

Svar på fullmäktigemotioner: Förbättring av rådgivning och vård i klimakteriet, L. Alhonnoro (Gröna) samt Klimakterierådgivning och arbetslivets klimakterievänlighet, S. Somppi (SFP)

Välfärdsområdesstyrelse 31.08.2026 § 159

ÖVPH/1259/00.02.00/2025

Beredare Niemistö Riku
 Lönnberg Karolina
 Guss Kathy

Tilläggsuppgifter: telefonnummer: 06 218 1111 (växel), fornamn.efternamn@ovph.fi

Gemensamt svar på fullmäktigemotioner. Fullmäktigeledamot Lotta Alhonnoro har den 10 februari 2025 lämnat in en fullmäktigemotion där hon kräver att Österbottens välfärdsområde ska kartlägga hur rådgivning och vård i klimakteriet kan ordnas på bästa sätt inom hälso- och sjukvården i vårt välfärdsområde. Alhonnoros motion behandlades i välfärdsområdesstyrelsen den 13 april 2026 och återremitterades enhälligt till fortsatt beredning för att man samtidigt ska kunna besvara en liknande fullmäktigemotion. Fullmäktigeledamot Sari Somppi har den 6 oktober 2025 lämnat in en motion kring samma tema, där hon föreslår att Österbottens välfärdsområde ska följa de nationella vårdrekommendationerna för klimakteriebesvär samt avsätta tillräckliga resurser för detta. Dessutom föreslås att klimakterierådgivning införs som en del av hälsovården, genom exempelvis barnmorskor eller gynekologer med specialkompetens, samt att information om klimakteriet görs mer lättillgänglig för alla kvinnor. Att ta klimakteriet på allvar innebär att beakta kvinnors hälsa, arbetsförmåga och rätt till jämlik vård.

Dessutom föreslår man att dialog ska föras med arbetsgivare om vikten av klimakterievänliga arbetsplatser. Det har varken funnits någon klar process för behandlingen av klimakteriesymtom eller några nationella rekommendationer för vården. Den första nationella rekommendationen om god medicinsk praxis vid klimakteriesymtom publicerades först den 22 september 2025. Varken patienterna eller de yrkesutbildade personerna inom hälso- och sjukvården har alltid kunnat förknippa de olika symtomen med klimakteriet, varför patienterna också har sökt vård av olika orsaker. Patienterna har till exempel sökt hjälp hos de psykosociala tjänsterna för depression och sömnproblem eller hos privata gynekologer för gynekologiska besvär. I och med att symtomen är mångahanda kan det vara svårare att diagnostisera besvären och därmed också att hitta rätt hjälp. Primärvårdsläkarnas kompetens att identifiera symtom som beror på klimakteriet, bemöta patienter och hitta lämplig hjälp varierar. Personalens kompetens behöver därför utvecklas. Primärvården spelar en central roll i bedömningen, rådgivningen och vården av klimakteriesymtom. Vården av en patient med klimakteriesymtom kan inledas av en allmänläkare eller företagsläkare, varför det i regel inte behövs ett ställningstagande av en gynekolog. Den handledning och rådgivning som hänför sig till den här vården kan ges av en hälsovårdare eller barnmorska som är insatt i behandling av klimakteriesymtom.

Servicebehovet har syns tydligt på de enheter där man genomför screeningar av livmoderhalscancer. Alla har inte möjlighet att söka vård på den privata sektorn.

Vårdstigen för kvinnor med klimakteriesymtom tas i bruk den 1 september 2026. I det första skedet söker man sig till vårdstigen per telefon eller via chatttjänsten. Avsikten är att även använda digitala enkäter i början av behandlingen och i samband med den inledande symtomkartläggningen. På basis av den första kontakten hänvisas kunden vid behov till en ändamålsenlig mottagning och fortsatt vård. I början av september publiceras en kundanvisning på välfärdsområdets webbplats, där kunderna får tillgång till tillförlitligt självvårdsmaterial för behandling av klimakteriebesvär.

Målet är att alla kunder ska kunna erbjudas service. Men det är svårt att bedöma i vilken utsträckning kunderna kommer att söka vård, eftersom det inte har funnits någon liknande



service tidigare. Avsikten är ändå att utveckla servicen efter behov allteftersom man får mer erfarenhet av verksamheten. Målet är att vårdstigen ska erbjuda alla en bättre tillgång till den här servicen. Vid planeringen av vårdstigen ska även rekommendationerna om god medicinsk praxis tas i beaktande. I rekommendationen om god medicinsk praxis lyfter man tydligt fram de faktorer som bör tas i beaktande för att vården ska vara säker och adekvat.

I rekommendationen om god medicinsk praxis betonar man ett holistiskt angreppssätt i vården av kvinnor med klimakteriesymtom, där patientens eget ansvar för levnadsvanor som främjar och upprätthåller välmåendet och hälsan intar en central roll. Regelbunden motion, hälsosam och mångsidig kost, tillräcklig sömn och stresshantering utgör grunden i vården och kan avsevärt lindra klimakteriesymtomen.

Företagshälsovården har en viktig uppgift i synnerhet när det gäller att stöda arbetsförmågan hos kvinnor i arbetsför ålder, bedöma konsekvenserna av klimakteriesymtomen och vid behov hänvisa dem till vård och erbjuda dem stöd i fråga om arbetsarrangemangen. I välfärdsområdet förhåller man sig till arbetsförmågan hos kvinnor med klimakteriesymtom på samma sätt som till andra sjukdomar eller symtom som eventuellt kan försämra arbetsförmågan. Det finns ingen separat stig för bedömningen av arbetsförmågan vid klimakteriesymtom, utan arbetsförmågan bedöms som en del av den sedvanliga praxisen som används för att stöda och bedöma arbetsförmågan. Arbetsgivare bör ta i beaktande hur klimakteriesymtomen eventuellt kan inverka på arbetsförmågan i sina planer för bedömning och stödjande av arbetsförmågan.

Sektordirektör för personer i arbetsför ålder Niemistö Riku

föreslår att välfärdsområdesstyrelsen beslutar att ge svaret på fullmäktigemotionerna som redogörelse till välfärdsområdesfullmäktige, samt förklarar motionen slutbehandlad.

Beslut:

Förslaget godkändes.

Bilagor

- Bilaga 1 Tidigare behandling 13.4.2026 Svar på fullmäktigemotion_ Förbättring av rådgivning och vård i klimakteriet, L Alhonnoro
- Bilaga 2 Förbättring av rådgivning och vård i klimakteriet
- Bilaga 3 Motion om klimakterierådgivning och arbetslivets klimakterievänlighet; Sari Somppi

Distribution