runt i enlighet med socialvårdslagen förutsätter

ännu preciseringar gällande verksamheten och tidtabellen. I det här skedet är det motiverat att lägga fram ett förslag för välfärdsområdesfullmäktige om ett principbeslut om att ändra vårdavdelningarna i Dunkars och Kannus till enheter med dygnet runt-vård i enlighet med socialvårdslagen. Efter principbeslutet skulle välfärdsområdesstyrelsen ha i uppgift att fatta de preciserande besluten gällande genomförandet av ändringen och att göra tidsplaneringen. Besparingspotentialen år 2024 som en del av balanseringen av ekonomin beror på ändringens tidtabell.

Ändringen är en del av den motiverade ändringen av servicestrukturen. För att säkerställa tillräckligheten av allmänmedicinska vårdavdelningsplatser bedömer man i välfärdsområdesstyrelsens preciserande fortsatta beredning sättet genom vilket man i anslutning till vårdavdelningarna i Karleby kan svara mot det eventuella behovet av ytterligare allmänmedicinska vårdavdelningsplatser.

Ändringen gällande vårdavdelningarna i Dunkars och Kannus inkluderas i det samarbetsförfarande som inleds. Ändringen i fråga är en strategiskt betydande förnyelse, och välfärdsområdesfullmäktige fattar därför det slutliga beslutet.

Förslag till beslut (12.2.2024 § 47)

”Välfärdsområdesstyrelsen beslutar:

1. genomföra en minskning av antalet specialsjukvårdsplatser inom verksamhetsområdena Hälso- och sjukvård och Familjernas tjänster på det ovan föreslagna sättet och i enlighet med budgetbeslutet som gäller att lätta på servicestrukturen samt beslutar att stärka basservicen och servicen som erbjuds med låg tröskel inom Familjernas tjänster och inom Vårdens och omsorgens verksamhetsområde på det ovan föreslagna sättet.

Ändringen genomförs i fråga om anslag som en ändring av dispositionsplanen,

2. att det utöver den minskning av antalet platser som nu görs kan göras ändringar i fråga om antalet platser på vårdavdelningar med en verksamhetsområdeschefs tjänsteinnehavarbeslut enligt servicebehovet och utifrån förändringar i försäljningen mellan välfärdsområden för att trygga en kostnadseffektiv verksamhet,

3. föreslå välfärdsområdesfullmäktige att den som principbeslut beslutar ändra vårdavdelningarna i Dunkars och Kannus till enheter för heldygnsvård i enlighet med socialvårdslagen och befullmäktiga välfärdsområdesstyrelsen att fatta preciserade beslut gällande genomförandet av ändringen och att besluta om tidtabellen,

4. inleda ett samarbetsförfarande i ärendet gällande beredning av en förnyelse av servicenätet och ändringen i fråga om vårdavdelningarna i Dunkars och Kannus,

5. befullmäktiga välfärdsområdesdirektören, personaldirektören och chefsöverläkaren att bereda ett förhandlingsförslag och att representera arbetsgivaren vid samarbetsförhandlingar. Vid förhandlingarna kan arbetsgivaren representeras och i beredningen av dem kan också delta andra personer som de nämnda personerna har valt.”

Beslut (12.2.2024 § 47)

”Välfärdsområdesdirektören kompletterade punkt 1 i förslaget till beslut på följande sätt vid sammanträdet: Vid verkställandet försäkras man sig om att när resurser överförs för att stärka grundtjänsterna och för att genomföra ändringar i verksamheten görs detta på det mest ekonomiska sättet, och planen ges till den här delen till välfärdsområdesstyrelsen för kännedom.

Ledamot Anja Törmä föreslog understödd av ledamot Tapio Peltokangas att ärendet remitteras för beredning i fråga om punkterna 3 och 4. Eftersom det hade lagts fram ett understött förslag om att remittera för beredning var man tvungen att förrätta omröstning. Som röstningssätt godkändes namnupprop, så att de som understöder fortsatt behandling av punkterna 3 och 4 röstar JA och de som understöder remittering för beredning röstar NEJ. I omröstningen röstade 4 personer JA (Kivelä, Lukkarinen, Nurmi-Lehto, Salo) och 7 röstade NEJ (Innanen, Alpia, Teerikangas, Peltokangas, Pajunpää, Törmä, Urpilainen). Ärendet remitterades för beredning i fråga om punkterna 3 och 4 i enlighet med omröstningsresultatet.

Välfärdsområdesdirektören kompletterade förslaget till beslut med punkt 6 vid sammanträdet:

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar

6. inleda ett samarbetsförfarande i fråga om servicenätet.

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade:

1. genomföra en minskning av antalet specialistsjukvårdsplatser inom verksamhetsområdena Hälso- och sjukvård och Familjernas tjänster på det ovan föreslagna sättet och i enlighet med budgetbeslutet som gäller att lätta på servicestrukturen samt beslutar att stärka basservicen och servicen som erbjuds med låg tröskel inom Familjernas tjänster och inom Vårdens och omsorgens verksamhetsområde på det ovan föreslagna sättet. Ändringen genomförs i fråga om anslag som en ändring av dispositionsplanen. Vid verkställandet försäkras man sig om att när resurser överförs för att stärka grundtjänsterna och för att genomföra ändringar i verksamheten görs detta på det mest ekonomiska sättet, och planen ges till den här delen till välfärdsområdesstyrelsen för kännedom,
2. att det utöver den minskning av antalet platser som nu görs kan göras ändringar i fråga om antalet platser på vårdavdelningar med en verksamhetsområdeschefs tjänsteinnehavarbeslut enligt servicebehovet och utifrån förändringar i försäljningen mellan välfärdsområden för att trygga en kostnadseffektiv verksamhet,
5. befullmäktiga välfärdsområdesdirektören, personaldirektören och chefsöverläkaren att bereda ett förhandlingsförslag och att

representera arbetsgivaren vid samarbetsförhandlingar. Vid förhandlingarna kan arbetsgivaren representeras och i beredningen av dem kan också delta andra personer som de nämnda personerna har valt.”

6. inleda ett samarbetsförfarande i fråga om servicenätet.

Verksamhetsområdescheferna Tuula Rajaniemi, Minna Lönnbäck och Ritva Jämsä föredrog ärendet i början av sammanträdet.”

En redogörelse för ärendet:

Välfrädsområdesstyrelsens ordförande Sari Innanen väckte vid välfrädsområdesstyrelsens sammanträde 10.6.2024 vid punkten Övriga ärenden 182 § en motion om att utreda ifall det finns behov av att göra en självrättelse i fråga om välfrädsområdesstyrelsens beslut 20.5.2024 154 § på grund av ett eventuellt fel i förfarandet.

Östra Finlands förvaltningsdomstol har med ett avgörande (1055/2024) den gav 3.5.2024 upphävt ett beslut om servicestrategi och servicenät som välfrädsområdesfullmäktige för Norra Karelen välfrädsområde fattat 22.6.2023. Östra Finlands förvaltningsdomstol ansåg att kommunstyrelsen ska på basis av sina uppgifter anses vara ett organ som avses i 28 § 1 momentet 5 punkten i förvaltningslagen, i fråga om vars ledamot man tillämpar jävsgrunden (samfundsjäv) som avses i det ifrågavarande lagrummet. Förvaltningsdomstolen ansåg att beslutet inte gällde direkt någon viss kommun, och beslutet ansågs inte heller gälla någon viss kommuns fördel, rätt eller skyldighet på ett sådant sätt att kommunerna borde ha ansetts vara parter i ärendet. Förvaltningsdomstolen ansåg ändå att det kan objektivt bedömt anses ha legat i intresset för kommuner och ledamöter i kommunstyrelse, som kan jämföras med de juridiska personer som nämns i 28 § 1 momentet 5 punkten i förvaltningslagen, att försöka bevara hälso- och sjukvårdstjänster i sin egen kommuns område. Detta kunde anses väsentligt försvaga förtroendet för beslutsfattandet och dess objektivitet. Förvaltningsdomstolen ansåg att avgörandet i ärendet kunde sålunda väntas medföra synnerlig nytta eller skada för välfrädsområdets medlemskommuner på det sätt som avses i 28 § 1 momentet 5 punkten i förvaltningslagen.

Med beaktande av avgörandet som gavs av Östra Finlands förvaltningsdomstol har det eventuellt funnits jäviga beslutsfattare på plats vid behandlingen av de ovannämnda ärendena i Soites välfrädsområdesstyrelse. Om en jävig person deltar i behandlingen av ett ärende, är det fråga om ett fel i förfarandet. Det är i första hand personen i fråga som själv har ansvar för att meddela om, bedöma och avgöra om hen är jävig. I ett osäkert fall är det bättre om en jävig person inte deltar i behandlingen av ett ärende.

Enligt 102 § i lagen om välfrädsområden är en fullmäktigeledamot i välfrädsområdesfullmäktige jävig att behandla ett ärende som gäller ledamoten personligen eller någon som är närstående till ledamoten enligt 28 § 2 och 3 momentet i förvaltningslagen. Om en fullmäktigeledamot deltar i behandlingen av ett ärende i ett annat

organ, tillämpas på ledamoten vad som föreskrivs om jäv för ledamöterna i det organet. Bestämmelser om jäv för andra förtroendevalda, revisor samt välfärdsområdets tjänsteinnehavare och arbetstagare finns i 27–30 § i förvaltningslagen. I fråga om ledamöter i välfärdsområdesstyrelsen tillämpas sålunda jävsgrunderna i 28.1 § i förvaltningslagen:

En tjänsteman är jävig:

- 1) om tjänstemannen eller en närstående till honom eller henne är part,
- 2) om tjänstemannen eller en närstående till honom eller henne biträder eller företräder en part eller den för vilken avgörandet i ärendet kan väntas medföra synnerlig nytta eller skada,
- 3) om avgörandet i ärendet kan väntas medföra synnerlig nytta eller skada för tjänstemannen eller för en i 2 mom. 1 punkten avsedd närstående till honom eller henne,
- 4) om tjänstemannen står i anställningsförhållande eller i sådant uppdragsförhållande som har samband med det föreliggande ärendet till en part eller till någon för vilken avgörandet i ärendet kan väntas medföra synnerlig nytta eller skada,
- 5) om tjänstemannen eller en i 2 mom. 1 punkten avsedd närstående till honom eller henne är medlem av styrelsen, förvaltningsrådet eller något därmed jämförbart organ eller är verkställande direktör eller innehar motsvarande ställning i en sådan sammanslutning eller stiftelse eller sådant statligt affärsverk eller sådan statlig inrättning som är part eller för vilken avgörandet i ärendet kan väntas medföra synnerlig nytta eller skada,
- 6) om tjänstemannen eller en i 2 mom. 1 punkten avsedd närstående till honom eller henne hör till direktionen för eller något annat därmed jämförbart organ i ett ämbetsverk eller en inrättning och det är fråga om ett ärende som sammanhänger med styrningen eller övervakningen av ämbetsverket eller inrättningen, eller
- 7) om tilltron till tjänstemannens opartiskhet av något annat särskilt skäl äventyras.

Rättelse av fel:

Enligt 50 § i förvaltningslagen som gäller rättelse av sakfel kan en myndighet undanröja ett oriktigt beslut som den har fattat och avgöra saken på nytt, om:

- 1) beslutet grundar sig på en klart oriktig eller bristfällig utredning,
- 2) beslutet grundar sig på uppenbart oriktig tillämpning av lag,
- 3) det har skett ett fel i förfarandet när beslutet fattades, eller
- 4) det har tillkommit sådan ny utredning i saken som väsentligt kan påverka beslutet.

I situationer som avses i 1 mom. 1–3 punkten får beslutet rättas till en parts fördel eller nackdel. Rättelse till en parts nackdel förutsätter att parten samtycker till rättelsen. Samtycke av part behövs dock inte, om felet är uppenbart och det har orsakats av partens eget förfarande. I fall som avses i 1 mom. 4 punkten får fel rättas endast till partens fördel.

Enligt 52 § i förvaltningslagen behandlar en myndighet ett rättelseärende på eget initiativ eller på en parts yrkande. Initiativet skall tas eller yrkandet på rättelse av ett fel framställas inom fem år från det att beslutet fattades. För att ett sakfel skall kunna rättas krävs det att ärendet behandlas på nytt och att det ges ett nytt beslut i ärendet. Angående rättelse av ett sak- eller skrivfel skall anteckning göras i det ursprungliga beslutets liggarexemplar eller i myndighetens informationssystem.

Förslag till beslut

Välfrädsområdesstyrelsen beslutar

1. att på grund av ett fel i förfarandet undanröja sina beslut 25.3.2024 § 96 och 20.5.2024 § 154,
2. att på grund av ett fel i förfarandet undanröja från sitt beslut 12.2.2024 § 47 endast den del som gäller remittering av punkterna 3 och 4 i förslaget till beslut för ny beredning,
3. föreslå för välfärdssområdesfullmäktige att den som principbeslut beslutar ändra vårdavdelningarna i Dunkars och Kannus till socialvårdslagsenliga enheter med vård dygnet runt och befullmäktiga välfärdssområdesstyrelsen att fatta preciserade beslut gällande genomförandet av ändringen samt att göra tidsplaneringen,
4. inleda ett samarbetsförfarande i ärendet gällande beredning av en förnyelse av servicenätet och ändringen på vårdavdelningarna i Dunkars och Kannus,
5. anteckna förslaget gällande ändring av allmänmedicinska avdelningarna i Kannus och Dunkars för kännedom och ge instruktioner för den fortsatta beredningen,
6. inleda ett samarbetsförfarande i ärendet som gäller ändringen på vårdavdelningarna i Dunkars och Kannus,
7. befullmäktiga tf välfärdssområdesdirektören och personaldirektören att bereda en förhandlingsframställning och att företräda arbetsgivaren vid samarbetsförhandlingarna. Vid förhandlingarna kan arbetsgivaren företräddas av och i beredningen av dem kan också delta andra personer som de nämnda personerna har utsett.

Beslut

Välfrädsområdesstyrelsen godkände punkterna 1-7 i förslaget till beslut i enlighet med förslaget.

Ant. Ledamot Anja Törmä lämnade sammanträdet på grund av jäv (förvaltningslagen 28.1 § 1) och var frånvarande kl. 9:27-9:35 under behandlingen av detta ärende och under beslutsfattandet i ärendet.

Ersättare Petri Saari var närvarande vid sammanträdet kl. 9:27-9:35 under behandlingen av detta ärende och under beslutsfattandet.