

# Hembesöket

LP15 TARVIKKEET

Österbottens välfärdsområdes  
kundtidning 1/2022  
Offentligt meddelande

## En dag med akutvårdarna

Sidorna 6–9

### Sjukskötarna och läkarna finns nära diabetikern

Sidorna 10–11

### Socialvården är var och ens skyddsnät

Sidorna 12–13



## HEMBESÖKET

är Österbottens välfärdsområdes kundtidning, som delas ut till alla hushåll i Österbottens välfärdsområde. Till välfärdsområdet hör 13 kommuner: Larsmo, Jakobstad, Pedersöre, Nykarleby, Vörå, Korsholm, Vasa, Laihela, Malax, Korsnäs, Närpes, Kaskö och Kristinestad. År 2022 delas kundtidningen också ut till hushållen i Kronoby, som ansluter sig till Österbottens välfärdsområde år 2023.

### UTGIVARE

Samkommunen för Österbottens välfärdsområde

### CHEFREDAKTÖR

Petra Fager

### REDAKTIONSCHEF

Varpu Saari

### REDAKTION

Hanna Hattar, Heidi Kurvinen, Elina Kurtti, Emilia Kemppainen, Varpu Saari, Petra Fager

### REDAKTIONENS E-POST

kommunikation@ovph.fi

### OMSLAGSFOTO

Christoffer Björklund

### REDAKTIONSRÅD

Marina Kinnunen, Mari Plukka, Pia-Maria Sjöström, Erkki Penttinen, Pia Vähäkangas och Petra Fager

### LAYOUT OCH OMBRYTNING

KMG Turku

### TRYCK

Waasa Graphics Ab

### TRYCKUPPLAGA

98 100

### DISTRIBUTION

Hushållen i Österbottens välfärdsområde

ISSN 2323-7058

## LEDARE

# Tid att växa

**D**u håller nu första numret av ungefär fem månader gamla Österbottens välfärdsområdes kundtidning, Hembesöket, i din hand. Tidningen är en kombination av gammalt och nytt: såväl tidningens innehåll som utseende har förnyats – välfärdsområdet är ju också alldeles nytt! Av det gamla behöll vi namnet på Vasa centralsjukhus kundtidning, eftersom det beskriver välfärdsområdets tanke om att tjänsterna är nära människan. Vad kunde vara närmare än Hembesöket?

Liksom i tidningen finns också i välfärdsområdet mycket som är bekant, men också nytt. Du möter fortfarande samma personal som tidigare, och till stor del finns tjänsterna på samma platser som tidigare.

Att samordna tretton kommuners tjänster och bygga upp förvaltningen har orsakat en del växtvärk. Mitt i förändringen har vi ändå lyckats med det viktigaste, det vill säga att erbjuda trygg vård, omsorg och service till dem som behöver.

Välfärdsområdets ledstjärna är närservice, vilket innebär att våra klienter får den service de behöver så nära sitt hem som möjligt och till och med i hemmet. Löftet om fungerande närservice följer med oss också i det självstyrande Österbottens välfärdsområde, som inleder sin verksamhet den 1 januari 2023.

Välkommen som kund i nya men ändå välbekanta Österbottens välfärdsområde! Tidningen ger en inblick i våra tjänster och vardagen bland vår yrkesutbildade personal och våra kunder.



## Vad kunde vara närmare än Hembesöket?

**Petra Fager**  
kommunikationsdirektör



Österbottens välfärdsområde  
Pohjanmaan hyvinvointialue



4041 0822



**4**  
Ansvaret för tjänsterna vilar på Österbottens breda axlar



**6** En dag med akutvårdarna



**14**  
Välfräidsområdet populärt bland specialiserande läkare

## Innehåll

1/2022

- 4 Ansvaret för tjänsterna vilar på Österbottens breda axlar
- 4 H-huset på Vasa centralsjukhus område blir färdigt i höst
- 5 Motion och kultur i vardagsrummen hos äldre
- 6 En dag med akutvårdarna
- 10 Sjuksköterna och läkarna finns nära diabetikern
- 12 Lagen utgör rötterna till socialvårdens lummiga träd
- 14 Välfräidsområdet populärt bland specialiserande läkare
- 16 Hanna Kujanpää: Annat för hjärnan att fokusera på
- 18 Lämna ett prov som stöder utvecklingen av olika behandlingsmetoder

### Hej Kronobybo!

Från och med år 2023 är Kronoby en del av Österbottens välfräidsområde. Därför får du vår kundtidning redan under 2022.

Följ oss på sociala medier



@osterbottens.valfaradsomrade  
@osterbottensvalfard.pojhannanhyvinvointi

Läs mer på nätet!  
Innehållet i Hembesöket finns också på vår webbplats på adressen [osterbottensvalfard.fi/hembesöket](https://osterbottensvalfard.fi/hembesöket)

# Ansvaret för tjänsterna vilar på Österbottens breda axlar

**Suvi Einola**, förändringsledare för Österbottens välfärdsområde, svarar på fyra viktiga frågor om välfärdsområdet.

## Vad avses med ett självstyrande välfärdsområde?

Ett välfärdsområde är ett från kommunerna och staten separat offentligrättsligt samfund, som har självstyre. Från och med år 2023 finns det 21 välfärdsområden i Finland. I praktiken betyder det att vi i Österbottens välfärdsområde har som lagstadgade uppgifter att ordna social- och hälsovården och organisera räddningsväsendet för områdets invånare från och med början av år 2023. Välfärdsområdesfullmäktige, som valdes genom välfärdsområdesvalet, och den av fullmäktige tillsatta välfärdsområdesstyrelsen fattar beslut om verksamheten.

## Hur förändras tjänsterna i Österbottens välfärdsområde år 2023?

Tjänsterna förändras inte, utan endast den organisation som ordnar tjänsterna. Vi övergår från samkommunen för välfärdsområdet till ett självstyrande välfärdsområde. Från och med början av år 2023 ingår också specialomsorgerna och räddningsväsendet i välfärdsområdet. I Österbotten ansluter sig också Kronoby kommun till välfärdsområdet och de social- och hälsovårdstjänster som erbjuds i kommunen övergår i Österbottens välfärdsområdes ansvar.

## Får man fortfarande social- och hälsovårdstjänster på samma ställen som år 2022?

Tjänsterna förblir till största delen oförändrade, trots att organisationen förändras. Välfärdsområdesfullmäktige beslutar om välfärdsområdets servicenät, det vill säga vilka tjänster som erbjuds och var. Vårt mål är att trygga och stärka jämlik



## Tjänsterna förändras inte, utan endast den organisation som ordnar tjänsterna.

**Suvi Einola**

närservice i hela välfärdsområdet. Avsikten är att vi ska ha bredare axlar för ordnandet av tjänster, vilket innebär att vi i egenskap av välfärdsområde bättre kan erbjuda jämlika tjänster i hela området. Uppdaterade uppgifter om servicenätet finns på vår webbplats.

## Hur kan områdets invånare påverka välfärdsområdets verksamhet?

Alla röstberättigade får rösta i välfärdsområdesvalet, i vilket beslutsfattare väljs för en mandatperiod på fyra år åt gången. Enligt lagen har var och en också rätt att komma med initiativ i frågor som gäller välfärdsområdets verksamhet. I välfärdsområdet finns ett ungdomsfullmäktige, ett äldreåd och ett råd för personer med funktionsnedsättning samt klientråd, vilka består av invånare i området. Vi har många direkta responskanaler och genomför också med jämna mellanrum enkäter och undersökningar, genom vilka klienternas och patienternas röster hörs.

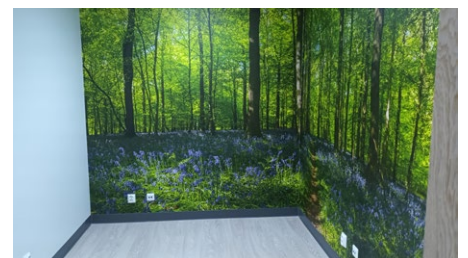
# H-huset på Vasa centralsjukhus område blir färdigt i höst

**D**et nya H-huset på Vasa centralsjukhus område börjar bli färdigt, och på gården och i huset färdigställs de sista detaljerna och test utförs.

För närvarande genomförs testningar, justeringar och ibruktagande av H-husets smarta system och funktioner. Underhållspersonalen har under våren fått utbildning i teknikanvändning. Inredningen och utrustningen i de sista delarna av byggnaden färdigställs i juni.

Också husets gårdsplan färdigställs i sommar. De sista gårdsbeläggningarna, planteringarna och asfalteringarna samt monteringen av utomhusutrustning utförs under sommarmånaderna, varefter helheten är färdig att användas också utvändigt.

Efter byggstämningen överlämnas H-byggnaden för användning och sedan kan de avdelningar och den verksamhet som ska finnas i H-huset börja flytta in i den nya byggnaden. I fortsättningen hittar välfärdsområdets kunder bland annat primärvårdens sjukskötare och läkarmottagning, olika poliklinikers mottagningar och vårdavdelningar i H-huset. Tidtabellen för flytten av servicen kommer att finnas på bland annat vår webbplats.



På bilderna lugna rummet på psykiatriska vårdavdelningen och restaurangen i H-huset.



Man kan delta i ledd gymnastik i sitt eget vardagsrum.

## Motion och kultur i vardagsrummen hos äldre

Gympa, rehabilitering, kultur och musik. Bland annat det erbjuder tv-kanalen KotiTV, vars sändningar är till glädje för äldre i Österbotten.

TEXT **ELINA KURTTI** BILD **CHRISTOFFER BJÖRKLUND**

**K**otiTV är en riksomfattande tv-kanal, vars motionsrepertoar innehåller exempelvis vardagsmotion och motionsanvisningar för hemmabruk. På kanalen visas ledd dans, käppgymnastik, kroppsvård och karagymna. Ibland visas också avslappningsövningar.

Programmen är riktade till alla äldre personer, men i synnerhet till dem som av en eller annan anledning är förhindrade att regelbundet ta sig ut på promenad, till gym eller gruppgymnastik. Man kan delta i sitt eget hem eller i gemensamma utrymmen i serviceboenden.

– Vi önskar att alla som bor i Österbotten dagligen ska utöva någon form av vardagsmotion. De ledda programmen gör det lättare att hitta träningsmotivationen, och på så vis rörelseglädjen,

säger fysiater **Annica Sundberg**, ledande läkare och verksamhetsområdesdirektör för rehabilitering.

### Stimulans för minne och sinne

I KotiTV:s programutbud ingår minnesgympa samt program med rådgivning för boende och hälsovård. Avsikten med programmen är att hjälpa äldre att få en rytm i vardagen, som exempelvis att komma ihåg vikten av regelbundna måltider.

Kanalen erbjuder också en möjlighet att koppla av med kultur och musik. I repertoaren ingår museibesök och inslag med textad allsång, under vilka tittarna kan sjunga med.

– Musik och kultur är väldigt viktiga för den mentala hälsan. En bekant sång kan finnas kvar i minnet och ge glädje genom hela livet, säger Sundberg.

### Vad är KotiTV?

- KotiTV är en avgiftsfri tv-kanal, vars syfte är att uppmuntra äldre att röra sig samt att koppla av med kultur och musik.
- Kanalen kan ses i kommunerna i Österbottens välfärdsområde. Den finns, beroende av nätverkstyp, på kanalplats 33, 66 eller 99. Programtablan finns på adressen [www.kotitv.fi](http://www.kotitv.fi).
- Kanalen är tvåspråkig. Det finskspråkiga programmet sänds måndag–fredag kl. 11–13 och det svenskspråkiga sänds måndag–fredag kl. 10–11.

# En dag med akutvårdarna

När en person som plötsligt insjuknar eller skadas behöver vård, skickas den prehospitla akutsjukvården till platsen.

Vi följde med akutvårdarna Oskar Moberg och Vesa Tuominen under ett arbetspass.

TEXT HEIDI KURVINEN BILDER CHRISTOFFER BJÖRKLUND

**K**lockan åtta på morgonen är det skiftbyte på Vasa brandstation. De som går av skiftet önskas god natt och de som går på inleder dagen med morgonmöte. Det arbetspar som kör dagambulansen har börjat jobba klockan sju och har redan åkt iväg på sin första utryckning.

På morgonmötet går välfärdsområdets fältchef för den prehospitla akutsjukvården igenom aktuella ärenden, som till exempel avvikelser i trafikarrangemang vid räddningsverket.

Efter mötet förflyttar arbetsparen sig till garaget för att kontrollera ambulansutrustningen och logga in på datorerna i bilen.

– Man hoppas att man ska hinna kontrollera bilen och registrera eventuella brister i utrustningen innan det kommer in ett larm. Ibland hinner man inte. Utrustningsförrådet finns vid sjukhuset, men vi vet inte när vi kommer att köra dit nästa gång, säger **Oskar Moberg**, som har arbetat som akutvårdare fyra år.

Moberg och **Vesa Tuominen** får dagens första larm vid halv tio. Det är fråga om en mycket typisk, icke brådskande arbetsuppgift för den prehospitla akutsjukvården. En äldre, minnessjuk person har fallit på natten, och klarar på grund av smärta inte av att gå för egen maskin. När de grundläggande mätningarna och undersök-

ningarna har gjorts och uppgifterna har registrerats, flyttas patienten med hjälp av bärstol till ambulansen, eftersom benet behöver röntgas på juren för att utesluta benbrott.

Redan innan bilen kör iväg har Moberg, som fungerar som chaufför, fört in uppgifterna om destination samt prioriteringsklass och transportkod i bilens dator. Uppgifterna uppdateras bland annat till nödcentralen och fältchefen för prehospital akutsjukvård samt i patientens journal över den prehospitla akutsjukvården, som Tuominen fyller i på datorn under transporten.

På sjukhuset registrerar Tuominen på jurens dator resultaten av de mätningar som gjorts på patienten samt en kort redogörelse för orsaken till patientens ankomst. Utifrån uppgifterna görs en prioriteringsklassificering, utifrån vilken jourpatienterna omhändertas.

– En ambulanstransport betyder inte att man går förbi kön på juren, vilket är en vanlig missuppfattning, förklarar Tuominen.

När uppgifterna har registrerats transporteras patienten med ambulansens bärstol till jourpoliklinikens övervakningsrum, där patienten får vänta på röntgenundersökning. Innan akutvårdarna fortsätter vidare rullar Moberg in bärstolen i desinficeringsrummet och rengör den för följande patient.





*De erfarna akuvårdarna tar lugnt emot uppdragen. Till exempel ska körrutten till platsen för larmet planeras innan man ger sig iväg. Det hjälper inte att springa och stressa, även om larmet är brådskande.*

## Från människa till människa

### Livräddning och stationstjänst

Akutvårdarna måste klara av osäkerhet i arbetet. Det enda som är säkert är att det kommer att komma in larm. När och hur många är det ingen som vet. Emellanåt följer larmen så tätt på varandra att man inte hinner ta lunchrast. Ibland kan det komma upp till 16 körningar under ett arbetspass, ibland bara fyra.

– Om det är lugnare sköter vi stationsuppgifter vilket betyder att vi till exempel tvättar ambulansgolvet med rengöringsmoppar, beställer läkemedel samt underhåller bilarna och utrustningen. Vi har också möjlighet att utbilda oss på egen hand eller i grupp, säger Moberg. För det ändamålet finns en övningsdocka, övningsutrustning och mycket branschlitteratur.

Ett av akutuårdarnas viktigaste arbetsredskap är en multifunktionell defibrillator, som är en hjärtstartare avsedd för professionell användning. Med den kan man rädda människoliv och mäta till exempel blodtryck, puls och koldioxidhalten i utandningsluften samt ta hjärtfilm och återställa hjärtrytmen. Om situationen inte är akut, består akutuårdarens arbete till stor del av att bedöma vårdbehovet.

– Vi utreder om det finns behov av jourbesök och ambulanstransport. Patienten behöver inte alltid vård eller övervakning under transporten, varvid den kan ske till exempel med taxi eller skötas av en anhörig, förklarar Vesa Tuominen, som har närmare tjugo års erfarenhet av arbetet som akutuårdare.

– Vi kan få en brådskande körning mitt under en transport som någon annan hade kunnat ta hand om. Ibland händer det att vi gör en brådskande utryckning, trots att vi har en patient i bilen. Då är den ena av oss med patienten i ambulansen medan den andra tar hand om den nya patienten.

### Ingen kan tvingas med i ambulans

Vid halv elva får arbetsparet följande uppdrag. Larmet är av angelägenhetsklass D, vilket betyder att ingen är i omedelbar livsfara. Tuominen ser på skärmen att alla ambulanser i Vasa är upptagna, och den närmaste lediga finns i Laihela. Mitt under körningen får enheten ett larm i klass A om en ung person som är livlös, varpå Moberg vänder om och styr bilen i motsatt riktning, slår på blåljuset och trampar



## En ambulans-transport betyder inte att man går förbi kön på jouren.

på gasen. Under resan preciseras uppgifterna, och det visar sig att personen har återfått medvetandet men är förvirrad.

När de kommer fram till lägenheten börjar Moberg undersöka patienten och mäter bland annat blodtryck, puls och blodsocker. Tuominen antecknar också undersökningsresultaten och intervjuar patientens partner för att få bakgrundsuppgifter. Utifrån det inträffade och patientens tillstånd rekommenderar akutuårdarna och den akutuårdsläkare som konsulteras per telefon att patienten förs till sjukhus för ytterligare undersökningar, eftersom tillståndet kan vara livsfarligt. Men patienten vill inte följa med, trots att också partnern, som är orolig, försöker övertala.

– Självbestämmanderätten väger så tungt i Finland att det är i det närmaste omöjligt att föra någon till sjukhus mot hens vilja, säger Tuominen.

I sådana här situationer ber akutuårdarna patienten underteckna ett dokument, med vilket patienten bekräftar att hen har vägrat ta emot vård. Ambulansen kör iväg från gårdsplanen kl. 11.13, och på bildatortn uppdateras läget till "ledig".



*När patienten har förts till övervakningsrummet på jourpolikliniken, avger akutuårdaren Vesa Tuominen en rapport till sjukhuspersonalen om orsaken till att patienten har förts till sjukhuset och patientens tillstånd.*





Om det finns tid mellan larmen kan akutvårdspersonalen utbilda sig själva på stationen och till exempel upprätthålla sina återupplivningskunskaper genom att öva på en docka. André Åkerholm och Patricia Knip visar hur det går till.

### Prehospital akutsjukvård är en del av hälso- och sjukvården i välfärdsområdet

- När personer insjuknar och skadar sig plötsligt ringer man i hela landet till nödnummer 112. Nödcentralen bedömer hur brådskande uppdraget är och skickar vid behov en ambulans till platsen.
- De vanligaste brådskande uppdragen för den prehospitala akutsjukvården är bl.a. andningssvårigheter, bröstsmärtor, symtom på stroke samt trafikolyckor och olika fallolyckor. Den prehospitala akutsjukvården verkar dagligen i samarbete med andra myndigheten.
- Den situation som den prehospitala akutsjukvården möter förutsätter inte alltid att patienten förs till sjukhus.
- Prehospital akutsjukvård är en självständig verksamhet i Österbottens välfärdsområde. Samarbete bedrivs med Österbottens räddningsverk, som från och med början av år 2023 också är en del av välfärdsområdet.
- I Österbottens välfärdsområde finns totalt 15 ambulanser: i områdets centrala del finns fem i beredskap dygnet runt och en i beredskap dagtid, i områdets norra del finns fyra i beredskap dygnet runt samt en dagbil och i områdets södra del finns fyra ambulanser i beredskap dygnet runt.

### Lunchrast tar man om man hinner

Ibland får akutvårdarna glömma lunchen, eller äta mycket senare än normalt. Ibland kommer ett larm in precis när de ska börja äta.

– Om vi först har en körning i Replot och sedan genast ska vidare till Lillkyro, hinner det lätt gå många timmar. Ibland köper vi något ätbart i en butik längs vägen, säger Moberg.

Arbetet som akutvårdare kräver också flexibilitet av familjen, eftersom arbetspasset inte alltid slutar när det är planerat. Så går det till exempel när man i slutet av ett pass ska transportera en patient till universitetssjukhuset. Å andra sidan har majoriteten av akutvårdarna i Österbottens välfärdsområde ett 24 timmar långt arbetspass vart fjärde dygn. I Vasa dagambulanserna arbetar man i tolv timmars pass, från sju på morgonen till sju på kvällen.

Moberg och Tuominen får ett nytt larm kl. 11.38. En äldre klient inom hemvården har haft ovanligt hög puls, trots att hen har pacemaker. Moberg tar en hjärtfilm av patienten och Tuominen registrerar uppgifterna i datorn. Hjärtfilmen skickas elektroniskt direkt till jourhavande läkare, som man också har kontakt med per telefon. Läkaren

skulle vilja undersöka patienten på sjukhuset, men den äldre mannen vill inte åka med till jouren. Han håller fast vid sitt beslut, trots att också hemvårdarna försöker övertala honom att uppsöka läkare. Hemvårdarna är bekymrade för hurdant skick de ska hitta mannen i när de besöker honom följande gång. Men ännu en gång väger självbestämmanderätten tyngre än personalens rekommendationer, och akutvårdarna avlägsnar sig från platsen med tom ambulans.

Under sitt arbetspass får Moberg och Tuominen ytterligare nio larm. Bland annat hjälper de hem en berusad person som har fallit utomhus och transporterar en patient med bröstsmärtor och en patient som fått hjärnblödning till centralsjukhuset. Efter midnatt hinner de vila en stund innan de på morgnatten får ett larm till ett servicehem, där man misstänker ett brutet höftben hos en äldre person som har ramlat. Patienten får smärtlindring och flyttas till en vakuummadrass. Ambulansen kör än en gång mot centralsjukhusets jourmottagning. ●

Från människa till människa

# Sjukskötarna och läkarna finns nära diabetikern

Vuxna diabetiker i Österbotten vårdas nu vid områdets gemensamma enhet, med tolv olika mottagningar. Diabetesskötarna och diabetesläkarna finns också i fortsättningen nära klienten, och vården stöds av ett multiprofessionellt team.

TEXT EMILIA KEMPPAINEN BILDER CHRISTOFFER BJÖRKLUND



*Avdelningsskötare Gunilla Nyman-Klavus och diabetesläkare Annemari Kärjämäki arbetar på Diabetesenheten i Österbotten.*

**V**id årsskiftet förenades diabetesmottagningarna till Diabetesenheten i Österbotten.

– Patienten märker inte av förändringen genast, men för personalen har övergången medfört vissa förändringar. Jag har till exempel redan hunnit utföra arbete också i Korsholm, berättar diabetesläkare **Annemari Käräjämäki**, som i vanliga fall arbetar i Vasa.

Behandlingen vid diabetes ordnas som närservice.

– Ibland har besök ersatts med telefontider, men vi är på plats som vanligt och vill också i fortsättningen träffa patienterna ansikte mot ansikte, konstaterar Käräjämäki.

### Yrkesutbildad personal som är insatt i diabetes stöder egenvården

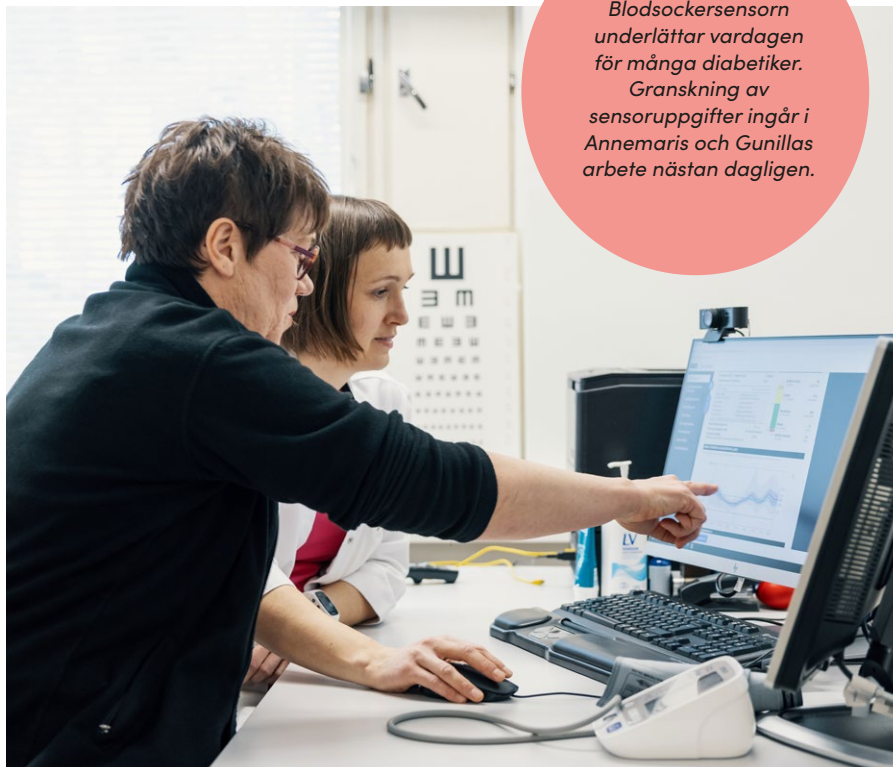
Diabetiker träffar en läkare ungefär en gång om året och besöker i allmänhet sjukskötarens mottagning med 3–6 månaders mellanrum. Tidigare kunde det förekomma att diabetesskötare utförde sitt arbete vid sidan av andra uppgifter. Nu satsar vi på att sjukskö-



## I Österbotten finns nästan 10 000 diabetiker.

tarna arbetar heltid med diabetes och kan fördjupa sig i behandlingen av sjukdomen på ett mer mångsidigt sätt.

– Vi satsar på utbildningar, eftersom vi på så vis får information om aktuella frågor. Inom diabetesbehandlingen används numera mycket teknik, som man måste lära sig använda. För patientsäkerheten är det viktigt att sprida kunskan om behandling av diabetes till alla social- och hälsovårdsenheter, säger avdelningsskötare **Gunilla Nyman-Klavus** vid diabetesenheten.



*Blodsockersensorn underlättar vardagen för många diabetiker. Granskning av sensoruppgifter ingår i Annemaris och Gunillas arbete nästan dagligen.*

Förutom läkarna och sjukskötarna finns det också fotvårdare och närings-terapeuter på enheten. Sjukdomen är krävande, eftersom behandlingen går ut på att balansera mellan insulininjektioner, mat och motion.

– I framtiden vill vi lägga mer fokus på diabetikernas övergripande välbefinnande. Vårdtrötthet är ganska allmänt förekommande, och en diabetiker kan lida av nålskräck eller oroa sig för alltför låga eller höga blodsockervärden, säger Nyman-Klavus.

### Antalet diabetesdiagnoser ökar år för år

Diabetes medför mycket arbete, eftersom nästan 10 000 personer i Österbotten har diagnosen. Antalet har ökat med över 3 000 de senaste tio åren.

– Antalet personer som insjuknar ökar, och det gäller både diabetes typ 1 och typ 2. Det verkliga antalet diabetiker i Österbotten uppskattas vara närmare 13 000. Nu är det väldigt viktigt att satsa på prevention av diabetes typ 2, och främja hälsosamma levnadsvanor bland befolkningen på så många sätt som möjligt, säger Nyman-Klavus.

I Österbotten bedrivs mycket forskning. Forskningsprojektet Botnia och

diabetesregistret Direva är en del av Österbottens diabetesenhet. Direva har undersökt indelningen av diabetes som uppkommer i vuxen ålder i fem under typer och hur behandlingen kunde riktas i synnerhet till grupper med hög risk för följsjukdomar.

– I samband med den här undersökningen har vi i vår skickat ut brev till tusentals personer i registret, och vi hoppas få så många svar som möjligt, säger Käräjämäki.

För somliga kommer diagnosen som en överraskning, medan andra utifrån symtomen har anat att de har insjuknat i diabetes. På Diabetesförbundets webbplats finns ett risktest som det lönar sig att göra om man funderar på sin egen risk att insjukna. På webbplatsen Diabeteshuset finns pålitlig information om sjukdomen. ●



Mer information om diabetesforskning som görs i Österbotten finns på nätet, [osterbottensvalfard.fi/hembesoket](http://osterbottensvalfard.fi/hembesoket)

# Lagen utgör rötterna till socialvårdens lummmiga träd

Vem som helst, i vilken livssituation som helst, kan behöva stöd för att klara vardagen. Varje person som har ett motiverat behov av socialvårdstjänster har rätt till dem.

TEXT OCH BILD **VARPU SAARI** GRAFIK **KMG TURKU**

**S**ocialvårdstjänsterna var tidigare på kommunernas ansvar, men från och med början av år 2022 har samkommunen för Österbottens välfärdsområde ansvarat för ordnandet av socialservicen. I socialvårdslagen fastställts uppgifterna och tjänsterna inom socialvården, och välfärdsområdet svarar för att producera och genomföra dem.

– Tjänsterna i sig har inte förändrats, men nu är det en större grupp yrkesutbildade personer som tillsammans arbetar med att ordna dem. Tjänsterna finns också i fortsättningen nära klienterna, och majoriteten av socialvårdens klienter sköter sina ärenden på samma sätt som tidigare, hos samma yrkesutbildade person på mottagningen i hemkommunen, säger Österbottens välfärdsområdes utvecklings-socialarbetare **Maria Lindvall**.

Socialvårdens uppgift är att stödja människornas välbefinnande och sociala trygghet. Det finns många olika former av stöd, som till exempel stödpersoner, hjälpmedel, rådgivning, boendeservice eller utkomststöd.

– Vår uppgift är att erbjuda stöd, så att var och en kan leva ett liv som enligt omständigheterna är så bra, tryggt och meningsfullt som möjligt. Alla klienter, från barn till äldre, har rätt till det, sammanfattar Lindvall.



**Socialvårdsträdets rötter och stam utgörs av lagstiftningen, och på grenarna finns i huvuddrag de tjänster som grundar sig på den.**

**Maria Lindvall**  
utvecklings-socialarbetare

## Service till funktionshindrade

stöder jämlikhet och hjälper i vardagen exempelvis genom anpassningsträning, boendetjänster, ändringsarbeten i bostaden och hjälpmedel samt genom att ordna personlig assistans.

## Tjänster för personer i arbetsför ålder

erbjuder stöd i frågor om livshantering, arbete, utkomst eller studier. Stödformer är exempelvis rehabiliterande arbetsverksamhet samt tjänster i anknytning till boende och ekonomiskt stöd.

## Tjänster för äldre

främjar och stöder funktionsförmågan samt det sociala välbefinnandet och tryggheten. Stödformer är exempelvis dagverksamhet, stöd av närstående, tjänster som ges i hemmet, boendeservice och ekonomiskt stöd.

Bedömning av servicebehovet

## Socialvårdslagen

och 16 andra speciallagar

## Med familjerättsliga tjänster

tryggas barnets välbefinnande och en balanserad utveckling till exempel när föräldrarna skiljer sig. Via servicen tillhandahålls hjälp med avtal och utredningar som gäller barnet till exempel i anslutning till fastställande av faderskap, vårdnad om och umgänge med barnet eller adoption.

## Mentalvårdsservice och service för missbrukare, dvs. psykosociala tjänster

förener social- och hälsovårdens tjänster. Socialvården ger stöd i vardagen till exempel genom tjänster som utförs i hemmet, öppen rehabilitering och boendeservice.

## Barnskyddets

uppgift är att trygga vardagen för barn och unga som behöver särskilt skydd. Till barnskyddet hör stödåtgärder inom öppenvården, omhändertaganden och vård utanför hemmet samt eftervård.

## Med tjänster för barnfamiljer

stöds barnens tillväxt och utveckling samt föräldraskapet. Hjälp finns exempelvis i form av hemservice, familjearbete, familjerådgivning, stödpersons- och stödfamiljsverksamhet.

## Social- och krisjouren

erbjuder omedelbar hjälp vid krissituationer.



## Läs mer på nätet!

Få en inblick i vardagen på social- och krisjouren. Vem kan få brådskande socialvårdshjälp och när, och vem är det som hjälper?

[osterbottensvalfard.fi/hembesoket](https://osterbottensvalfard.fi/hembesoket)

## Behoven bedöms tillsammans

Socialarbetet och bedömningen av servicebehov fungerar som en dörr till socialvårdstjänsterna för klienten.

– Allt börjar med att vi kontaktas och bedömer servicebehovet. När vi får ett samtal till exempel från en trött förälder, som är utmattad av vardagen i en småbarnsfamilj, inleds ärendet och vi börjar tillsammans söka lösningar på situationen. I samband med telefonsamtalet bedöms behovet av brådskande stöd. Om vi konstaterar att en förälder är i brådskande behov av hemservice, kan det ordnas utifrån telefonsamtalet, berättar Lindvall.

– Sedan gör vi tillsammans med familjen en mer omfattande bedömning av servicebehovet, utifrån vilken vi planerar och ordnar de tjänster familjen behöver.

Eftersom socialvården är en myndighetsverksamhet, ska avgöranden av en yrkesutbildad person inom socialvården alltid antecknas som ett beslut.

– Utifrån bedömningen av servicebehovet fastställs vilka tjänster som motsvarar klientens behov. För dessa tjänster antecknas ett beslut, i vilket klienten i regel har rätt att söka ändring. Beslutet tryggar därigenom också klientens rättssäkerhet.

Enligt grundlagen har alla som inte förmår skaffa sig den trygghet som behövs för ett människovärdigt liv rätt till tillräcklig försörjning och omsorg. Var och en har rätt till nödvändig utkomst och omsorg. Socialvården utgör i kombination med hälso- och sjukvårdstjänsterna ett skyddsnät för var och en av oss.

– Social- och hälsovårdstjänsterna kompletterar varandra, och där den ena slutar tar den andra vid. Inom välfärdsområdet kan vi utveckla detta samarbete ytterligare. ●

# Välfärdsområdet populärt bland specialiserande läkare

Vasa hälsovårdscentral och Vasa centralsjukhus har under flera år placerat sig bland Finlands bästa utbildningsorter enligt Yngre Läkares Förenings enkät. Vad är det som gör att unga läkare trivs?

TEXT HANNA HATTAR BILD CHRISTOFFER BJÖRKLUND

**M**ax Åström började sin utbildning till specialistläkare i inre medicin vid Vasa centralsjukhus i januari. Huset var sedan tidigare bekant för den 30-åriga läkaren. Efter utexamineringen till läkare från Helsingfors universitet år 2018 arbetade han ett år vid Korsholms hälsovårdscentral, varefter han flyttade över till Vasa centralsjukhus. Under de senaste tre åren har Åström genomgått specialistutbildning inom allmän medicin, varav nio månader vid hälsovårdscentralen och den resterande tiden vid centralsjukhuset. Han anser att utbildningen har varit givande. Den gav honom säkerhet inför valet av specialitet.

– Jag visste ganska snart att jag vill specialisera mig inom inre medicin. Området är utmanande och kräver hjärnarbete. Det passar mig, säger han.

Som motvikt till det kliniska arbetet disputerade den unga läkaren i höstas för doktorsgraden inom doktorandprogrammet i folkhälsovetenskap.

Åström, som är upp vuxen i Karleby, trivs utmärkt i Vasa.

– Centralsjukhuset är tillräckligt stort som arbets- och utbildningsplats, men ändå litet. Här lär man känna alla spe-

cialistläkare i huset. På större kliniker är verksamheten mer fabriksliknande.

Åström har svenska som modersmål, vilket bidrog till valet av ort.

– Tvåspråkigheten är en fördel, men inget avgörande krav. Här lär man sig snabbt det andra inhemska språket. Bland arbetskompisarna får var och en använda sitt modersmål, säger Åström.

## En viktig del av ett fungerande sjukhus


Överläkare i endokrinologi **Otto Knutar** verkar som förman för de läkare som specialiserar sig i inre medicin vid Vasa centralsjukhus. Våren 2022 lyder elva unga läkare, av vilka Max Åström är en, under honom.

Enligt Otto Knutar är läkare som genomgår specialistutbildning en livsviktig del av sjukhusets verksamhet.

– De utför ett mycket viktigt arbete, trots att de utbildar sig vid sidan av arbetet. Utan dem skulle inget sjukhus i Finland klara sig.

De specialiserande läkarna är också sjukhusets investering i framtiden. Av egen erfarenhet vet Knutar att många som specialiserat sig vid centralsjukhuset återvänder till det bekanta sjukhuset efter att de blivit färdiga specialistläkare.

– Man hinner lära känna sjukhuset



*"Inre medicin är en omfattande specialitet, som kräver mycket hjärnarbete. Det är ett utmanande område, och det passar mig. Det är mycket givande när man kommer underfund med orsakerna till tillståndet för en patient", säger Max Åström, som utbildar sig till specialistläkare i inre medicin vid Vasa centralsjukhus.*

under den flera år långa specialiseringen. På centralsjukhuset är det också lättare att få fast anställning än vid universitetssjukhuset.

## God atmosfär som framgångsfaktor

Framgången som utbildningsplats för unga läkare beror enligt Knutar på flera faktorer.

– Vi har väldigt bra atmosfär. Vi samarbetar, och våra specialistläkare är lättillgängliga. De specialiserande läkarna upplever att vi alltid strävar efter att hjälpa dem.

I sin roll som chef påminner Knutar de unga läkarna om att också fritiden är en viktig del av livet.

– Det är viktigt att se till att livet ock-



så består av annat än arbete, som exempelvis hobbyer. Trivseln är en summa av många faktorer.

### Tjänsten utbildningsöverläkare har effekt

Österbottens välfärdsområdes utbildningsöverläkare Hanna Kujanpää ansvarar för läkarutbildningen vid Vasa utbildningshälsocentral samt för den regionala koordineringen av läkarutbildningen. I välfärdsområdet verkar läkarutbildningsansvariga bl.a. i Jakobstad, Malax, Korsholm och Närpes.

I enlighet med den riksomfattande modellen är en tredjedel av Vasa hälsovårdscentrals läkare specialistläkare, en tredjedel specialiserande läkare och en tredjedel yngre läkare, som nyligen har utexaminerats. En specialistläkare ansvarar för handledningen av flera läkare.

Under årens lopp har man satsat på konsultationsmöjligheterna för de unga läkarna. Det senaste steget i utvecklingen är enligt Kujanpää den digitala appen med vars hjälp specialiserande läkare snabbt får svar på sina frågor. Konsultationsmöjligheterna är en av de saker som Vasa hälsovårdscentral har fått beröm för av de unga läkarna.

– Vi har god och lång erfarenhet inom utbildning av läkare. Under de senaste sju åren har utbildningen varit ännu mer strukturerad än tidigare, eftersom vi under den tiden har fungerat som ordinarie utbildningshälsocentral. Det är också av stor betydelse att vi har tjänsten utbildningsöverläkare. Det höjer kvaliteten på ordnandet av utbildning. De goda resultaten i enkäten visar att tjänsten och det arbete som gjorts för den bär frukt, sammanfattar Hanna Kujanpää. ●

## Vasa utbildningshälsocentral fungerar som utbildningsplats

- för medicine studerande i medicinsk grundutbildning, alltså s.k. kandidater
- för färdigutbildade läkare i fortbildning inom medicin, ordnar specialistutbildning inom allmän medicin och fungerar som utbildningsplats för specialiserande läkare i allmänmedicin eller geriatri.
- också för övrig utbildning, såsom genomförande av legaliseringsprocess för läkare utbildade utanför EU/EES-länderna.

## Vasa centralsjukhus som undervisningssjukhus

- En specialiserande läkare på centralsjukhuset utför en cirka tre år lång arbetsperiod. Specialiseringsprogrammet för läkare är sammanlagt cirka 5–6 år långt. Den specialiserande läkaren arbetar cirka 9 månader av utbildningsperioden på hälsocentral och minst ett år på ett universitetssjukhus. Alla specialistläkare i tjänst fungerar i praktiken som utbildare av de specialiserande läkarna.
- På avdelningar med specialiteter ansvarar avdelningarnas specialist- och överläkare, så kallade avdelningsseniorer, för handledning och konsultation av de specialiserande läkarna.

# Annat för hjärnan att fokusera på

Återhämtning från arbetet är viktigt för att orka med. Trots att behovet är individuellt, behöver alla återhämtning för att må bra och hålla sig friska. Österbottens välfärdsområdes utbildningsöverläkare **Hanna Kujanpää** kopplar av med att läsa böcker.

TEXT HANNA HATTAR BILD CHRISTOFFER BJÖRKLUND

**H**anna Kujanpää har alltid läst mycket. År 2013 gick hon med i en bokcirkel som hennes kusin, som är modersmålslärare, startade. Bokcirkeln har genom åren läst sammanlagt 64 böcker. Medlemmarna har blivit en sammansvetsad grupp, som livligt diskuterar litteratur när de träffas. Bokcirkeln träffas turvis hemma hos medlemmarna och ger varje läst bok ett vitsord på skalan 1–5. På så vis placeras alla böcker i ordning enligt vitsord.

– Jag glömmer arbetet i ett huj när jag får läsa eller diskutera böcker. Det bästa med bokcirkeln är att den utmanar mig att läsa också sådan litteratur som jag inte annars skulle välja, säger Hanna.

Poesi är den litterära genre som är störst utmaning för läkaren.

– Det krävs att man analyserar och stannar upp. Man borde fundera på dikterna, och mitt tålamod räcker inte riktigt till för det, skrattar hon.

– Jenni Haukios dikter har vi läst i bokcirkeln, vilket var intressant.

Den litteratur som ligger Kujanpää extra varmt om hjärtat är den lokala skräckförfattaren Marko Hautalas verk, av vilka den senaste boken, *Kuolleiden valssi*, utkom i december 2021.

## Intresset för reptiler överraskade

Hanna Kujanpää arbetar som specialistläkare i allmän medicin vid Vasa hälsovårdscentral. Den största delen av arbetstiden upptas av arbetet som utbildningsöverläkare, vilket hon sköter inom hela välfärdsområdet. Fritiden tillbringar

hon med familjen, som består av man och tre barn samt ett stort antal husdjur.

– Jag är inte helt säker på det exakta antalet, eftersom vi har så många spindlar, skrattar Hanna.

Reptiler var en del av hennes liv redan innan hon bildade familj.

Sin första leopardgecko fick hon i studentgåva av sin man. Det blev starten på en passionerad hobby.

– Min man får helt och hållet skylla sig själv, ler Hanna.

Sedan dess har det blivit flera reptiler, även om antalet tillfälligt minskade något när barnen var små.

Just reptilerna är Hannas alldeles egna hobby, och hon fängslas av att ta hand om exotiska djur. Det är annorlunda än att ta hand om vanligare husdjur, eftersom man måste reglera temperatur och luftfuktighet, vilket kräver en viss teknik.

– Det är intressant att följa med hur reptilerna växer och utvecklas. Jag blev själv aningen överraskad över hur intresserad jag blev av den här hobbyn, eftersom jag inte alls gillade spindlar när jag var yngre.

Förutom med läsningen och husdjuren tillbringar Hanna sin tid med familjen i fritidsstugan i Närpes. Stugan, som familjen skaffade förra sommaren, kan användas året runt. Det finns alltid någonting att göra på tomten. På sommaren följer också en del av husdjuren med ut till stugan.

– Att skaffa en fritidsstuga var det bästa beslutet på länge. Där får sinnet och själen ro. ●

## Hannas favoriter i bokcirkeln genom åren:

1. Pajtim Statovci: *Bolla* (4,5 p.)
2. Katja Kettu: *Kättilö* (4+ p.)
3. Geogre Saunders: *Tionde december* (4+ p.)
4. John Edward Williams: *Stoner* (4+ p.)



## Vårt team

I varje Hembesöket får du lära känna en av alla professionella i Österbottens välfärdsområde.



### Hanna Kujanpää

- 39-årig Vasabo och specialistläkare i allmän medicin, verkar som utbildningsöverläkare i Österbottens välfärdsområde.
- Till familjen hör man och tre barn.
- Har ett stort antal husdjur: katt, två kaniner, fyra ormar, sköldpadda, leopardgecko, skäggagam, flera spindlar och en skorpion.
- Fritidsintresse: reptiler, läsning och stugliv.

# Lämna ett prov som stöder utvecklingen av olika behandlingsmetoder

Auria biobank är Finlands första biobank och i dess provsamlings ingår över en miljon prover.

TEXT SUSANN BRUNELL

**P**roverna används mångsidigt inom medicinsk forskning, i synnerhet inom cancerforskning. Med hjälp av proverna i biobanken får man mer information om olika sjukdomar och kan utveckla bättre behandlingsmetoder.

Biobanksprover samlas in i samband med provtagning som görs under behandlingar eller vid laboratoriebesök, vilket betyder att inga extra besök behövs.

– Fimlabs laboratorium sköter blodprovstagningarna i Österbottens välfärdsområde, och platsen för provtagning väljs enligt personens boendekommun, berättar forskningskötare **Susann Brunell**, kontaktperson för Auria biobank i Österbottens välfärdsområde.

För provtagning och för användningen av ett prov krävs alltid samtycke.

Man kan ge sitt samtycke på webbplatsen, genom att kontakta forskningskötaren eller genom att fylla i en pappersblankett till exempel i samband med ett poliklinikbesök. Man kan också neka till att prov tas och sparas i biobanken. Biobanksverksamheten styrs av biobankslagen.

– Alla prover är viktiga och nyttiga för forskningen, oberoende av personens ålder eller hälsotillstånd. När du ger ditt samtycke till att ett prov sparas i biobanken, stöder du viktigt forskningsarbete, betonar Brunell.

Auria Biobank grundades av Åbo universitet och Egentliga Finlands, Satakunta och Vasa sjukvårdsdistrikt. Verksamheten inleddes våren 2014, och idag är Österbottens välfärdsområde starkt involverat i biobankens verksamhet.



Läs mera och gå in och ge ditt biobanksamtycke på adressen [auria.fi/biobankki](https://auria.fi/biobankki)



## Vad tyckte du om artiklarna i Hembesöket?

Ge din respons på kundtidningen och hjälp oss utveckla innehållet i kommande tidningar. Bland alla som svarat lottar vi ut tre grå Österbotten-serveringsbrickor (diameter 31 cm). Dragningen sker den 15 augusti 2022. Du kan också ge respons och delta i utlottningen på vår webbplats.

- 😊😊😊 Ledare: Tid att växa
- 😊😊😊 Ansvar för tjänsterna på Österbottens breda axlar
- 😊😊😊 H-huset på Vasa centralsjukhus område blir färdigt i höst
- 😊😊😊 Motion och kultur i vardagsrummen hos äldre
- 😊😊😊 En dag med akutvårdarna
- 😊😊😊 Sjukskötarna och läkarna finns nära diabetikern
- 😊😊😊 Lagen utgör rötterna till socialvårdens lummiga träd
- 😊😊😊 Välfärdsområdet populärt bland specialiserande läkare
- 😊😊😊 Annat för hjärnan att fokusera på
- 😊😊😊 Lämna ett prov som stöder utvecklingen av olika behandlingsmetoder

Önskemål om teman samt övrig respons:

\_\_\_\_\_

Namn: \_\_\_\_\_ Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Adress: \_\_\_\_\_

Ålder: \_\_\_\_\_ Insamlade personuppgifter används endast vid lottdragningen och förstörs efter lottdragningen.

Vinn en  
bricka!



Österbottens  
välfärdsområde  
betalar portot

Samkommunen för  
Österbottens  
välfärdsområde/  
Kommunikation X1

Kod 5022450

00003 SVARSFÖRSÄNDELSE