

Unga omsorgsgivare i Finland

Kapitel 38 i antologin Barn är anhöriga – vågar vi
lyssna på dem?

Nka Barn som anhöriga 2025:2 - särtryck



© 2025 Tiina Sihto, Susanna Haverinen, Sini Järnström och Nationellt kompetenscentrum anhöriga™

REDAKTÖRER Rosita Brolin, Ritva Gough, Lennart Magnusson,
Elizabeth Hanson

Ta del av hela antologin på www.anhoriga.se/publicerat/publikationer-barn-som-anhoriga/

Kapitel 38

Unga omsorgsgivare i Finland

Tiina Sihto, Susanna Haverinen, Sini Järnström

Tiina Sihto är docent i samhällspolitik, med specialisering i omsorgsforskning. Hon arbetar som akademiforskare vid Östra Finlands universitet inom projektet *Young carers in Finland*. Hon har tidigare arbetat vid universiteten i Helsingfors och Jyväskylä i Finland i olika forsknings- och undervisningsuppdrag. I sitt forskningsarbete är hon särskilt intresserad av omsorgens svåra och ofta dolda erfarenheter.

Susanna Haverinen arbetar som doktorand i Finland vid Östra Finlands universitet inom projektet *Young carers in Finland*. Hon studerade unga omsorgsgivare redan i sin magisteravhandling och fortsätter nu med ämnet under sitt första år som doktorand. Förutom unga omsorgsgivare ligger omsorgspolitik och forskning om välfärdsstaten Haverinen varmt om hjärtat.

Sini Järnström arbetar i *Young carers in Finland*-projektet vid Östra Finlands universitet, där hon skriver sin doktorsavhandling. Projektet handlar om transitioner i unga omsorgsgivares levnadslopp, deras familjenätverk och deras erfarenheter av att tillgodose behov av hjälp och stöd. Järnström är sociolog i utbildning och hon är intresserad av familj- och närstående relationer och åldersspecifika frågor.

Sammanfattning

I detta kapitel undersöks den aktuella situationen för unga omsorgsgivare i Finland. Utgångspunkten för vårt kapitel är en fråga som vi, som forskare med fokus på unga omsorgsgivare, har funderat över: Varför ligger Finland så långt efter Sverige när det gäller att erkänna och stödja barn som anhöriga och unga omsorgsgivare? Vi förstår att orsakerna till detta till viss del har sin grund i skillnaderna mellan de finska och svenska välfärdsmodellerna, samt i den aktuella krisen inom den finska social- och hälsovårdssektorn.

Trots att Finland ligger efter när det gäller att erkänna och stödja unga omsorgsgivare har betydande arbete utförts på området under de senaste tio åren. I detta kapitel presenterar vi också pågående utvecklings- och forskningsinsatser som rör unga omsorgsgivare i Finland och reflekterar över nästa steg framåt. Vi drar slutsatsen att det är viktigt att fortsätta öka medvetenheten om unga omsorgsgivare

bland ungdomar själva, bland yrkesverksamma som arbetar med ungdomar (t.ex. lärare, social- och hälso- och sjukvårdspersonal) samt bland politiker och beslutsfattare. Parallellt med detta är det avgörande att skapa och förtydliga lämplig terminologi på finska för att beskriva fenomenet.

För närvarande saknar Finland också tillräckliga resurser för arbete som rör unga omsorgsgivare. Det är därför avgörande att få stöd från både lokala och nationella myndigheter och organisationer. Vårt långsiktiga mål är att det, efter adekvata insatser för att öka medvetenheten och lobbning, ska inrättas omfattande och riktade tjänster och stödsystem för unga omsorgsgivare i Finland.

Summary

Young Carers in Finland

This chapter explores the current situation of young carers in Finland. The starting point of our chapter is a question that we, as researchers focusing on young carers, have been pondering: Why is Finland falling so far behind Sweden when it comes to recognising and supporting children as next of kin and young carers?

We understand that a part of the explanation lies in the differences between the Finnish and Swedish welfare state models, as well as in the ongoing crisis within Finland's social and healthcare sectors.

However, despite Finland lagging behind when it comes to recognition and support for young carers, substantial progress has been made out over the past decade. In this chapter, we present current development and research initiatives related to young carers in Finland and reflect on the steps needed moving forward.

We conclude that it is essential to continue raising awareness about young carers among young people themselves, professionals working with youth (e.g., teachers, social and healthcare professionals), and political decision-makers. Equally important is the development and clarification of appropriate terminology in Finnish to describe the phenomenon.

Currently, Finland lacks sufficient resources for work related to young carers. Therefore, gaining support from both local and national governmental actors and organisations is vital. Our longer-term goal is that, following adequate awareness-raising and lobbying efforts, Finland will establish comprehensive and nationwide services and support systems for young carers.

Inledning

I maj 2025 deltog vi i seminariet *Utveckla stöd i samverkan – gemensamt arbete för och tillsammans med barnen* i Stockholm. Som forskare från Finland blev vi

Särtryck ur antologin Barn är anhöriga – vågar vi lyssna på dem? Nka Barn som anhöriga 2025:2

mycket imponerade av allt det arbete som pågår i Sverige för barn som anhöriga och unga omsorgsgivare. Vi var alla imponerade av antalet yrkesverksamma som deltog i seminariet, den entusiastiska stämningen och den enorma mängd kunskap och know-how som delades under seminariet. Socialminister Camilla Waltersson Grönwalls närvaro gjorde också ett stort intryck på oss. Vi blev förvånade över att det i Sverige finns en minister som enbart fokuserar på sociala frågor – något som senast förekom i Finland för över 50 år sedan [1]. Vi ansåg att detta troligen speglar några av de skillnader i politiska prioriteringar som finns mellan Sverige och Finland.

Seminariet gav oss mycket att tänka på när det gäller arbetet med barn som anhöriga och unga omsorgsgivare i Finland, men det fick oss också att reflektera över en fråga som vi i viss mån redan hade funderat på innan konferensen: Varför ligger Finland så långt efter Sverige när det gäller att erkänna och stödja barn som anhöriga och unga omsorgsgivare? I detta kapitel kommer vi att reflektera över denna fråga, särskilt i relation till unga omsorgsgivare – varför Finland verkar vara en ”efter-släntrare” jämfört med Sverige när det gäller frågor som rör unga omsorgsgivare. Vi kommer också att presentera det arbete som har gjorts bland unga omsorgsgivare i Finland under det senaste decenniet. Vi funderar även över valet av terminologi när det gäller unga omsorgsgivare och barn som anhöriga – i Finland har vi reflekterat över detta val av terminologi i de rundabordssamtal vi har haft tillsammans med yrkesverksamma och forskare som arbetar inom området.

Detta kapitel är uppbyggt på följande sätt: Vi börjar med att presentera den finska välfärdsmodellen, diskuterar hur den liknar och skiljer sig från den svenska välfärdsmodellen och vilka utmaningar den finska social- och hälsovårdssektorn står inför idag. Därefter reflekterar vi över den aktuella situationen för unga omsorgsgivare i Finland, med fokus på både utvecklingsarbete och forskning. Avslutningsvis presenterar vi några slutsatser och idéer för nästa steg när det gäller unga omsorgsgivare i Finland.

Finland – en dämpad version av den nordiska välfärdsstaten?

Varför verkar Finland ligga så långt efter Sverige när det gäller frågor som rör barn som anhöriga och unga omsorgsgivare? Vi ser en huvudorsak i skillnaderna mellan den svenska och den finska välfärdsstaten och hur de är organiserade och finansierade. Finland brukar karakteriseras som en del av det nordiska välfärds-systemet, tillsammans med Sverige, Norge, Danmark och Island. De nordiska välfärdsstaterna strävar efter att tillhandahålla omfattande, högkvalitativa, prisvärda och tillgängliga social- och hälsovårdstjänster för alla sina medborgare. På grund av dessa mål har de nordiska välfärdsstaterna ibland till och med kallats *omsorgsstat*. Ett av målen för de nordiska välfärdsstaterna har varit defamilisering [2] – att säkerställa att människor, till exempel äldre, inte är beroende av att anhöriga finns och är villiga att ta hand om dem om omsorgsbehov uppstår.

Särtryck ur antologin Barn är anhöriga – vågar vi lyssna på dem? Nka Barn som anhöriga 2025:2

Den finska välfärdsstaten har starkt influerats av den svenska modellen, som ofta ses som "flaggskeppet" för den nordiska välfärdsstatsmodellen. Men särskilt när det gäller resurser ligger Finland ofta efter sina nordiska motsvarigheter. På många sätt är Finland en "eftersläntrare" [3] eller en "något dämpad version" [4] av den nordiska modellen [t.ex. 5, 6] på grund av olika ekonomiska, historiska, kulturella och samhälleliga skäl.

Den finska välfärdsstaten skapades huvudsakligen under efterkrigstiden i slutet av 1900-talet, särskilt under 1960- och 1970-talen. Skapandet av den finska välfärdsstaten påverkades av utvecklingen i framför allt Sverige och Storbritannien och deras exempel på att en stark och omfattande välfärdsstat kunde kombineras med ekonomisk tillväxt [se 7]. Efterkrigstiden tvingade också Finland att utveckla sin välfärdsstat på grund av krigets förstörelse och det stora antalet människor, såsom krigsinvalid, krigsänkor och föräldralösa barn, som var i desperat behov av sociala skyddsåtgärder [8].

Det har hävdats att utbyggnaden av den finska välfärdsstaten i många avseenden upphörde på 1980-talet. Även om Finland vid den tiden hade hunnit i kapp de andra nordiska välfärdsstaterna i viss utsträckning, nådde socialförsäkringssystemet inte samma generositet som exempelvis i Sverige [9]. Den finska välfärdsmodellens "dämpade" karaktär märks nu till exempel i hur Finland skiljer sig från andra nordiska länder när det gäller finansieringen av äldreomsorgen. Van Aerschot och Kröger [10] har hävdats att Finlands andel av bruttonationalprodukten (BNP) som går till äldreomsorg ligger betydligt lägre än i andra nordiska länder, särskilt Sverige. Detta trots att Finlands befolkning är äldre och har sämre hälsa än den svenska. Bristen på resurser återspeglas oundvikligen också i tillgången till tjänster för äldre: kriterierna för behovsprövning för att få tillgång till tjänster är strikta, och de flesta äldre med omsorgsbehov får hjälp och vård endast från familjemedlemmar eller andra närstående. År 2024 fick cirka 51 000 finländare stöd för närståendevård [11] och är därmed erkända som informella omsorgsgivare av staten. Enligt uppskattningar från Eurocarers [12] hjälper dock mer än en miljon finländare regelbundet någon i deras dagliga liv och cirka 350 000 finländare gör detta som primära omsorgsgivare.

Delvis på grund av bristen på resurser inom den formella vården anser vi att Finland i viss mån kan betraktas som ett "samhälle med informella omsorgsgivare". Även om familjemedlemmars omsorgsansvar avskaffades i lagen 1970 finns fortfarande vad professor Laura Kalliomaa-Puha [13] kallar "principen om funktionell och ekonomisk lojalitet" i social- och hälsovårdslagstiftningen när det gäller familjemedlemmar när omsorgsbehov uppstår. Följaktligen är (vuxna) familjemedlemmar inte *skyldiga* enligt lag att ta hand om varandra, men det *förväntas* ofta av dem [13]. Den långsiktiga trenden i den finska omsorgspolitiken har varit att ansvaret för omsorgen gradvis och utan någon större offentlig eller politisk diskussion har överförts från formella vårdtjänster till familjemedlemmar. Detta trots att finländ-

arnas allmänna inställning till barnens ansvar gentemot sina föräldrar är relativt negativ i jämförelse med andra europeiska länder [14].

Under de senaste åren har den finska social- och hälsovårdssektorn befunnit sig i ett tillstånd av förändring. Covid-19 och dess efterverkningar har inneburit att mindre akuta tjänster har skjutits upp, vilket har lett till långa köer, särskilt inom primärvården som redan före pandemin befann sig i en viss kris. På grund av underskott i statsbudgeten har den nuvarande premiärministern Petteri Orpos regering beslutat om nedskärningar i de offentliga utgifterna, vilket också har inneburit nedskärningar i finansieringen av social- och hälso- och sjukvårdstjänster [15]. Samtidigt är den finska befolkningen för närvarande en av de äldsta i världen [16] och behovet och efterfrågan på tjänster för äldre ökar i takt med att babyboomgenerationen, som föddes strax efter andra världskriget, snart når 80 års ålder. På grund av den försämrade globala säkerhetssituationen har social- och sjuk- och hälsovårdstjänsterna dessutom fått nya ansvarsområden för att stärka sin beredskap för nya typer av hot och kriser, såsom eventuella cyberattacker och terroristattacker samt väpnade konflikter [17].

Utöver dessa utmaningar har social- och hälso- och sjukvårdstjänsterna tillsammans med räddningstjänsten genomgått en genomgripande administrativ förändring i och med att social- och hälso- och sjukvårdsreformen trädde i kraft i januari 2023. Reformen innebar att ansvaret för att organisera offentlig hälso- och sjukvård, socialtjänst och räddningstjänst överfördes från 308 finska kommuner till 21 självstyrande regionala välfärdsområden som inrättades när reformen trädde i kraft [18, 19]. Till skillnad från i Sverige har dessa välfärdsområden dock ingen beskattningsrätt utan är helt beroende av medel från staten. Detta innebär att de är beroende av statliga budgetar, som särskilt under de senaste åren har varit strikta. Välfärdsområdena har försökt anpassa sig till de strängare budgetkriterierna, men många av dem befinner sig för närvarande i en svår situation, eftersom anpassningen till de strängare budgetkriterierna kan innebära att välfärdsområdena inte kan fullgöra sina lagstadgade skyldigheter när det gäller att tillhandahålla adekvat social- och hälso- och sjukvård.

På många sätt befinner sig välfärdsområdena fortfarande i en omvandlingsfas efter reformens genomförande. Till exempel pågår fortfarande i viss utsträckning en harmoniseringsprocess, där tidigare kommunala rutiner harmoniseras inom välfärdsområdena. Även om välfärdsområdena måste följa nationella lagar [t.ex. 18, 19] har de ett visst utrymme för att genomföra dessa lagar. När det gäller unga omsorgsgivare har välfärdsområdena till exempel tolkat kriterierna för stöd för närståendevård på olika sätt – vissa välfärdsområden anger uttryckligen att personer under 18 år inte kan beviljas stöd för närståendevård, medan andra har angett att personer under 18 år också kan beviljas stöd för närståendevård om myndigheten för barnskydd godkänner detta [20].

Unga omsorgsgivare i Finland

Forskarna Agnes Leu och Saul Becker [21] och senare Leu och kollegor [22] har analyserat medvetenhetsnivån och de politiska åtgärderna för unga omsorgsgivare i olika länder, med hjälp av en skala från ett (hållbart) till sju (inga åtgärder). I en studie som publicerades 2017 klassificerades Finland som ett land på nivå sex, vilket innebar att man just börjat uppmärksamma frågor som rör unga omsorgsgivare [21]. År 2021 hade Finland avancerat till nivå fem, som kännetecknas av en liten men växande forskningsbas, några lokala projekt och pilotprojekt inom tjänstesektorn samt frivilligorganisationer som arbetar för att öka medvetenheten [22]. Även om Finland har klättrat i klassificeringen saknar vi fortfarande specifika politiska åtgärder och riktat stöd och tjänster för unga omsorgsgivare. Dessutom ligger vi fortfarande långt efter Sverige och Norge, som båda klassificeras som nivå tre-länder (mellannivå) [22]. I klassificeringen har ännu inget land fått nivå ett (hållbar) när det gäller medvetenhet och politiska åtgärder för unga omsorgsgivare.

Positivt är att många rättigheter för barn som anhöriga och unga omsorgsgivare är relativt starka på papperet i Finland. Rätten till adekvata sociala, hälso- och sjukvårdstjänster är inskriven i den finska grundlagen [23]. I samma avsnitt av grundlagen anges också att *”det allmänna skall också stödja familjerna och andra som svarar för omsorgen om barn så att de har möjligheter att trygga barnens välfärd och individuella uppväxt”*. Vidare ska behovet av vård och stöd för barnet bedömas och adekvat vård och stöd tillhandahållas i situationer där föräldern eller annan vårdnadshavare får service inom alkohol- och drogarbete eller mentalvårdsarbete eller annan service inom social- och hälsovård under vilken, eller innan behövlig vård fås, klientens förmåga att fullgott ta hand om vården eller fostran bedöms vara försvagad [24, 25].

Verkligheten kan dock ibland skilja sig kraftigt från vad som står i lagen. Enligt Centralförbundet för barnskydd fungerar dessa lagar inte i praktiken, eftersom den obligatoriska karaktären av 70 § i hälso- och sjukvårdslagen och 44 § i socialvårdslagen inte nödvändigtvis förstås i den dagliga verksamheten inom social- och hälso- och sjukvården. I stället ger bedömningskriterierna enskilda yrkesutövare stort utrymme för tolkning och skönsmässig bedömning [26]. Eftersom social- och hälso- och sjukvårdspersonal arbetar i en alltmer tidspressad och resurssnål miljö är det förståeligt att delar av lagen som inte anses vara obligatoriska, utan snarare som något ”extra”, inte nödvändigtvis kan eller får tillämpas i praktiken. Detta återspeglas också i våra forskningsresultat: när vi har forskat om finländska före detta unga omsorgsgivare (personer som idag är vuxna men som under sin barndom eller ungdom tog hand om en förälder) har en central gemensam erfarenhet i denna grupp varit att de har förblivit osynliga för sina lärare, social- och hälso- och sjukvårdspersonal och ofta även för sig själva – att de först i vuxen ålder har insett att det fanns något ”onormalt” i deras barndom [27]. I våra rundabordssamtal med yrkesverksamma och forskare som arbetar med frågor som rör unga omsorgsgivare har vi

reflekerat över att detta delvis kan bero på bristande kunskap och erkännande av unga omsorgsgivare i Finland bland yrkesverksamma som arbetar med ungdomar.

Utvecklingsarbete bland unga omsorgsgivare i Finland

I Finland har utvecklingsarbetet och forskningen om unga omsorgsgivare börjat relativt nyligen. För ungefär tio år sedan fanns det ingen medvetenhet eller verksamhet som rörde unga omsorgsgivare i Finland. De första sökresultaten på Google för det finska ordet för "unga omsorgsgivare" (*nuori hoivaaja*, plural *nuoret hoivaajat*) är från 2016, då de första utvecklingsprojekten startade och arbetet med unga omsorgsgivare i Finland inleddes.

Utvecklingsarbetet kring unga omsorgsgivare i Finland har i hög grad letts av frivilligorganisationer. De första utvecklingsprojekten för unga omsorgsgivare, ALISA och Jangsterit, startade 2016. Jangsterit, som organiserades under Närståendevårdarnas förbund och fokuserade på att uppmärksamma och nå omsorgsgivare under 18 år, avslutades 2023. Jangsterit startade Nuoret hoivaajat (sv. *unga omsorgsgivare*) nätverket och där ingår nu tio organisationer. Tack vare Malla Heino, koordinator i Jangsterit, och Nuoret hoivaajat nätverket, togs frågan om unga omsorgsgivares ansvar in i den finska Enkäten Hälsa i skolan (EHS).

Arbetet inom ALISA pågår fortfarande. ALISA organiserar stöd och aktiviteter för unga omsorgsgivare i Norra Karelen i östra Finland. Sedan 2025 är ALISA det enda projektet som uttryckligen fokuserar på unga omsorgsgivare som får finansiering från social- och hälsovårdsministeriet. Under det senaste året har dock ALISA, liksom många andra projekt inom social- och hälsovårdsområdet, fått betydande budgetnedskärningar [se 28].

Även om ALISA för närvarande är det enda projektet som enbart fokuserar på unga omsorgsgivare finns det flera frivilligorganisationer som har inkluderat unga omsorgsgivare och barn som anhöriga i sitt arbete. Till exempel har Egentliga Finlands FinFami, en förening baserad i sydvästra Finland, testat online-stödtjänster för ungdomar i åldern 15–29 år som är oroliga för en familjemedlems eller väns psykiska hälsa eller missbruk. Folkhälsan, en hälsofrämjande organisation som fokuserar på bland annat projekt kring social hälsa på svenska i Finland, bedriver både verksamhet för målgruppen i liten skala och påverkansarbete. Dessutom organiserar Minnesförbundet online-stödgrupper för personer under 35 år som har en förälder som lider av demens eller minnesstörningar.

Forskning om unga omsorgsgivare i Finland

Om 2016 var ett avgörande år för arbetet med unga omsorgsgivare, var 2019 ett avgörande år för forskningen om unga omsorgsgivare i Finland. Under 2019 publicerades de första kandidat- och masteruppsatserna som behandlar ämnen relaterade till unga omsorgsgivare [29, 30]. Detta var betydelsefullt, eftersom de

ämnen som studenter väljer för sina uppsatser ibland är ämnen som just då är aktuella – nya teman som ännu inte har utforskats av forskare.

År 2019 togs ett stort steg framåt inom forskningen när frågan om ungas omsorgsansvar lades till i den finska Enkäten Hälsa i skolan (EHS) som genomförs av Institutet för hälsa och välfärd. Undersökningen har genomförts vartannat år sedan 1990-talet och når majoriteten av åldersgruppen, eftersom den fylls i under skoldagen. År 2023 var den totala svarsfrekvensen för EHS för elever i årskurs 8 och 9 (14–16 år) 70 procent ($N^1=87\,147$) och för gymnasieelever (16–18 år) 68 procent ($N=44\,862$). För yrkesutbildningselever (vanligtvis 16–18 år) var svarsfrekvensen 28 procent ($N=19\,215$) [31]. Från och med 2025 har frågan om omsorgsansvar inkluderats i två omgångar av undersökningen, 2019 och 2023. Nästa gång kommer frågan förhoppningsvis att inkluderas i 2027 års omgång av undersökningen.

Att lägga till frågan om omsorgsansvar i undersökningen var ett viktigt steg framåt, eftersom det tidigare inte fanns någon kunskap eller ens någon uppskattning av antalet unga omsorgsgivare i Finland. I undersökningen formuleras frågan om omsorg på följande sätt: *Hjälper eller vårdar du en familjemedlem eller annan närstående som har till exempel en allvarlig sjukdom eller skada eller som är mycket gammal?* Svarsalternativen var: 1) Denna situation eller detta behov av hjälp finns inte i min familj; 2) Några gånger per år; 3) Varje månad; 4) Varje vecka; eller 5) Varje eller nästan varje dag. Tyvärr finns det inga ytterligare frågor om omsorg i undersökningen. Följaktligen vet vi inte till exempel vem ungdomarna tar hand om eller vilken typ av omsorgsuppgifter de utför.

År 2023 uppgav cirka 84 procent av eleverna i årskurs 8 och 9 att det inte fanns något behov av hjälp eller vård i deras familj. 9,7 procent av de svarande uppgav att de tog hand om någon en gång i månaden eller mindre; 3,5 procent uppgav att de gjorde det varje vecka och 2,8 procent uppgav att de hade omsorgsansvar dagligen eller nästan dagligen. Det innebär att 6,3 procent av eleverna i årskurs 8 och 9 har omsorgsansvar minst en gång i veckan [32]. Följaktligen liknar antalet unga omsorgsgivare i Finland andra länder, där cirka 2–8 procent av minderåriga kan betraktas som unga omsorgsgivare [33].

År 2019 uppgav 2,9 procent av eleverna i årskurs 8 och 9 att de dagligen eller nästan dagligen tog hand om en familjemedlem eller annan släkting. Intressant nog är antalet elever som uppger att de har dagliga eller nästan dagliga omsorgsuppgifter nästan exakt detsamma mellan dessa två mätningar, trots covid-19-pandemin som inträffade mellan mätningarna. En annan intressant fråga att notera är att även om omsorg är ett starkt könsbundet fenomen, var könsskillnaden mellan dem som uppgav att de gav omsorg dagligen eller nästan dagligen förvånansvärt liten. År 2023 var 44,5 procent av åttonde- och niondeklassare som gav omsorg dagligen eller nästan dagligen pojkar och 55,3 procent flickor.

¹ N = det totala antalet elever som besvarade enkäten

Särtryck ur antologin Barn är anhöriga – vågar vi lyssna på dem? Nka Barn som anhöriga 2025:2

Vi har gjort en beskrivande forskningsrapport [se 32] med fokus på EHS-resultaten för åttonde- och niondeklassare i 2023 års undersökning. De beskrivande, preliminära resultaten vi har från EHS visar att situationen för unga omsorgsgivare i Finland liknar situationen för unga omsorgsgivare i andra länder. Jämfört med ungdomar som lever i familjer där ingen är i behov av sådan hjälp eller vård rapporterade de som har omsorgsansvar till exempel mer skolfrånvaro, utmattning i skolan, inlärningssvårigheter, sämre hälsa och sömnsvårigheter [32].

Intressant nog rapporterar även de med mindre omfattande omsorgsansvar (d.v.s. de som hjälper eller vårdar någon varje månad/några gånger om året) utmaningar i sitt välbefinnande, sin hälsa och sin utbildning i samma utsträckning som de med mer omfattande omsorgsansvar. Följaktligen är de mest betydande skillnaderna inte mellan personer med olika grader av omsorgsansvar (t.ex. att hjälpa eller vårda någon dagligen eller månadsvis), utan mellan personer utan omsorgsansvar och andra. En möjlig förklaring till detta är att oro för en familjemedlems allvarliga sjukdom, psykiska hälsa, eller missbruksproblem, kan återspeglas i en ung persons välbefinnande, även i fall där hen inte deltar i omsorgen särskilt ofta. Följaktligen kan man utifrån dessa resultat hävda att både finska unga omsorgsgivare och barn som anhöriga släktingar drabbas av liknande negativa konsekvenser för sitt välbefinnande. Eftersom våra resultat är beskrivande och i många avseenden preliminära bör de dock tolkas med försiktighet. Mer forskning om EHS-studien är oundvikligen nödvändig.

Såvitt vi vet bedrivs forskning om unga omsorgsgivare i Finland för närvarande vid universiteten i Östra Finland, Tammerfors och Åbo, inom disciplinerna social- och samhällspolitik, sociologi, folkhälsa och omvårdnadsvetenskap. Den pågående forskningen består av fem individuella doktorandprojekt och ett fyraårigt (2024–2028) forskningsprojekt som finansieras av Finlands Akademi. Det forskningsprojektet, där kapitlets tre författare arbetar, har titeln *Unga omsorgsgivare i Finland (YCaFin)*. Projektet fokuserar på unga omsorgsgivare i åldern 15–24 år. Vårt mål är att följa en grupp unga omsorgsgivare under hela projektets löptid och studera omsorgs roll i deras livsomställningar, såsom övergången från en utbildningsnivå till en annan, deltagande i vidareutbildning, inträde på arbetsmarknaden, bildande av egna hushåll och utveckling av intima relationer. Våra resultat kommer att belysa de särskilda förhållanden som unga finländska omsorgsgivare möter och hur deras erfarenheter liknar och skiljer sig från unga omsorgsgivare i andra länder. Våra resultat kommer förhoppningsvis också att bidra till utformningen av politik och stödssystem för unga omsorgsgivare i Finland.

Slutsatser och vidare arbete

Som nämns i texten ligger Finland fortfarande långt efter Sverige när det gäller att utveckla tjänster och stöd för unga omsorgsgivare. Vi befinner oss för närvarande i ett skede där vi försöker lära av goda exempel från Sverige och andra länder som ligger längre fram när det gäller frågor som rör unga omsorgsgivare.

Vilka är nästa steg när det gäller unga omsorgsgivare i Finland? Ett av de första stegen är att fortsätta öka medvetenheten. Professor Saul Becker, som är en pionjär inom forskning om unga omsorgsgivare och har forskat om unga omsorgsgivare i över 30 år, har föreslagit ett så kallat "taxichaufförstest" för att se hur väl unga omsorgsgivare erkänns i ett visst land. I testet frågar man en taxichaufför om hen känner till begreppet "ung omsorgsgivare". Om så är fallet är det troligt att arbetet med att öka medvetenheten om unga omsorgsgivare har varit framgångsrikt och att begreppet är allmänt känt.

Vi menar dock att Finland fortfarande har en lång väg att gå för att "klara" taxichaufförstestet. För närvarande är medvetenheten om unga omsorgsgivare begränsad, även bland dem som arbetar med ungdomar. När det gäller att öka medvetenheten är det först och främst viktigt att unga omsorgsgivare själva kan känna igen sin situation i begreppet. Detta är något knepigt, eftersom ordet för omsorg (*hoiva*) på finska är starkt förknippat med omsorg av äldre, och särskilt med fysisk omsorg (t.ex. att hjälpa någon att klä på sig eller bada). Följaktligen kanske ungdomar som ger hjälp eller vård till exempelvis en förälder som lider av psykiska problem inte känner igen sig i ordet "*hoiva*". Det skulle också vara viktigt att lärare, social- och hälso- och sjukvårdspersonal samt beslutsfattare och politiker är medvetna om att unga omsorgsgivare finns.

Vi arbetar för närvarande med att ta fram en lämplig terminologi på finska. Som vi diskuterade vid rundabordssamtalet kanske det finska ordet för ung omsorgsgivare (*nuori hoivaaja*) inte känns så rätt för ungdomarna själva, särskilt inte för unga män och pojkar. FinFami, en förening som erbjuder rådgivning och stöd till alla som drabbats av psykisk ohälsa eller är oroliga för en väns eller familjemedlems psykiska hälsa, har använt termen "*huolenkantaja*", som bokstavligen översätts till "den som bär på oron". Denna term kanske bättre fångar de mentala och emotionella aspekterna av omsorg, särskilt när det gäller att ta hand om någon som lider av psykiska problem, till exempel att hålla personen sällskap och övervaka och följa upp deras hälsa och välbefinnande. För närvarande används den finska termen för barn som anhöriga (*lapsiomainen*) särskilt för barn som har en förälder som lider av psykiska problem – följaktligen är den nuvarande definitionen mycket snävare än på svenska. Att använda termen barn som anhöriga skulle dock vara särskilt fördelaktigt på grund av termens "nordiska" karaktär, eftersom termen används i stor utsträckning, till exempel i Sverige.

Som nämns i detta kapitel har utvecklingsarbetet för unga omsorgsgivare i Finland i hög grad letts av frivilligorganisationer. Det arbete som dessa organisationer har gjort är fortsatt ovärderligt. De resurser som frivilligorganisationerna har är dock begränsade och ofta knappa. Det är därför avgörande att lokala och nationella aktörer, såsom kommuner, socialtjänstförvaltningar och ministerier, blir mer delaktiga. De första stegen i denna riktning har tagits, eftersom experter från några av de finska ministerierna också har deltagit i rundabordssamtalen om unga omsorgsgivare. Nordic Network for Children as Next of Kin, dvs nätverket för statligt

Särtryck ur antologin Barn är anhöriga – vågar vi lyssna på dem?
Nka Barn som anhöriga 2025:2

anställda tjänstepersoner, som har från Finland Susanna Kalliola från Institutet för hälsa och välfärd och Jonna Skand från Folkhälsan, kommer att publicera ett ramverk kring unga omsorgsgivare. Vårt långsiktiga mål är att efter tillräckliga informations- och påverkansinsatser ska omfattande och landsomfattande tjänster och stödsystem skapas för unga omsorgsgivare.

Tack

Vårt forskningsarbete om unga omsorgsgivare inom projektet *Young carers in Finland (YCaFin)* finansieras av Finlands Akademi (finansieringsbeslut nr 359928). Tusen tack till Jonna Skand som kommenterade manuskriptet och den svenska terminologin.

Referenser

1. STM nd. Sosiaali- ja terveystieteiden ministerit kautta aikojen
<https://stm.fi/stm-ministerit>
2. Lister R. Citizenship: feminist perspectives. Bloomsbury Publishing; 2017 Mar 14.
3. Kettunen P. The Nordic welfare state in Finland. Scandinavian Journal of History. 2001 Sep 1;26(3):225-47.
4. Grødem AS. A review of family demographics and family policies in the Nordic countries. Baltic Journal of Political Science. 2014(3):50-66.
5. Esping-Andersen G. The three worlds of welfare capitalism. Princeton University Press; 1990 Jan 23.
6. Esping-Andersen G. Welfare regimes and social stratification. Journal of European Social Policy. 2015 Feb;25(1):124-34.
7. Kuusi, P. (1961) 60-luvun sosiaalipolitiikka. Helsingfors: WSOY.
8. Kangas, O. Poikkeukselliset ajat avaavat poikkeuksellisia mahdollisuuksia. Publikationer av kommittén för social trygghet 2020:1. Helsingfors: Social- och hälsovårdsministeriet.
9. Julkunen R, Nätti J. The modernization of working times: flexibility and work sharing in Finland. Jyväskylän yliopisto; 1999.
10. Van Aerschoot, L. & Kröger, T. Suomalaisen vanhuspalvelujärjestelmän ongelmakohtat I: Sihto, T & Vasara, P (eds.) Hoivan pimeä puoli. 2023. Helsingfors: Gaudeamus: 237–254.
11. Sotkanet (2025) Vårdare som slutit avtal om stöd för närståendevård under året totalt
<https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=sy4PAwA=®ion=s07MBAA=&year=sy5ztTbSozUEAA==&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.1.5&buildTimestamp=202505220800>
12. Eurocarers (n.d.) Eurocarers country profile: Finland
<https://eurocarers.org/country-profiles/finland>
13. Kallioma-Puha L. Vanhuksen oikeus hoivaan ja omaisolettama. Gerontologia. 2017 Oct 11;31(3):227-42.
14. Kääriäinen J, Danielsbacka M, Tanskanen A. Attitudes Towards Filial Responsibility in 11 European Countries: Changes Between 2001 and 2017. Finnish Yearbook of Population Research. 2024 May 10:81-106.
15. Valtioneuvosto 2024. Statsminister Orpos regering: Den långsiktiga anpassningen av ekonomin fortsätter samtidigt som vi håller kursen mot tillväxt https://valtioneuvosto.fi/-/paaministeri-orpon-hallitus-pitkajanteinen-talouden-sopeutus-jatkuu-samalla-katse-kaannetaan-kasvuun?languageId=sv_SE
16. Statista 2025- Aging populations
<https://www.statista.com/chart/29345/countries-and-territories-with-the-highest-share-of-people-aged-65-and-older/>

17. STM 2025. Valfärdsområdenas beredskap
<https://stm.fi/sv/valfardsomradenas-beredskap>
18. Lag om ordnande av social- och hälsovård 612/2021.
19. Lag om välfärdsområden 611/2021.
20. Sihto, T. Voiko alle 18-vuotias olla omaishoitaja? 2024. *Alusta!*
21. Leu A, Becker S. A cross-national and comparative classification of in-country awareness and policy responses to 'young carers'. *Journal of Youth Studies*. 2017 Jul 3;20(6):750-62.
22. Leu A, Berger FM, Heino M, Nap HH, Untas A, Boccaletti L, Lewis F, Phelps D, Santini S, d'Amen B, Socci M. The 2021 cross-national and comparative classification of in-country awareness and policy responses to 'young carers'. *Journal of Youth Studies*. 2023 May 28;26(5):619-36.
23. Finlands grundlag 731/1999, 19 § Rätt till social trygghet.
24. Hälso- och sjukvårdslag 1326/2010, 70 § Beaktande av barn i service som riktar sig till vuxna
25. Socialvårdslag 1301/2014, 44 § Utredning av situationen för en person i klientens vård
26. Centralförbundet för barnskydd. Lapsella on oikeus tukeen vanhemman sairastaessa. Lastensuojelun Keskusliiton politiikkasuositus 1/2024.
27. Sihto, T & Hokkila, K. Lapset ja nuoret sairaan vanhempansa hoivaajina. I: Sihto, T & Vasara, P (eds.) *Hoivan pimeä puoli*. 2023. Helsingfors: Gaudeamus. 59–80.
28. STEA 2024. <https://avustukset.stea.fi/?sortmode=jarjesto&year=2025>
29. Nyfors-Nivalainen, T. Nuoret hoivaajat: systemaattinen kirjallisuuskatsaus kansainvälisestä tutkimuksesta. Jyväskylän yliopisto.
30. Puustinen, S. Miltähän Tiituksesta tuntuu: Lastenkirja sairaan vanhemman ja lapsen vuorovaikutuksen tueksi. 2019. Karelia-ammattikorkeakoulu.
31. Institutet för hälsa och välfärd. Enkäten Hälsa i skolan, antal svarande.
<https://thl.fi/sv/forskning-och-utveckling/undersokningar-och-projekt/enkaten-halsa-i-skolan/antal-svarande>
32. Helenius, J, Sihto, T, Hokkila, K, Ervasti, E, Nummelin, P & Kivimäki H. Läheistään hoivaavien 8.- ja 9.-luokkalaisten hyvinvointi – Kouluterveyskyselyn 2023 tuloksia. *Tutkimuksesta tiiviisti* 56/2024, Suomen sosiaalinen tila 9/2024. Institutet för hälsa och välfärd, Helsingfors.
33. Joseph S, Sempik J, Leu A, Becker S. Young carers research, practice and policy: An overview and critical perspective on possible future directions. *Adolescent Research Review*. 2020 Mar;5(1):77-89.