

# FULLMÄKTIGEMOTION

AV SFP I ÖSTERBOTTENS VÄLFÄRDSOMRÅDE

## MOTION OM KLIMAKTERIERÅDGIVNING OCH ARBETSLIVETS KLIMAKTERIEVÄNLIGHET

Hälften av världens befolkning kommer att uppleva klimakteriet. Trots detta har kvinnor i Finland länge saknat systematisk rådgivning inom vården, och i arbetslivet finns ofta brist på kunskap och förståelse för klimakteriesymptom.

Nästan 75 % av alla kvinnor i övergångsåldern upplever besvär, varav en fjärdedel har allvarliga symptom. Dessa kan påverka livskvalitet, arbetsförmåga och karriärutveckling. Klimakteriet är därmed inte enbart en fråga om hälsa, utan också om jämställdhet, arbetsliv och ekonomi. När kvinnor får rätt vård och stöd minskar sjukfrånvaron – något som stärker både arbetslivet och samhällsekonomin. På lång sikt är satsningar på klimakterievård därför också ekonomiskt hållbara.

För första gången någonsin har nationella vådrekommandationer för klimakteriebesvär tagits fram i Finland. Det är en milstolpe för kvinnors hälsa och ett viktigt steg mot mer jämlik vård i hela landet. Rekommendationerna innebär bland annat:

- att primärvården lättare kan känna igen och behandla symptom, utan att det alltid krävs en gynekolog
- att hormonterapi lyfts fram som den mest effektiva behandlingen mot vanliga besvär såsom vallningar, sömnstörningar och humörsvängningar
- att behandlingen numera kan anpassas individuellt, utan den tidigare strikta tidsgränsen på fem år
- att rätt behandling kan förbättra livskvaliteten, stärka skelettet och minska risken för hjärt- och kärlsjukdomar

Därför föreslås att Österbottens välfärdsområde arbetar för:

- att Österbottens välfärdsområde följer de nationella vådrekommandationerna för klimakteriebesvär samt avsätter tillräckliga resurser för detta
- att klimakterierådgivning införs som en del av hälsovården, genom exempelvis barnmorskor eller gynekologer med specialkompetens
- att information om klimakteriet görs mer lättillgänglig för alla kvinnor
- att dialog förs med arbetsgivare om vikten av klimakterievänliga arbetsplatser
- att ta klimakteriet på allvar är att ta kvinnors hälsa, arbetsförmåga och rätt till jämlik vård på allvar
- Österbottens välfärdsområde kan här gå i spetsen för en förändring som både stärker individens välbefinnande och samhällets hållbarhet

**VASA 6.10.2025**

SFP:s fullmäktigegrupp genom Sari Somppi

## Förbättra vården och rådgivningen vid missfall

När en person väntar barn finns det tydliga planer för vilken vård och rådgivning som ges. Om graviditeten däremot slutar i missfall ser situationen annorlunda ut. Ofta lämnas den som drabbas ensam, utan tillräckligt stöd.

Att gå igenom ett missfall är mycket vanligt och kan ofta vara en stor fysisk, psykisk och emotionell kris. Utöver vård för de fysiska symtomen kan den drabbade behöva samtalsstöd och krishjälp.

Österbottens välfärdsområde bör utveckla rådgivningen kring missfall och ta fram gemensamma rutiner för hur dessa situationer ska hanteras. Fokus bör ligga på att se till hela kundens behov av stöd och information. Rådgivningen kan exempelvis bestå av ett frivilligt samtalsbesök kort efter missfallet, där den drabbade får information om vård och tillgängliga stödinsatser. Det kan också handla om gemensamma informationspaket, samtalsgrupper eller vägledning vidare till tredje sektorns tjänster.

Om den stress och sorg som missfallet medför bemöts i tid, kan det förebygga psykisk ohälsa och bidra till bättre välbefinnande på lång sikt. Det är dessutom en viktig del i arbetet med att stärka familjers hälsa och trygghet.

Motionsställarna föreslår därför att Österbottens välfärdsområde utvecklar rådgivningen kring missfall till en helhet som beaktar kundens fysiska, psykiska och emotionella behov.

## Paranna keskenmenoihin liittyvää hoitoa ja neuvontaa

Kun henkilö odottaa lasta, on olemassa selkeät suunnitelmat siitä, millaista hoitoa ja neuvontaa annetaan. Jos raskaus kuitenkin päättyy keskenmenoon, tilanne on toisenlainen. Usein keskenmenon kokenut jää yksin ilman riittävästi tukea.

Keskenmeno on hyvin yleinen kokemus, mutta se voi silti merkitä suurta fyysistä, psyykkistä ja emotionaalista kriisiä. Fyysisten oireiden hoidon lisäksi henkilö voi tarvita keskusteluapua ja kriisitukea.

Pohjanmaan hyvinvointialueen tulisi kehittää keskenmenoihin liittyvää neuvontaa ja laatia yhteiset toimintamallit näiden tilanteiden hoitamiseksi. Tavoitteena tulisi olla asiakkaan kokonaisvaltaisten tukitarpeiden ja tiedonsaannin huomioiminen. Neuvonta voisi esimerkiksi sisältää vapaaehtoisen keskustelukäynnin pian keskenmenon jälkeen, jolloin asiakkaalle annetaan tietoa hoidosta ja saatavilla olevista tukimuodoista. Se voisi myös tarkoittaa yhteisiä tietopaketteja, keskusteluryhmiä tai ohjausta kolmannen sektorin palveluihin.

Jos keskenmenon aiheuttamaan stressiin ja suruun puututaan ajoissa, voidaan ehkäistä mielenterveysongelmia ja edistää hyvinvointia pitkällä aikavälillä. Se on myös tärkeä osa perheiden terveyden ja turvallisuuden vahvistamista.

Aloitteen tekijät ehdottavat, että Pohjanmaan hyvinvointialue kehittää keskenmenoihin liittyvää neuvontaa kokonaisuudeksi, jossa huomioidaan asiakkaan fyysiset, psyykkiset ja emotionaaliset tarpeet.

Jan Saarni  
Rebecca Åkers  
Gille Sam Hall  
Kronholm Mulla

6.10.2025 Kristian Schrey  
Rammelte mehrdeutige Aussagen  
GinaDut Monica Kpelen

1850 ~ 1860  
Saterberg  
Kristian Saterberg  
Anthon F. F. F.  
Anthon F. F. F.  
Anthon F. F. F.  
Anthon F. F. F.  
Anthon F. F. F.

# FULLMÄKTIGEMOTION

AV SFP I ÖSTERBOTTENS VÄLFÄRDSOMRÅDE

## ANVÄNDNING AV ARTIFICIELL INTELLIGENS FÖR ATT EFFEKTIVISERA SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDEN

LDigitalisering och ny teknologi förändras snabbt inom social- och hälsovården. Artificiell intelligens (AI) och språkmodeller har stor potential att effektivisera vårdkedjor, frigöra tid för direkt patient- och klientarbete samt minska den administrativa bördan för personalen. På så sätt kan vårdens resurser användas mer ändamålsenligt och tillgängligheten till vård förbättras.

Österbottens välfärdsområde har redan tagit steg i digitaliseringen, bland annat genom chattbaserade hälsotjänster och viss användning av AI i administrativa funktioner. Men AI används ännu främst i pilotform och har inte blivit en naturlig del av vårdens kärnprocesser. För att klara framtidens beho, behövs därför en tydlig strategi och en samlad satsning, så att Österbotten kan ta en ledande roll i att utveckla AI på ett etiskt och jämlikt sätt.

Samtidigt är detta också en jämställdhetsfråga. Social- och hälsovårdssektorn är en kvinnodominerad bransch och får inte halka efter i den tekniska utvecklingen. Om andra branscher får stöd av ny teknik för att effektivisera sitt arbete, måste vårdpersonal få samma möjligheter – annars riskerar social- och hälsovårdssektorn att halka efter och ojämlikheten mellan branscher förstärkas.

Men det är också avgörande att användningen av AI inom social- och hälsovårdssektorn sker under tydliga etiska ramar. Patientens och klientens grundläggande fri- och rättigheter måste tryggas, och frågor om integritet, dataskydd och rättssäkerhet måste prioriteras. AI ska ses som ett stöd för det medicinska yrkeskunnandet och inte som en ersättning för det.

Österbottens välfärdsområde behöver ta vara på teknikens möjligheter där det är lämpligt. AI kunde till exempel bidra i icke-akuta vård bedömningar, receptförnyelser och remisshantering. För att detta ska vara möjligt måste vi börja pröva och implementera etiskt hållbara AI-lösningar.

Österbottens välfärdsområde jobbar för:

- att främja användningen av AI-lösningar som kan effektivisera servicekedjor, minska byråkratin och frigöra tid för vårdpersonalen till direkt patientarbete.
- att säkerställa att jämställdhetsaspekter beaktas i den digitala utvecklingen, så att social- och hälsovårdssektorn utvecklas i takt med andra branscher.
- att tillsammans med andra välfärdsområden vara aktivt med i utvecklingen av AI inom social- och hälsovården på nationell nivå.

### VASA 6.10.2025

Ramieza Mahdi (SFP)  
Carina Storhannus (SFP)  
Kaj Kärr (SFP)  
Roger Eriksson (SFP)  
Camilla Ribacka (SFP)  
Patrik Björkman (SFP)

Åsa-Britt Forth-Snellman (SFP)  
Kim Yli-Pelkola (SFP)  
Gunilla Jusslin (SFP)  
Mia West (SFP)  
Annica Haldin (SFP)  
Mikael Perjus (SFP)

Johanna Borg (SFP)  
Sari Somppi (SFP)  
Ann-Britt Backull (SFP)  
Kristian Schrey (SFP)  
Monica Asplund (SFP)

## **MOTION: Utvecklande av insamlingen av kundrespons för att säkerställa att de språkliga rättigheterna blir tillgodosedda**

Till välfärdsområdesfullmäktige i Österbottens välfärdsområde.

Vi föreslår att Österbottens välfärdsområde ska bereda åtgärder för att säkerställa och utveckla möjligheterna för kunder och patienter som hör till den språkliga minoriteten att ge respons om hur vården och servicen tillhandahålls på deras eget modersmål.

Även om kundnöjdheten med den vård och service som tillhandahålls på kundernas och patienternas eget modersmål enligt den officiella statistiken verkar vara bra (4.5/5), berättar den nödvändigtvis inte hela sanningen. För patienter kan tröskeln att ge respons vara hög, och det här framhävs i synnerhet i samband med språkbarriärer. Vi måste aktivt leta efter sätt som kan sänka denna tröskel och avslöja dolda problem.

I motionen föreslår man att följande metoder ska beredas för att säkerställa att respons ges i språkfrågor och för att utveckla insamlingen av denna respons:

1. Anonyma och lättillgängliga responskanaler: Det bör säkerställas att responskanalerna är anonyma och lättillgängliga. Det borde till exempel i varje patientkansli och på avdelningarnas anslagstavlor finnas tydliga anvisningar på åtminstone på de båda nationalspråken (finska och svenska) om hur man kan ge respons.
  2. En modell för insamling av respons av närstående: En modell bör skapas där patientens närstående uppmuntras att ge respons om språket och kommunikationen. I samband med vården utgör de närstående ofta en bättre kommunikationslänk och de kan också upptäcka brister som patienten själv inte kan eller vill föra fram.
  3. Proaktiva utskrivningsintervjuer: Användning av korta strukturerade frågeserier för patienter som utskrivs från avdelningar (utskrivningsintervjuer). Dessa frågor skulle ställas av någon annan än de anställda som direkt deltagit i vården av patienten. Med hjälp av ett dylikt proaktivt arbetsgrepp kunde man avslöja eventuella dolda problem som inte kommer fram via frivillig respons. I frågorna skulle man framhäva upplevelsen av språket och kommunikationen.
- Enkäterna kunde utgöra en del av samarbetet med den tredje sektorn eller utgöra en del av den praktik som studerande som specialiserar sig i kvalitetskontroll utför i välfärdsområdet. Frågorna kunde också koncentreras på specifika målgrupper för att göra volymen hanterbar.
4. Samarbetet med den tredje sektorn: Patient- och pensionärsorganisationer som är verksamma i området samt andra aktörer inom den tredje sektorn ombes samla in tematisk, anonym respons om de språkliga rättigheterna. Tröskeln att tala kan vara lägre om frågorna ställs via organisationerna och gör det också möjligt att nå människor som annars inte ger respons.

Med hjälp av dessa metoder kan vi få en mer helhetsbetonad och realistisk bild av användningen av språket i de tjänster som tillhandahålls av Österbottens välfärdsområde och erbjuder oss en möjlighet att vidta nödvändiga förbättringsåtgärder.

Centerns fullmäktigegrupp i Österbottens välfärdsområde  
6.10.2025

## **Fullmäktigemotion om införande av musikväskor för att ordna musikstunder med låg tröskel för äldre**

Musik är ett värdefullt och effektivt verktyg för att stöda den emotionella, sociala och kognitiva funktionsförmågan vid minnessjukdomar. Detta konstateras av spetsforskningsenheten för musik, medvetande, kropp och hjärna vid Helsingfors universitet.

Närvårdaren Emma Sandberg har tagit fram en väska som uppmuntrar till att ordna musikstunder med låg tröskel. Sandbergs observationer om hur musikstunderna påverkar måendet och humöret hos äldre som bor på grupphem har varit häpnadsväckande. Till och med klienter som är mycket tystlåtna har blivit mycket mera pratsamma och närvarande efter musikstunden. Observationen stämmer överens med forskningsdata.

**Vi föreslår att Österbottens välfärdsområde, som ett verktyg för vårdpersonalen, testar musikväskan som uppmuntrar till musikstunder med låg tröskel för äldre.** Så här kan vi stöda äldres välbefinnande och funktionsförmåga.

Utvecklaren av musikväskan tog emot priset Queen Silvia Nursing Award i Sverige i september 2025.

Musikväskan innehåller lättanvända rytminstrument och instruktioner för hur de ska användas. I Tammerfors har musikväskorna kunnat anskaffas via donationer.

Vasa 6.10.2025



Lotta Alhonnoro

# FULLMÄKTIGEMOTION

AV SFP I ÖSTERBOTTENS VÄLFÄRDSOMRÅDE

## EFFEKTIVARE ANVÄNDNING AV PERSONALRESURSER INOM VÄLFÄRDSOMRÅDET

Lönekostnader utgör den största utgiftsposten inom välfärdsområdet, och för att långsiktigt trygga ekonomin samt säkerställa tillgången på kvalificerad personal inom vård och omsorg krävs en mer effektiv användning av personalresurserna. I dagsläget förekommer överlappningar mellan olika yrkesgruppers arbetsuppgifter, vilket leder till ineffektivitet och onödigt höga kostnader. Samtidigt ser vi att antalet sökande till vårdutbildningar minskar, vilket riskerar leda till en framtida brist på vårdpersonal och främst sjukskötare. Äldreomsorgen är ett konkret område där bemanningen kunde bättre optimeras.

Frågan är vilken typ av vårdpersonal och bemanning som behövs inom de olika vårdformerna. Hur ska bemanningen och fördelningen av kompetens se ut inom hemvården, serviceboende, serviceboende med heldagsomsorg, gemenskapsboende eller avlastningsverksamhet. Närvårdare har både kompetens och behörighet för bland annat sårvård och läkemedelshantering. Det är en kompetens som kunde utnyttjas i större utsträckning. Det finns också arbetsuppgifter som närvårdare utför som kunde skötas av vårdassistenter. En avancerad klinisk sjukskötare, eller klinisk specialistsjukskötare, med begränsad förskrivningsrätt kunde också utnyttjas mera effektivt, inte minst när läkarresurserna är begränsade.

Grundlönen för en sjukskötare är cirka 3000 euro medan lönen för en närvårdare ligger i spannet 2500-2900 euro. För en vårdassistent är grundlönen 2110 euro. Genom att anpassa bemanningen kan man på sikt minska kostnaderna, optimera kompetensanvändningen och säkerställa att rätt kompetens används på rätt plats.

Därför är förslaget att för att uppnå en mer balanserad och hållbar bemanningsmodell inom välfärdsområdet, där resurserna används så kostnadseffektivt som möjligt bör en systematisk genomgång av arbetsfördelningen mellan sjukskötare, närvårdare och vårdassistenter genomföras. Genom att optimera användningen av resurser kunde lönekostnader minskas samtidigt som högutbildad personal kunde frigöras från uppgifter som kan utföras av annan behörig personal. Behovet och beroendet av dyra bemanningslösningar kunde minskas. En tydligare struktur skulle göra organisationen mer effektiv och ekonomiskt hållbar.

Målet är att på lång sikt utveckla bemanningsstrukturen inom välfärdsområdet så att rätt personal utför rätta arbetsuppgifter. På detta sätt kan betydande besparingar göras samtidigt som vårdens kvalitet bibehålls, eller till och med förbättras.

Jag föreslår därför att en sådan översyn initieras.

### VASA 6.10.2025

Åsa Stenbacka (SFP)  
Gun Kapténs (SFP)  
Kim Yli-Pelkola (SFP)  
Rainer Bystedt (SFP)  
Gunilla Jusslin (SFP)  
Mikael Gädda (SFP)  
Annica Haldin (SFP)

Camilla Ribacka (SFP)  
Åsa-Britt Forth-Snellman (SFP)  
Mikael Perjus (SFP)  
Sari Somppi (SFP)  
Kristian Schrey (SFP)  
Mia West (SFP)

Fullmäktigemotion

### **Aktiv information om betalningslättnader samt omdöme vid indrivning av avgifter**

I många välfärdsområden höjdes klientavgifterna från och med början av år 2025 med en summa som regeringen rekommenderade. I Österbottens välfärdsområde steg avgiftsintäkterna med över 20 %. Regeringens nedskärningar i den sociala tryggheten samt sysselsättningssvårigheterna har lett till svårigheter för många hushåll, samtidigt som vardagen blivit utmanande och matköerna blivit längre. Människorna har hamnat i ett läge där redan ett läkarbesök inom primärvården blivit för dyrt.

Många måste välja mellan mataffären och ett läkarbesök eller mellan barnens behov och den egna hälsan. Om man blir tvungen att avstå från sitt läkarbesök eller från att köpa medicin kan detta senare leda till mycket värre hälsofaror och dyrare vårdkostnader.

I en akut situation måste man ändå besöka en läkare, även om ekonomin inte klarar av det. Det här leder till betalningsoförmåga när fakturan sedan anländer. I dylika fall överförs fakturan till indrivning som mångdubblar det ekonomiska problemet.

Vi föreslår för det första att medborgarna öppet ska ges råd och vägledning om deras möjligheter att ansöka om betalningslättnad. I en besvärlig ekonomisk situation kan även en enkel blankett bli psykiskt för mycket, varför vi föreslår att kundens verkliga betalningsförmåga ska utredas innan betalningen överförs till indrivning och att man ska avstå från att överföra betalningen till en indrivningsbyrå före en saklig utredning har gjorts samt att det ska vara möjligt att få fakturan nedsatt eller helt avstå från att betala fakturan.

6.10.2025

Vänsterförbundets fullmäktigegrupp

Fullmäktigemotion

## Öppna upp koefficienten för främjande av välfärd och hälsa

Koefficienten för främjande av välfärd och hälsa ger välfärdsområdena och kommunerna en möjlighet att öka statsandelarna genom att tillhandahålla så effektiva välfärdstjänster som möjligt och i synnerhet förebyggande åtgärder.

Noggrann uppföljning av koefficientens indikatorer och utveckling av verksamheten är ett positivt sätt att uppnå välfärd, hälsa och social aktivitet bland befolkningen. Indikatorerna som beskriver välfärden visar att välfärdsområdet har möjlighet att öka statsandelarna.

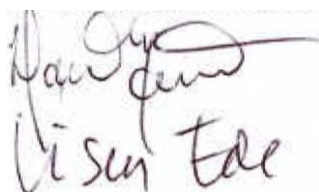
Korrekt registrering av händelserna för främjande av hälsa och välfärd är grunden till finansieringen. Personalen måste aktivt utbildas och uppmuntras att genom praktiska åtgärder främja ett optimalt genomförande av indikatorerna.

Det är bra att välfärdsområdets personal och beslutsfattare är medvetna om hur nivån på koefficienten kan påverkas i praktiken. När budgetbeslut fattas är det bra att beslutsfattarna har en realistisk uppfattning om hur en bra nivå på koefficienten för främjande av välfärd och hälsa i bästa fall kan påverka statsandelarna.

Vi föreslår att fullmäktige får ta del av en tydlig beskrivning av indikatorerna för koefficienten för främjande av välfärd och hälsa och hur statsandelarna och den slutliga finansieringsnivån påverkas beroende på om indikatorerna uppfylls bra eller dåligt.

6.10.2025

Vänsterförbundets fullmäktigegrupp



Lisbeth Edén

## Fullmäktigemotion

### Social rapportering – implementering av metod

Det strukturella sociala arbetet har som uppgift att synliggöra ojämlika strukturer samt att stärka invånarnas välfärd, sociala funktionsförmåga, trygghet och delaktighet samt att identifiera och ingripa i samhälleliga missförhållanden som orsakar mänskligt lidande och illamående. Dessutom har det strukturella sociala arbetet till uppgift att följa upp konsekvenserna av de åtgärder som respektive regering vidtar i fråga om socialservicen. Det strukturella sociala arbetet har varit lagstadgat (SHL 75) sedan 2015.

I välfärdsområdets beskrivningar av servicestrukturerna och de åtgärder som vidtas inom ramen för dem betonas i allmänhet hälso- och sjukhustjänsterna, varvid det sociala arbetet lätt blir sekundärt. Det strukturella sociala arbetet fokuserar sig i första hand på att identifiera socialvårdsklienternas verkliga problem och starka sidor.

Olika metoder används för att synliggöra det strukturella sociala arbetet. Den viktigaste av dessa metoder är den sociala rapporteringen. Uppgifter som styr beslutsfattandet och utvecklingen av tjänsterna samlas in om klienternas behov och erfarenheter. I rapporten sammanställs uppgifter som analyseras, men lyfter även fram samhälleliga missförhållanden. Det strukturella sociala arbetet förutsätter naturligtvis samarbete med olika aktörer, såsom kommuner, organisationer och sakkunnigorganisationer.

Det strukturella sociala arbetet utgör en viktig del av socialvården, och med hjälp av det kan man också enligt forskningsrön förbättra tjänsternas kvalitet och genomslagskraft i samhället. Detta betyder inte automatiskt att man måste få mer pengar.

Idag har man på konstgjord väg skapat silor mellan olika tjänster. I och med detta är det all anledning att ta reda på vilka som står utanför tjänsterna och se vilka problempunkter man bör gripa tag i. Utgångspunkten måste vara **vilka tjänster klienten behöver just nu**.

Vi föreslår att man i Österbottens välfärdsområde systematiskt börjar implementera det strukturella sociala arbetet och genomför en omfattande utredning utifrån principerna för social rapportering. Detta förutsätter att man upprättar en plan för implementeringen av det strukturella sociala arbetet och allokerar resurser för detta. I det sektorsövergripande samarbetet utreds sambandet mellan det strukturella sociala arbetet och kommunernas välfärdstjänster såväl från ett förebyggande perspektiv som från ett perspektiv där man iakttar kommunernas välfärdsuppgift.

6.10.2025

Vänsterförbundets fullmäktigegrupp