

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 välmående på lång sikt. Det är dessutom en viktig del i arbetet med att stärka familjs 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 Saarneski
Rebecca Åkers
Gille Sam Hall
Kronholm Mulla

6.10.2025 Kristian Schrey
Rammstein mehrdeutige Unterschrift
Gina Dutt Monica Kreppl

1850 ~ 1851
Saterberg
Kristian Saterberg
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)

Valtuustoaloite musiikkikassien käyttöönotosta matalan kynnyksen musiikkihetkien järjestämiseksi vanhuksille

Musiikki tarjoaa arvokkaan ja tehokkaan työkalun emotionaalisen, sosiaalisen ja kognitiivisen toimintakyvyn tukemiseen muistisairauksissa, vetää yhteen Helsingin yliopiston Musiikin, mielen, kehon ja aivojen tutkimuksen huippuyksikkö.

Lähihoitaja Emma Sandberg on kehittänyt matalan kynnyksen musiikkihetkien järjestämiseen kannustavan kassin. Musiikkihetkien vaikutus ryhmäkodissa asuvien vanhusten vointiin ja mielialaan on ollut Sandbergin havaintojen perusteella huikea. Lähes puhumattomat asukkaatkin ovat soittamisen jälkeen paljon puheliaampia ja enemmän läsnä. Havainto vastaa tutkimustietoa.

Esitämme, että Pohjanmaan hyvinvointialueella kokeillaan hoitajien työkaluna musiikkikassia, joka kannustaa järjestämään matalan kynnyksen musiikkihetkiä vanhuksille. Näin vahvistamme vanhusten hyvinvointia ja toimintakykyä.

Musiikkikassin kehittäjä palkittiin syyskuussa 2025 Ruotsissa Queen Silvia Nursing Award -palkinnolla.

Musiikkikassi sisältää helppokäyttöisiä rytmisoittimia ja ohjeita niiden käyttöön. Tampereella musiikkikassin soittimet on saatu lahjoituksina.

Vaasassa 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)

Maksuhuojennusten aktiivinen tiedottaminen ja harkintaa maksujen perintään

Asiakasmaksuja nostettiin monilla hyvinvointialueilla vuoden 2025 alusta hallituksen suosittamalla korotuksella. Pohjanmaan hyvinvointialueella maksutuotot nousivat yli 20 %. Hallituksen leikkaukset sosiaaliturvaan ja työllistymisen vaikeudet ovat ajaneet monet kotitaloudet vaikeuksiin ja arjesta on tullut haasteellinen, ruokajonot kasvavat. Ihmiset ovat ajautuneet valintojen eteen, jolloin jo perusterveydenhuollon lääkärikäynti on liian kallis.

Moni joutuu punnitsemaan ruokakaupan ja lääkärikäynnin välillä tai lasten tarpeiden ja oman terveyden välillä. Mikäli joutuu jättämään lääkärikäyntinsä tai lääkkeensä ostamisen väliin, saattaa seurauksena myöhemmin olla paljon pahemmat terveyshaitat ja kalliimmat hoitokustannukset.

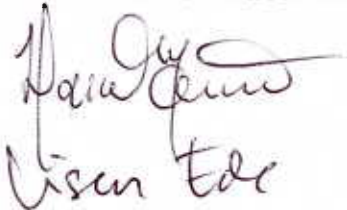
Akuutissa tilanteessa on kuitenkin pakko mennä lääkäriin, vaikka talous ei sitä kestäisikään. Sen seurauksena on maksukyvyttömyys laskun tultua. Näissä tapauksissa lasku toimitetaan perintään, joka moninkertaistaa taloudellista ongelmaa.

Esitämme, että ensinnäkin maksuhuojennusten hakemisen mahdollisuudesta tiedotetaan kansalaisille avoimesti, neuvoen ja opastaen hakemaan maksuhuojennusta. Ahdistavassa taloudellisessa tilanteessa yksinkertainenkin lomake voi olla henkisesti liikaa.

Toiseksi esitämme, että ennen maksun siirtämistä perintään selvitetään asiakkaan todellinen maksukyky ja luovutaan maksun siirtämisestä perintätoimistolle ennen asiallista selvitystä ja mahdollistetaan maksun huojennus tai kokonaan maksusta luopuminen.

6.10.2025

Vasemmistoliiton valtuustoryhmä



Visa Ede

Valtuustoaloite

HYTE-kertoimen avaaminen

HYTE-kerroin on hyvinvointialueille, sekä kunnille mahdollisuus valtionosuuksien lisäämiseen toteuttamalla mahdollisimman tehokkaita hyvinvointipalveluita ja erityisesti ennaltaehkäiseviä toimia.

HYTE-kertoimen indikaattoreiden tarkka seuraaminen ja toimintojen kehittäminen on positiivinen tapa toteuttaa hyvinvointia, terveyttä ja sosiaalista toimeliaisuutta asukkaiden keskuudessa. Hyvinvointia kuvaavien indikaattoreiden pohjalta hyvinvointialueella on mahdollisuus saada lisäeuroja valtionosuuksiin.

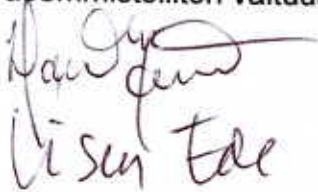
HYTE-tapahtumien osaava kirjaaminen on rahoituksen perusta. Henkilöstöä pitää valmentaa ja kannustaa aktiivisesti edistämään käytännön toimin indikaattoreiden mahdollisimman hyvää toteutumista.

Hyvinvointialueen henkilöstön ja päättäjien on hyvä tietää, miten HYTE-kertoimen tasoon voidaan käytännössä vaikuttaa. Talousarviosta päätettäessä on päättäjillä hyvä olla realistinen käsitys siitä, miten HYTE-kertoimen hyvä taso voi parhaimmillaan vaikuttaa valtionosuuksiin.

Esitämme, että valtuustolle tuodaan selkeä mallinnus HYTE-kertoimen indikaattoreista ja mitä niiden hyvä tai huono toteuttaminen tarkoittaa valtionosuuksien tasolle ja lopulliseen rahoitukseen.

6.10.2025

Vasemmistoliiton valtuustoryhmä



Liisa Ede

Sosiaalinen raportointi – menetelmän käyttöönotto

Rakenteellisen sosiaalityön tehtävänä on tuoda eriarvoistavia rakenteita näkyväksi, sekä vahvistaa asukkaiden hyvinvointia, sosiaalista toimintakykyä, turvallisuutta ja osallisuutta, sekä tunnistaa ja puuttua yhteiskunnallisiin epäkohtiin, jotka aiheuttavat inhimillistä kärsimystä ja pahoinvointia. Tehtävänä on myös seurata kulloisenkin hallituksen sosiaalipalveluihin kohdennettujen toimien vaikutusten analyysiä. Rakenteellinen sosiaalityö on ollut (SHL 7§) lakisääteinen v. 2015 alkaen.

Hyvinvointialueen palvelurakenteiden kuvauksissa ja toimenpiteissä korostuvat yleensä terveys- ja sairaalapalvelut sosiaalityön palvelukentän jäädessä helposti toissijaiseksi. Rakenteellinen sosiaalityö keskittyy ensisijaisesti sosiaalihuollon asiakkaiden ongelmien, todellisten tarpeiden ja vahvuuksien tunnistamiseen.

Rakenteellisen sosiaalityön näkyväksi tekemisessä käytetään erilaisia menetelmiä. Näistä tärkein on Sosiaalinen raportointi. Asiakkaiden tarpeista ja kokemuksista kerätään tietoa, joka ohjaa päätöksentekoa ja palvelujen kehittämistä. Raportointiin kootaan tietoa, joka analysoidaan nostaen esiin yhteiskunnallisia epäkohtia. Luonnollisesti rakenteellinen sosiaalityö edellyttää yhteistyötä eri toimijoiden, kuten kuntien, järjestöjen ja asiantuntijaorganisaatioiden kanssa.

Rakenteellinen sosiaalityö on tärkeä osa sosiaalihuoltoa, ja sen avulla voidaan tutkittuun tietoon perustuen parantaa palvelujen laatua ja vaikuttavuutta yhteiskunnassa. Tämä ei automaattisesti tarkoita sitä, että pitää saada lisää rahaa.

Nykyään on keinotekoisesti luotu siiloja eri palveluiden välille. Tästä syystä on hyvä selvittää ketkä jäävät palveluiden ulkopuolelle ja nähdä ongelmakohdat, joihin tarttua. Lähtökohtana on oltava mitä palveluita **asiakas juuri tässä hetkessä tarvitsee**.

Esitämme, että Pohjanmaan hyvinvointialueella ryhdytään systemaattisesti toteuttamaan rakenteellista sosiaalityötä ja sen pohjalta tuotetaan laaja selvitys, joka perustuu Sosiaalisen raportoinnin periaatteisiin. Tämä edellyttää rakenteellisen sosiaalityön toteutussuunnitelman laatimista ja resurssointia.

Monialaisessa yhteistyössä selvitetään rakenteellisen sosiaalityön yhteys myös kuntien hyvinvointipalveluihin sen ennaltaehkäisevästä ja kuntien hyvinvointitehtävän näkökulmasta.

6.10.2025

Vasemmistoliiton valtuustoryhmä

