

3.3.1 Hur producerar olika länder tjänsterna för främjande av barns och ungas hälsa och välfärd genom samarbete mellan olika förvaltningar såsom social- och hälsovården och skolväsendet?

Belopp: 100 000 €

Tidsplan: 3/2016–12/2017

Beskrivning och motivering av informationsbehovet:

Det för närvarande splittrade systemet för barn- och familjetjänster reformeras. Alla tjänster för barn, unga och familjer samordnas till en integrerad servicehelhet. Ändringen stärker basservicen och förskjuter tyngdpunkten till förebyggande tjänster samt stöd- och vårdtjänster i ett tidigt skede. Barnets bästa och stöd för föräldraskap kommer i första hand vid förändringen. Resultatet av utvecklingsprogrammet är att barn, unga och familjer upplever att de mår bättre och kan påverka sin välfärd och sin service.

Projektet ska ge svar på hur barns och ungas fysiska och psykiska hälsa och välfärd kan främjas inom social- och hälso- samt utbildnings- och fostringstjänsterna. Det ska beskrivas vilken aktör som ordnar servicen, hur den finansieras och hur den utvärderas (inkl. uppföljningsundersökningar och utvärderingsresultat). Det borde också ges svar på hur tväradministrativt samarbete och kundernas delaktighet har förverkligats inom dessa tjänster.

Utredningen bör innehålla en internationell jämförelse med det finländska servicesystemet och ett förslag till hur dessa tjänster borde ordnas i Finland. I jämförelsen utreds åtminstone de modeller som tillämpas i Skottland, Holland, de nordiska länderna, Australien och Nya Zeeland.

Forskningsfrågor:

- Hur kan barns och ungas fysiska och psykiska hälsa och välfärd främjas bättre än nu inom social- och hälso- samt utbildnings- och fostringstjänsterna?
- Hur kan stödet för föräldraskap och kundens delaktighet stärkas?
- Vad kan man lära sig av den internationella utredningen och tillämpa på servicesystemet i Finland?

Eventuella kopplingar till statsrådets strategier och annan utrednings- och forskningsverksamhet:

Handlingsplanen för genomförande av det strategiska regeringsprogrammet: Välfärd och hälsa, spetsprojekt 3 ett program för utveckling av barn- och familjetjänster.

Informationsproduktionens huvudsakliga former:

Framsynsinformation och bakgrundsteckning (inkl. metaanalys av befintlig data); information som stöder genomförandet av strategin inkl. analys av lägesbilden samt jämförelse av verksamhetsalternativ.

3.4.1 Hur kan välbefinnandet och gemenskapen bland äldre stärkas inom boendet och bostadsområdena?

- A) Välbefinnandet och gemenskapen bland äldre inom boendet och bostadsområdena
- B) Äldres boendeformer (inkl. lösningar som inkluderar omsorg)

Belopp: 250 000 €

Tidsplan: 3/2016–11/2016

Beskrivning och motivering av informationsbehovet:

Finlands befolkningsstruktur förändras snabbt under de kommande åren. Enligt Statistikcentralens prognos är 1 496 000 (cirka 25 %) personer över 65 år 2030. I synnerhet andelen mycket gamla ökar kraftigt. Äldres boende är en fråga som berör en stor befolkningsgrupp med varierande behov, så det behövs många olika åtgärder för att stöda boendet. Den äldre befolkningens boende kan stödas till exempel med ett utbud av nya gemenskapslösningar som kombinerar boende och service. En smidig vardag kan främjas med många olika tjänster. Genom att stärka det sociala umgänget och annan gemenskap kan man minska ensamheten och samtidigt främja upprätthållen funktionsförmåga och välbefinnandet.

Förändringen i äldreomsorgen så att hemtjänster betonas inverkar också på utvecklingen av boendet. Numera betonar man att utgångspunkten för planering av och stöd för boendet bör vara möjlighet för den äldre befolkningen att leva ett fullödigt och meningsfullt liv i vanliga bostäder bland människor i olika åldrar i lämpliga boendemiljöer. Emellertid behövs det också ett utbud av särskilda boendelösningar för äldre när omsorgsbehovet ökar. Detta s.k. Ageing-in-Place-tänkande betonar äldres möjligheter att leva i sina bostäder i en bekant livsmiljö trots förändrad funktionsförmåga och servicebehov.

Den äldre, hans eller hennes boendemiljö och välbefinnande bör granskas på ett mera övergripande sätt än förr. Då förskjuts tyngdpunkten från utveckling av livsmiljöerna till främjande av behovsorienterat boende och välbefinnande. Den senaste tiden har man internationellt och i vårt land börjat utveckla s.k. serviceområden för äldres behov. Inom serviceområdena granskas boendekområdena som en helhet med avseende på tjänster och boendelösningar. I åldersvänliga bostadsområden finns vanliga bostäder, seniorhus, boendegemenskaper och serviceboende för äldre och människor i alla åldrar samt tjänster i anslutning till boende och omsorg och andra tjänster som stöder välbefinnandet och hälsan. Det blir allt viktigare att stärka gemenskapen samt individuella och gemenskapsinriktade boendialternativ.

I de nordiska länderna, särskilt Danmark och Sverige samt andra västeuropeiska länder, till exempel Holland och Storbritannien, finns exempel på gemenskapsboende, servicekvarter och särskilda omsorgslösningar, såsom minnesbyar. Dessa kan utnyttjas i vårt land. Det är också nödvändigt att utvärdera inhemska exempel med tanke på särskilt erfarenheterna och effekterna, och i synnerhet användningen av välfärdstjänster.

Forskningsfrågor:

Del A) Välbefinnandet och gemenskapen bland äldre inom boendet och bostadsområdena

- Hur kan välbefinnandet och gemenskapen bland äldre stärkas inom boendet och bostadsområdena?
- Vilka innovativa och fungerande internationella verksamhetsmodeller och lösningar finns det och hur kan de utnyttjas i vårt land?
- Hurudan är situationen i Finland i förhållande till internationella trender, särskilt i jämförelse med länderna i Västeuropa?

Del B) Äldres boendeformer (inkl. lösningar som inkluderar omsorg)

- Vilka boendeformer och –lösningar för äldre har det utvecklats i vårt land (t.ex. gemenskapsboende, seniorhus, familjeby)
- Vilka erfarenheter har man av dessa? Vilka effekter har dessa lösningar med avseende på välbefinnandet och användningen av service?
- Vilka internationella boendeformer och –lösningar för äldre, också sådana som inkluderar omsorg, finns det, särskilt i västeuropeiska länder? Vilka erfarenheter har man av dem?
- Hurdana boendelösningar bör i fortsättningen utvecklas och produceras i vårt land och hur, så att de på bästa sätt motsvarar de äldres behov? Vad förutsätter de av den offentliga sektorn (staten och kommunerna)? Och av andra aktörer?

Eventuella kopplingar till statsrådets strategier och annan utrednings- och forskningsverksamhet:

Regeringsprogrammet/ Spetsprojekt 3.4 Hemvården för äldre utvecklas och närståendevården för alla ålderskategorier förbättras

Statsrådets principbeslut om ett program för att förbättra äldres boende 2013–2017, 18.4.2013

Äldreomsorgslagen

Hänför sig till MM:s TEAS-tema "byggd miljö områdesanvändning och boende"

Informationsproduktionens huvudsakliga tema:

Framsynsinformation och bakgrundsteckning; information som stöder genomförandet av strategin inkl. analys av lägesbilden samt jämförelse av verksamhetsalternativ.

3.4.2 Hurdana stödåtgärder behöver närståendevårdarna för att klara av uppgiften som närståendevårdare?

Belopp: 150 000 €

Tidsplan: 3/2016–11/2016

Beskrivning och motivering av informationsbehovet:

I Finland och i många andra länder ökar behovet av både officiell och s.k. inofficiell, som inte utförs som yrkesarbete, omsorg kraftigt under de närmaste årtiondena särskilt på grund av att befolkningen blir äldre. Framför allt andelen mycket gamla ökar kraftigt. Enligt Statistikcentralens befolkningsprognos förutspås den andel av befolkningen som fyllt 85 år öka till 7 procent och antalet förutspås mer än fyrfaldigas från nuvarande cirka 110 000.

Många av dem som vårdar sina anhöriga är äldre personer som gått i pension. Även yrkesverksamma vuxna barns och andra anhörigas ansvar särskilt för äldre anhörigas vård och omsorg ökar. De anhörigas roll växer också därför att målet är att utöka hemvården och minska institutionsvården och annan dygnetruntvård utanför hemmet. Enligt en undersökning sköter och hjälper ungefär en tredjedel av befolkningen i arbetsför ålder sina närstående och anhöriga ofta vid sidan av sitt eget arbete. Bindande närståendearbete utförs också med stöd för närståendevård. Närståendeomsorg kan också gälla den egna maken/makan, ett barn som behöver särskild vård eller någon annan anhörig eller närstående. Närståendeomsorg kan leda till att flera lämnar arbetslivet i förtid och öka risken för utslagning och fattigdom.

Syftet med utredningen är att hitta stödmodeller för närståendevården som förbättrar närståendevårdarnas och de vårdades livskvalitet och hjälper närståendevårdarna att orka samt beträffande vilka det finns forskningsrön om kostnadseffektiviteten.

Framför allt vid olyckor och plötsliga allvarliga sjukdomsfall kan behovet av närståendeomsorg dra ut på tiden så att det blir problematiskt att samordna arbete och omsorg. I Sverige betalar sjukförsäkringen dagpenning (närståendepenning) till en person som vårdar en närstående eller anhörig som insjuknat allvarligt. I Finland finns ingen motsvarande dagpenning som skulle fungera som utkomstskydd under den tid man sköter en närstående. Utredningen hjälper att bedöma om det i Finland borde införas till exempel ett motsvarande system med omsorgsledighet som det som tillämpas i Sverige.

Forskningsfrågor:

A) Kostnadseffektiva stödmodeller för närståendevård

- Hurudana innovativa och konstaterat kostnadseffektiva finländska och internationella verksamhetsmodeller för närståendevård finns det och hur kan de spridas och förankras i Finland?
- Hur kan olika grupper av närståendevårdare stödas på ett kostnadseffektivt sätt i sin vårduppgift?
- Vad förutsätter de kostnadseffektiva stödmodellerna av den offentliga sektorn, organisationer, privata aktörer och arbetsmarknaden?

- Hur inverkar stöd för närstående vårdaren enligt befintliga forskningsrön på den vårdades och närstående vårdarens totala användning av social- och hälso tjänster och på kostnaderna?

B) System med omsorgsledighet

- Utredning om Sveriges system med omsorgsledighet och eventuella andra motsvarande internationella, särskilt västeuropeiska system, erfarenheter av systemets funktionsduglighet samt kostnaderna för systemet.
- Vilka förutsättningar finns det för att införa systemet i Finland och vad vore de uppskattade kostnaderna?
- Hur skulle systemet påverka kostnaderna för social- och hälso tjänster?
- Hur skulle ett system med omsorgsledighet påverka jämställdheten mellan könen?
- Skulle förmånstagaren ha rätt att exportera förmånen utomlands?
- Vilka lagändringar skulle systemet förutsätta?

Eventuella kopplingar till statsrådets strategier och annan utrednings- och forskningsverksamhet:

Regeringsprogrammet/ Spetsprojekt 3.4 Hemvården för äldre utvecklas och närstående vården för alla ålderskategorier förbättras

Statsrådets principbeslut om ett program för att förbättra äldres boende 2013–2017, 18.4.2013

Lagen om stöd för närstående vård

Socialvårdslagen

Informationsproduktionens huvudsakliga former:

Framsynsinformation och bakgrundsteckning; information som stöder genomförandet av strategin samt jämförelse av verksamhetsalternativ.

3.5.1 På vilket sätt kan företagande bland personer med funktionsnedsättning främjas?

Vilka faktorer hindrar och vilka främjar företagande bland personer med funktionsnedsättning?

Belopp: 150 000 €

Tidsplan: 3/2016–12/2016

Beskrivning och motivering av informationsbehovet:

Jämlik möjlighet för personer med funktionsnedsättning att verka som företagare förutsätter nya lösningar som möjliggör arbete samt lagändringar och personligt stöd. Exempelvis anpassning av arbetsförhållandena underlättar möjligheterna för personer med funktionsnedsättning och långtidssjuka att hitta sysselsättning och klara sig i arbetet. Man vet att personer med funktionsnedsättning är mera sällan i arbete i Finland än i övriga Europa. I Finland finns cirka 70 000 fullt arbetsföra personer med funktionsnedsättning, varav endast 60 % har en arbetsplats. Arbetslöshet är klart vanligare bland personer med funktionsnedsättning än bland den övriga befolkningen. År 2002 hörde cirka 80 % av alla 25–64-åriga finländare till arbetskraften, av personer med funktionsnedsättning och de långtidssjuka 20 %. Exempelvis arbetslöshetsgraden bland hörselskadade var 1995–2002 cirka 30–40 %. Företagande bland personer med funktionsnedsättning bör stödas genom att hindren undanröjs och det utvecklas nya lösningar som stöder företagande (Nevala m.fl. 2015, OECD 2008, Holm 2007, Holm och Hopponen 2007, Hietala och Lavikainen 2010, Savtschenko 2006, Lintukangas 2006).

I arbetet utreds faktorer och hindrar och möjliggör företagande bland personer med funktionsnedsättning. Målgrupp för utredningen kunde vara 16 år fyllda personer som får FPAs handikappbidrag, och som är rörelse-, syn- eller hörselskadade eller som har en kommunikationsstörning och som vid undersökningstidpunkten är verksamma som företagare eller som har beslutat att bli företagare. Som en del av utredningen bereds en ny verksamhetsmodell som stöder företagande bland personer med funktionsnedsättning.

Forskningsfrågor:

- Vilka faktorer hindrar och möjliggör företagande bland personer med funktionsnedsättning?
- Hur skulle den nya verksamhetsmodellen genomföras och vilka skulle de ansvariga och finansierarna vara?
- Hur kan digitaliseringen utnyttjas i rådgivning och utbildning i företagande för personer med funktionsnedsättning och för att stöda företaget?

Eventuella kopplingar till statsrådets strategier och annan utrednings- och forskningsverksamhet:

Regeringsprogrammet: Vagar in i arbetslivet för partiellt arbetsföra – Verksamhetsmöjligheterna för företagare med funktionsnedsättning förbättras.

Informationsproduktionens huvudsakliga former:

Framsynsinformation och bakgrundsteckning (inkl. metaanalys av befintlig data) och jämförelse av verksamhetsalternativ.