

Fullmäktigemotion: Förbud mot ogrundade tidsbundna anställningar i Österbottens välfärdsområde

Användningen av tidsbundna anställningar är vanlig i Finland, och deras antal har ökat på bekostnad av tillsvidareanställningar. Det är främst unga och kvinnor som har tidsbundna anställningar.

Den Samlingspartileda regeringen har utarbetat en ny lagstiftning enligt vilken en arbetsgivare i fortsättningen skulle kunna ingå ett tidsbundet arbetsavtal för högst ett år utan grundad anledning. Enligt expertbedömningar och politiska kvinnoorganisationer, inklusive regeringspartiernas egna organisationer, ökar detta avsevärt risken för diskriminering på grund av graviditet och familjeledighet. Regeringen erkände också dessa problem i sin egen proposition. Enligt befolkningsstudien från 2024 har var fjärde gravid kvinna upplevt graviditetsdiskriminering. Enligt jämställdhetsombudsmannen gällde cirka 70 procent av kontakterna som rörde lönediskriminering diskriminering på grund av graviditet eller familjeledighet. Enligt undersökningen *Raskaussyrjintä Suomessa* (Graviditetsdiskriminering i Finland) är den vanligaste formen av graviditetsdiskriminering att en tidsbunden anställning inte förlängs.

Inom den offentliga sektorn används tidsbundna anställningar redan nu betydligt mer än inom den privata sektorn. Enligt Statistikcentralen var andelen tidsbundna arbetsavtal inom den offentliga sektorn 24,8 procent och inom den privata sektorn 13,0 procent år 2023. Antalsmässigt handlade det om 163 000 löntagare med tidsbunden anställning inom den offentliga sektorn och 210 000 inom den privata sektorn. Denna förändring försämrar i synnerhet unga kvinnors ställning på arbetsmarknaden och ökar osäkerheten på välfärdsområdets arbetsplatser, där personalens kontinuitet, kompetensutveckling och arbetshälsa är avgörande för tjänsternas kvalitet.

Vi undertecknade fullmäktigeledamöter föreslår att Österbottens välfärdsområde förbinder sig att inte ingå ogrundade tidsbundna anställningar, även om den nationella lagstiftningen gör detta möjligt.

Vi föreslår dessutom att välfärdsområdet via sin ägarstyrning påverkar de offentliga arbetsgivarna i sin region, så att även de förbinder sig till en motsvarande princip. När stora offentliga arbetsgivare agerar tillsammans kan man förhindra att osäkra ströjobb och snuttjobb ökar i hela regionen.

Välfärdsområdet bör fungera som ett exempel på en ansvarsfull och jämlik arbetsgivarpolitik som stöder personalens välmående och stärker arbetsgivarimaginet.

Med hänvisning till det ovan anförda föreslår vi att:

1. **Österbottens välfärdsområde** förbinder sig att inte ta i bruk ogrundade tidsbundna anställningar, även om lagen gör detta möjligt.
2. **Förbudet mot ogrundade tidsbundna anställningar** inkluderas i välfärdsområdets ägar- och personalstrategier.
3. **Välfärdsområdet via sin ägarstyrning** påverkar andra offentliga arbetsgivare så att de förbinder sig till samma linjedragning.

Denna linjedragning stöder ett jämställt arbetsliv, motverkar diskriminering på grund av graviditet och familjeledighet, stärker välfärdsområdets attraktions- och kvarhållningskraft som arbetsgivare samt tryggar i synnerhet unga kvinnors ställning på arbetsmarknaden.

Österbottens välfärdsområde 8.6.2026 SDP:s välfärdsområdesfullmäktigegrupp

Fullmäktigemotion om en kulturvälfärdsplan

Det att kultur och konst bidrar till att främja välbefinnandet och hälsan samt stärka den sociala delaktigheten är idag väl känt. Trots detta hör Österbottens välfärdsområde beklagligtvis till den minoritet av välfärdsområden som saknar en kulturvälfärdsplan. Kulturell välfärd nämns inte heller i välfärdsberättelsen eller välfärdsplanen. **Jag föreslår därför att en kulturvälfärdsplan ska utarbetas för Österbottens välfärdsområde.**

Beläggen för hur deltagande i kultur och konst påverkar hälsan och välbefinnandet är omfattande och tvärvetenskapliga. En översikt som Världshälsoorganisationen (WHO) sammanställt av mer än 3 000 studier visar att deltagande i kultur och konst kan bidra till att förebygga sjukdomar, främja den övergripande hälsan och även stödja hanteringen och behandlingen av olika sjukdomar under människans hela livscykel.

Statsrådets kulturpolitiska redogörelse (2024) betonar den kulturella välfärdens betydelse, i synnerhet när det gäller hälsofrämjande arbete, förebyggande insatser och social delaktighet. Förebyggandet av utslagning och psykiska problem bland unga lyfts fram som särskilt framgångsrika exempel. Detta är frågor som även i Österbotten kräver akuta åtgärder. Verkningsfulla metoder är bland annat uppsökande kulturarbete, rådgivning om levnadsvanor och konstterapi.

Gemensamma konstverkstäder, utställningar, gruppverksamhet och evenemang stärker sociala band, erbjuder kamrattstöd och bidrar till att förebygga ensamhet. Social delaktighet utgör en central del av det övergripande välbefinnandet, eftersom det ökar känslan av delaktighet och samhörighet, vilket i sin tur har konstaterats främja både den psykiska och fysiska hälsan.

Mot denna bakgrund är det inte förvånande att riksdagens kulturutskott har betonat att kompetens inom tvärvetenskaplig kulturell välfärd bör integreras i samtliga välfärdsområdets verksamhet, med särskilt fokus på att förebygga utslagning.

I Österbottens välfärdsområde betonas det förebyggande arbetet. Livsstilsrådgivning utgör en central del av detta. Här handlar det om att stödja invånare i att göra livsstilsförändringar som främjar deras hälsa och välbefinnande. Social- och hälsovårdsministeriet har utarbetat en checklista som gör det lättare att samordna och följa upp livsstilsrådgivningen. [Listan innehåller det som är viktigt att ta upp vid livsstilsrådgivningen i välfärdsområdena](#). Checklistan innehåller tydliga steg för hur även kulturell välfärd systematiskt kan främjas i samarbete med kommuner och organisationer.

Vasa 29.3.2026

Lotta Alhonnoro, de Gröna

Fullmäktigemotion om erbjudande av hälsoundersökningar vid seniorrådgivningen

SDP:s fullmäktigegrupp föreslår att Österbottens välfärdsområde ska utreda möjligheterna att erbjuda frivilliga hälsoundersökningar för äldre. Dessa hälsoundersökningar skulle erbjudas vid seniorrådgivningen.

I denna utredning bör man åtminstone granska:

- hur verksamheten bidrar till att stöda de äldres välbefinnande, funktionsförmåga och hemmaboende,
- vilka konsekvenser verksamheten får med tanke på välfärdsskillnader och utslagning,
- målgruppen och genomförandesättet,
- personal- och resursbehovet,
- kostnaderna och de eventuella indirekta kostnadseffekterna,
- erfarenheten och utfallet av dylik verksamhet i övriga välfärdsområden.

Utifrån utredningen ges välfärdsområdesfullmäktige en redogörelse för om det vore ändamålsenligt att erbjuda hälsoundersökningar för äldre inom ramen för det förebyggande arbetet i Österbottens välfärdsområde.

SDP:s fullmäktigegrupp
Vasa 8.6.2026

Motion om sjukhusundervisning på andra stadiet och behovet av särskild vårdenhet för ungdomar med multiproblem

I takt med att läroplikten har utvidgats och lagstiftningen förändrats har behovet av riktat stöd för unga med komplexa utmaningar blivit allt mer tydligt. Denna motion fokuserar på att säkerställa att sjukhusundervisning är tillgänglig för studerande på andra stadiet och att det finns särskild vårdenhet för ungdomar som har multiproblem, till exempel psykisk ohälsa och missbruksproblematik.

Enligt finländska lagar ska kommuner se till att läroplikten uppfylls (Lagen om grundläggande utbildning 628/1998 samt Lagen om utvidgad läroplikt 1214/2020). Kommuner har huvudsakligen gymnasier och yrkesutbildningar som resurser, men för unga med omfattande behov saknas ofta tillräckliga rehabiliterande verksamheter och specialiserade vårdplatser.

Sjukhusundervisning riktar sig till elever som på grund av sjukdom eller behandling inte kan delta i ordinarie undervisning. Enligt 4 kap. 18 § i lagen om grundläggande utbildning är kommunen skyldig att ordna undervisning för elever som vårdas på sjukhus eller motsvarande institutioner. Däremot är ansvaret för sjukhusundervisning på andra stadiet inte lika tydligt reglerat, vilket innebär att studerande mellan högstadiet och gymnasiet/yrkesutbildning riskerar att hamna utan det stöd de behöver.

Utvidgad läroplikt (från 2021) innebär att unga har rätt och skyldighet att studera till 18 års ålder. Lagstiftningens nuvarande utformning gör att det finns luckor vad gäller sjukhusundervisning på andra stadiet och ansvarsfördelning mellan olika aktörer.

Inom välfärdsområdet finns ungdomar som inte får det stöd de har rätt till. Dessa ungdomar behöver samordnade insatser från utbildning och vård. För att säkerställa att ingen hamnar mellan stolarna krävs tydligare ansvarsfördelning mellan kommuner, utbildningsanordnare och välfärdsområden. Nuvarande resurser inom yrkesutbildning räcker inte till och personalen saknar ofta rätt kompetens för att möta ungdomar med multiproblem.

Statistik från THL visar att antalet ungdomar med missbruksproblem och aggressivt beteende har ökat. Psykisk ohälsa förekommer ofta tillsammans med andra problem som skolsvårigheter och substansmissbruk. Allt fler ungdomar har komplexa behov, och många upplever att samhällets stödinsatser är otillräckligt samordnade, vilket gör det svårt att få hjälp vid flera samtidiga problem.

Missbruksproblem och psykisk ohälsa bland unga hänger ofta ihop med andra former av ohälsa, exempelvis depression och social utsatthet (risk för marginalisering). Tidiga och samordnade insatser från skola, social- och hälsovård är avgörande för att förebygga och behandla multiproblem. Det finns för närvarande inga särskilda vårdplatser för ungdomar, och behovet av sådana har länge varit tydligt – öppen vård räcker inte till. Det krävs en helhetssyn där bl.a. psykisk ohälsa och missbruk hanteras samtidigt och insatserna anpassas efter individens behov.

För att uppfylla finländsk lagstiftning behöver sjukhusundervisning erbjudas alla läropliktiga studerande, även på andra stadiet. Det är också nödvändigt att skapa särskilda vårdplatser och rehabiliterande verksamheter för ungdomar som inte kan tillgodogöra sig undervisning på grund av psykisk ohälsa, missbruk eller andra svårigheter. Samordning mellan kommuner, utbildningsanordnare och välfärdsområden måste utvecklas så att ingen ung person hamnar mellan stolarna.

För att skapa en mer inkluderande och trygg framtid för unga krävs nytänkande och samverkan mellan olika aktörer, i enlighet med finsk lagstiftning.

Aloite sairaalaopetuksesta toisella asteella ja erityisten tarpeesta hoitoyksikkö moniongelmaisille nuorille

Oppivelvollisuuden laajentuessa ja lainsäädännön muuttuessa tarve suunnatulle tuelle nuorille, joilla on monimutkaisia haasteita, on käynyt yhä ilmeisemmäksi. Tämä aloite keskittyy varmistamaan, että sairaalaopetus on saatavilla toisen asteen opiskelijoille, sekä siihen, että nuorille, joilla on useita ongelmia – esimerkiksi mielenterveys- ja päihdeongelmia – on olemassa erityinen hoitoyksikkö.

Suomalaisen lain mukaan kunnan tulee huolehtia oppivelvollisuuden toteutumisesta (Perusopetuslaki 628/1998 sekä Laajennetun oppivelvollisuuden laki 1214/2020). Kunnilla on pääasiassa lukioita ja ammatillisia oppilaitoksia resursseina, mutta nuorille, joilla on laajat tarpeet, puuttuu usein riittävät kuntouttavat toiminnot ja erikoistuneet hoitopaikat.

Sairaalaopetus on tarkoitettu oppilaille, jotka sairauden tai hoidon vuoksi eivät voi osallistua tavalliseen opetukseen. Perusopetuslain 4 luvun 18 §:n mukaan kunnan on järjestettävä opetusta oppilaille, joita hoidetaan sairaalassa tai vastaavissa laitoksissa. Toisen asteen sairaalaopetuksen vastuuta ei kuitenkaan ole yhtä selkeästi säädelty, mikä tarkoittaa, että opiskelijat yläkoulun ja lukion/ammatillisen koulutuksen välillä saattavat jäädä ilman tarvitsemaansa tukea.

Laajennettu oppivelvollisuus (vuodesta 2021) tarkoittaa, että nuorilla on oikeus ja velvollisuus opiskella 18-vuotiaaksi asti. Nykyinen lainsäädäntö jättää aukkoja toisen asteen sairaalaopetuksen ja eri toimijoiden vastuunjaon suhteen.

Hyvinvointialueilla on nuoria, jotka eivät saa heille kuuluvaa tukea. Nämä nuoret tarvitsevat koulutuksen ja hoidon yhteisiä toimia. Jotta kukaan ei jäisi väliinputoajaksi, tarvitaan selkeämpi vastuunjako kuntien, koulutuksen järjestäjien ja hyvinvointialueiden välillä. Nykyiset ammatillisen koulutuksen resurssit eivät riitä, ja henkilöstöltä puuttuu usein oikea osaaminen kohdata moniongelmaisia nuoria.

THL:n tilastot osoittavat, että nuorten päihdeongelmat ja aggressiivinen käytös ovat lisääntyneet. Mielenterveyden ongelmat esiintyvät usein yhdessä muiden haasteiden, kuten koulunkäynnin vaikeuksien ja päihteiden käytön kanssa. Yhä useammalla nuorella on monimutkaisia tarpeita, ja moni kokee yhteiskunnan tukitoimet riittämättömän koordinoituksi, mikä vaikeuttaa avun saamista usean samanaikaisen ongelman kohdalla.

Nuorten päihdeongelmat ja mielenterveysongelmat liittyvät usein muihin terveysongelmiin, kuten masennukseen ja sosiaaliseen haavoittuvuuteen (marginaalisen riskin kasvu). Varhaiset ja koordinoitujen toimien koulun, sosiaali- ja terveydenhuollon taholta ovat ratkaisevan tärkeitä moniongelmaisuuksien ehkäisemiseksi ja hoitamiseksi. Tällä hetkellä nuorille ei ole erityisiä hoitopaikkoja, ja niiden tarve on ollut pitkään ilmeinen – avohoito ei riitä. Tarvitaan kokonaisvaltainen näkemys, jossa esimerkiksi mielenterveys ja päihdeongelmat käsitellään samanaikaisesti ja toimet mukautetaan yksilön tarpeisiin.

Suomalaisen lainsäädännön toteutumisesta sairaalaopetusta on tarjottava kaikille oppivelvollisille opiskelijoille, myös toisen asteen tasolla. Lisäksi on välttämätöntä luoda erityisiä hoitopaikkoja ja kuntouttavia toimintoja nuorille, jotka eivät kykene hyödyntämään opetusta mielenterveys-, päihde- tai muiden vaikeuksien vuoksi. Kuntien, koulutuksen järjestäjien ja hyvinvointialueiden välistä yhteistyötä on kehitettävä, jotta yksikään nuori ei jää väliin putoajaksi.

Vasa 8.6.2026

Åsa Stenbacka

Fullmäktigemotion om stärkande av motions- och livsstilsrådgivningen i Österbottens välfärdsområde

Orörlighet, övervikt och andra ohälsosamma levnadsvanor utgör betydande utmaningar för folkhälsan, vilket leder till ökad sjuklighet och ett större behov av tjänster. I och med detta är det särskilt viktigt att satsa på förebyggande åtgärder samt att stödja barns, ungas och familjers välbefinnande så tidigt som möjligt.

Det finns starka belägg för att livsstils- och motionsrådgivning är effektiva metoder. För att uppnå dessa mål måste samarbetet mellan välfärdsområdet, kommunerna, organisationerna samt idrotts- och idrottsaktörerna i regionen fungera. Samarbetet bör basera sig på en tydlig ansvarsfördelning, gemensamma mål och överenskomna verksamhetsmodeller.

Syftet med denna motion är att främja befolkningens hälsa och funktionsförmåga, förebygga livsstilssjukdomar och skapa en kostnadseffektiv och välfungerande samarbetsmodell mellan Österbottens välfärdsområde, kommunerna och organisationerna i regionen.

Samlingspartiets fullmäktigegrupp föreslår att Österbottens välfärdsområde:

- ska stärka det förebyggande arbetet för att motverka orörlighet, övervikt och livsstilssjukdomar samt effektivt ska integrera motionsrådgivningen i välfärdsområdets verksamhet som en sammanhållen och fungerande servicekedja,
- ska utarbeta en tydlig verksamhetsmodell i samarbete med kommunerna och organisationerna, där parternas roller, ansvar och samarbetsstrukturer fastställs så att invånarna får tillgång till en smidig och välfungerande servicehelhet,
- ska utveckla mätare och rutiner för uppföljningen av genomslagskraften i verksamheten, utfallet av samarbetet och ändamålsenligheten hos servicekedjorna samt regelbundet ska rapportera till välfärdsområdesfullmäktige om hur verksamheten framskridit, utfallit och fått effekt.

Vasa 8.6.2026

Samlingspartiets fullmäktigegrupp

Utveckling av akutavdelningens och jourens verksamhet

Människor söker sig till jouren när de befinner sig i ett nödläge. Särskilt om det vid vårdbehovsbedömningen konstateras att det finns skäl att söka sig till jouren antingen på egen hand eller med ambulans.

Redan i entrén väntar man på vårdpersonalens fråga "Hej, hur kan jag hjälpa?". Ibland är väntetiden väldigt plågsam, kunderna befinner sig i olika situationer och det egna könumret kan vara bland de sista.

Dagtid under normal jour kan man få stöd av de frivilliga OLKA-teammedlemmarna. Det finns väl ingen egentlig anställd värdinna som kan ge vägledning och handledning i entrén längre?

I allvarligare fall får kunden komma till akutavdelningen och vänta på noggrannare undersökningar och läkarens bedömning av de fortsatta åtgärderna. Enligt egen erfarenhet och också utgående från vad andra berättat kan man behöva vänta i flera timmar före undersökningarna framskrider. I detta skede har varje patient dagens historia bakom sig. I den akuta situationen är man redan belastad av allt som hänt tidigare under dagen. Du kan ha kräcks så mycket att du är alldeles tom, kanske har du inte kunnat äta på hela dagen eller så är det något annat som belastar den akuta situationen.

En patient som ligger på sängen och ber om vatten kan få höra att hen inte får det, eller om en diabetespatient ber om något att äta så kan det ta många timmar före hen får det, kanske först nästa morgon. I en situation får en frusen patient en anhörigs jacka som filt över sina kalla ben och en vårdare frågar om hen ska hämta en filt, som hen ändå inte hinner leverera till patienten under det skiftet.

När jag följde situationen var jag tvungen att konstatera att det finns ett behov av en professionell inom socialvården som skulle gå runt bland sängarna och ställa den magiska frågan "Hej, hur kan jag hjälpa?". Hen kunde hämta vatten till de som är törstiga, filt till de som är frusna och skulle med sin närvaro vara ett stöd för rädda patienter. Sjukskötarna har fullt upp med att göra alla utredningar före läkarbesöken, så man kan inte kräva det av dem.

Envisa anhöriga följer inte befallningen på väggarna om att avlägsna sig från sina närstående, och då är det ofta de som hjälper patienten och fungerar som stöd och trygghet.

Jag föreslår att man för en diskussion om att anställa några socionomer till akutavdelningen, så att den nödvändiga servicen kan förverkligas för patienternas trygghet – en i gången räcker.

Harri Moisio

Fullmäktigemotion

Utveckling av seniorrådgivningens arbete

Seniorrådgivningens arbete har inletts och utvecklats under de senaste åren. Initiativet till verksamheten togs på basis av motionen "Inledning av rådgivningsverksamhet för äldre" som lämnades in 7.3.2022.

I svaret på motionen konstateras följande: "Två arbetsgrupper och en styrgrupp har deltagit i utvecklandet av den regionala seniorrådgivningen. Modellens protoversion har bl.a. diskuterats i äldrerådet och i sektionen för främjande av välbefinnande och hälsa samt kontaktytor. De centrala principerna i den regionala verksamhetsmodellen för seniorrådgivningen:

- Seniorrådgivningens målgrupp utgörs av personer som gått i pension. Granskningarna av välbefinnandet och hälsan riktas till 70-åringarna.
- Servicen produceras både öga mot öga och i form av digitala tjänster, såsom hälsokontrollen OmaOlo. Grupphandlednings-/utbildningstillfällen kan genomföras i samarbete med andra aktörer.
- Viktiga samarbetsparter för seniorrådgivningen är bl.a. servicehandledningen, social- och hälsocentralens mottagningar, kommunernas verksamhet för främjande av hälsa och välfärd, tredje sektorn
- Målet på kundnivå är att med hjälp av resultaten från granskningarna av välbefinnandet och hälsan och rådgivningen om levnadsvanor ta fram information och stödja/motivera personen till bättre kontroll av det egna välbefinnandet och den egna hälsan samt att bistå med att ta tag i risker med hjälp av identifiering av riskfaktorer.
- Målet på befolkningsnivå är att främja befolkningens rörlighet, förbättra funktionsförmågan och förmågan att klara sig i vardagen samt att minska servicebehovet."

I övrigt är seniorrådgivningens verksamhet i linje med de riktlinjer som då gjordes upp, men för målgruppen bygger verksamheten på den äldre personens egen aktivitet. Detta leder lätt till att det ur ett förebyggande perspektiv är just de äldre som behöver stöd och råd för att pigga upp sitt liv som står utanför servicen.

Jag föreslår att man som en del av det uppsökande äldrearbetet ska vidta åtgärder för att utveckla seniorrådgivningens verksamhet så att man via den kan genomföra regelbundna hälsogranskningar, dit de äldre kallas. Samtidigt ska det vara frivilligt att delta i seniorrådgivningens hälsogranskningar. Det uppsökande äldrearbetet ska ha möjligheten att kontakta äldre som upprepade gånger ignorerar kallelsen till granskningen.

Vasa 8.6.2026

Harri Moisio