

KUNTALISÄ TAMPEREELLA

Kotihoidon tuen kuntalisän yhteys lastenhoidon valintoihin

Sanna Luuppala

Tampereen yliopisto

Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö

Sosiaalipolitiikan pro gradu -tutkielma

Toukokuu 2011

Tampereen yliopisto

Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö

LUUPPALA, SANNA: Kuntalisä Tampereella. Kotihoidon tuen kuntalisän yhteys lastenhoidon valintoihin

Pro gradu -tutkielma, 78 s., 15 liites.

Sosiaalipolitiikka

Toukokuu 2011

Kotihoidon tukea maksetaan alle 3-vuotiaan lapsen vanhemmille, jos he eivät käytä julkista päivähoitoa. Tämän tyyppinen etuus on kansainvälisesti verraten erittäin harvinainen ja sen hyödyistä ja haitoista käydään jatkuvasti keskustelua. Lastenhoitopolitiikkaa käsittelevissä tutkimuksissa on havaittu, että lapsen kanssa kotihoidon tuella kotiin jäävät ovat pääsääntöisesti naisia. Pitkään tukea käyttävillä on useasti matala koulutus, pienet tulot ja vaikeuksia työmarkkinoille kiinnittymisessä. Julkisuudessa ja politiikassa kotihoidon tukea puolustetaan vanhempien valinnanvapauden lisäämisellä. Kotihoito nähdään myös lapsen etuna ja keinona arjesta selviytymiseen. Kunnat voivat kotihoidon tuen lisäksi maksaa pienten lasten vanhemmille kuntalisiä vapaasti määrittelemän ehdoin. Yleensä kuntalisän saamisen ehtona on, että kotiin jäävä vanhempi hoitaa perheen kaikki alle kouluikäiset lapset kotona. Kuntalisän käyttöönottoa perustellaan usein säästösyillä, sillä sen on uskottu pienentävän painetta päivähoitossa. Myös kuntalisiä perustellaan valinnanvapauden lisäämisellä. Kuntalisiä tuokin mielenkiintoisen lisäelementin perhevapaiden kiistelyyn kirjoon. Tässä tutkimuksessa tutkitaan, onko kuntalisiä yhteydessä kotona oloon ja keiden kohdalla kuntalisällä on vaikutusta.

Aineisto kerättiin verkkokyselynä tamperelaisten 1- ja 2-vuotiaiden lasten vanhemmilta. Vastauksia saatiin 1195. Aineiston analyysissä käytettiin sekä kuvailevia menetelmiä että monimuuttuja-menetelmiä. Logistisen regressioanalyysin avulla selvitettiin niin kotihoitoon liittyviä kuin kuntalisävaikutusta ennustavia tekijöitäkin. Tulokseksi saatiin, että kuntalisiä ei muut tekijät huomioiden ollut yhteydessä vanhemman kotona oloon, ei 1-vuotiaiden eikä myöskään 2-vuotiaiden lasten vanhempien kohdalla. Muut syyt, kuten pienituloisuus ja alhainen koulutustaso olivat voimakkaammin yhteydessä kotihoitoon. Kotona olevilta puuttui keskimääräistä useammin työsuhde johon palata. Kuntalisiä oli vaikuttanut reilun neljänneksen hoitovapaan pituuteen. Ne, joilla vaikutusta oli ollut, olivat useammin pienituloisia, matalasti koulutettuja ja asenteiltaan toisaalta kotisuuntautuneita ja toisaalta työsuuntautuneita.

Kuntalisiä saatetaan pitää kotihoidon mahdollistavana tulolisänä. Työsuuntautuneet voivat venyttää kuntalisän turvin kotihoitajaksoa esimerkiksi seuraavaan syksyyn, jolloin uudet päivähoitopaikat vapautuvat. Kotisuuntautuneilla kuntalisiä saattaa edesauttaa pitkää kotona oloa. Kuntalisiä vaihtelevine ehtoineen asettaa kuntalaiset eriarvoiseen asemaan. Lastenhoitopolitiikan universalismin säilyttämiseksi ja lapsiperheiden köyhyyden vähentämiseksi lastenhoidon tuet tulisi järjestää uudelleen valtakunnallisella tasolla.

Avainsanat: Kotihoidon tuki, kuntalisiä, lastenhoitopolitiikka, valinnanvapaus, preferenssit

Sisällysluettelo

1 JOHDANTO.....	1
2 TEOREETTINEN VIITEKEHYS.....	4
2.1 Suomalaisen lastenhoitopolitiikan kehitys.....	4
2.2 Lastenhoitopolitiikka kansainvälisesti	9
2.3 Kiistelty kotihoidon tuki.....	16
2.3.1 Kotihoidon tukeen liitettyjä ongelmallisia piirteitä.....	16
2.3.2 Kotihoidon tuki vastauksena nykyajan tarpeisiin.....	21
2.3.3 Valinnoista ja niiden vapaudesta.....	21
2.4 Kotihoidon tuen kuntalisä.....	24
2.4.1 Aiemmat kuntalisätutkimukset.....	26
2.4.2 Kuntalisä Tampereella.....	29
3 TUTKIMUSKYSYMYKSET, AINEISTO JA MENETELMÄT.....	31
3.1 Tutkimuskysymykset.....	31
3.2 Aineisto.....	31
3.2.1 Vastanneiden ominaispiirteitä.....	33
3.2.2 Otoksen edustavuus.....	36
3.3 Tutkimusmenetelmät ja käytettävät muuttujat.....	37
4 TUTKIMUKSEN KESKEISET TULOKSET	43
4.1 Kotihoidon yleisyys.....	43
4.2 Kotihoidon kesto.....	45
4.3 Lasten kotihoitoa ennustavat tekijät.....	47
4.3.1 Lasten kotihoidon kuvaileva tarkastelu.....	47
4.3.2 Lastenhoidon monimuuttuja-analyysi.....	50
4.3.3 Työmarkkina-aseman ja työn kokemisen yhteys kotona oloon.....	52
4.4 Keiden kohdalla kuntalisällä on vaikutusta hoitovapaan pituuteen?.....	53
4.4.1 Kuntalisävaikutuksen kuvaileva tarkastelu.....	53
4.4.2 Kuntalisävaikutuksen monimuuttuja-analyysi.....	55
4.5 Keitä koti- ja työsuuntautuneet ovat?.....	57
4.5.1 Monimuuttujamalli koti- ja työsuuntautuneista.....	57
4.5.2 Muita koti- ja työsuuntautuneisuuden yhteydessä olevia tekijöitä.....	59
5 JOHTOPÄÄTÖKSET.....	62
5.1 Tulosten yhteenveto ja tulkinta.....	62
5.2 Pohdinta.....	66
5.3 Tutkimuksen luotettavuuden arviointia.....	68
5.4 Ehdotuksia jatkotutkimukselle.....	70
Lähteet.....	72
Liitteet.....	79

KUVIOT

Kuvio 1. 0-5-vuotiaiden lasten osuudet päivähoitossa Suomessa, Ruotsissa ja Norjassa vuonna 2009, %

Kuvio 2. Alle 3-vuotiaiden lasten hoitomuodot, %

Kuvio 3. Lapsen iän suhteelliset osuudet vanhemman päättäessä perhevapaansa

TAULUKOT

Taulukko 1. Vastajien taustatietoja ja aineiston edustavuus

Taulukko 2. Faktorianalyysin tulokset ja summamuuttujissa käytetyt väittämät

Taulukko 3. Käytettävät muuttujat

Taulukko 4. 1- ja 2-vuotiaiden lasten kotona hoito eri taustamuuttujien suhteen, %

Taulukko 5. Kotihoitoa ennustavia tekijöitä 1- ja 2-vuotiaiden lasten kohdalla

Taulukko 6. Myönteisten vastausten osuudet kotona oloa selittäviin väittämiin 1- ja 2-vuotiaiden lasten vanhemmilla, %

Taulukko 7. Kuntalisän vaikutus eri taustamuuttujien suhteen, %

Taulukko 8. Kuntalisän vaikutusta hoitovapaan pituuteen ennustavia tekijöitä

Taulukko 9. Koti- ja työsuuntautuneisuutta ennustavat tekijät

Taulukko 10. Myönteisten vastausten osuudet kotona oloa selittäviin väittämiin kotisuuntautuneilla ja ei-kotisuuntautuneilla, %

1 JOHDANTO

Lasten kotihoidon tuki on kansainvälisellä mittapuulla mitattuna harvinainen etuus. Lyhyen historiansa aikana se on Suomessa saavuttanut suuren suosion. Lähes kaikki pikkulapsiperheet käyttävät kotihoidon tukea jatkaakseen perhevapaitaan, ja se koskettaaakin vuosittain monia perheitä. Vuonna 2009 tukea saaneita perheitä oli lähes 115 000 (Kelan lapsiperhe...2010, 85). Osa kotihoidon tuen saajista on oikeutettuja myös kuntien vapaaehtoisesti maksamaan kuntalisään. Kuntalisien suosio on kasvanut koko 2000-luvun. Vuonna 2010 jo 84 kuntaa käytti kuntalisää täydentämään kotihoidon tukea (Kuntaliitto 2010). Myös Tampereella se otettiin vuoden 2009 alusta käyttöön.

Tutkimukseni käsittelee kotihoidon tuen kuntalisän käyttöä Tampereella. Kuntalisä etuutena kuuluu perhe-etuuksien joukkoon, ja laajemmin katsottuna lastenhoitopolitiikan tai perhepolitiikan piiriin. Kansainvälisissä vertailuissa Suomea on pidetty hyvänä kahden ansaitsijan mallin edustajana (esim. Pfau-Effinger (2005) ja suomalaista hyvinvointivaltiota naisystävällisenä (Hernes 1987). Soraääniäkin on kuultu. Kotihoidon tuen on nähty vievän Suomea kohti traditionaalista perhemallia, jossa mies on elättäjä ja nainen hoitaa kodin ja lapset (Leira 2002, 135). Pitkien perhevapaiden ja niiden sukupuolittuneisuuden vuoksi Suomessa on sanottu tapahtuneen uusfamilistinen käänne (Mahon 2002). Perhevapaiden yhteydessä onkin syytä puhua sukupuolisopimuksesta. Sukupuolisopimuksella tarkoitetaan niitä lausumattomia sääntöjä ja käytäntöjä, jotka määrittävät naisten ja miesten välisiä suhteita yhteiskunnassa. Suomalaiseen sukupuolisopimukseen on perinteisesti kuulunut palkkatyöäitiys. (ks. Rantalaiho 1994.) Voidaankin sanoa, että kotihoidon tuki kuntalisineen katkaisee tai ainakin muuttaa tätä sopimusta.

Kotihoidon tukeen on liitetty useita ongelmallisia piirteitä. Kotihoidon tuki on siis pääosin naisten käyttämä etuus. Naisten käyttämät perhevapaat heikentävät heidän asemiaan työmarkkinoilla, mikä konkretisoituu muun muassa siinä, että synnytysikäiset naiset ovat suurin määräaikaisia töitä tekevä ryhmä. Vuonna 2008 yli neljännes 25-34-vuotiaista palkansaajanaisista oli määräaikaisessa työsuhteessa, kun vastaavanikäisistä miehistä oli reilu kymmenennes (Työolotutkimus 2008). Naisia kohdellaan työmarkkinoilla toisen luokan työvoimana, koska heihin yhdistyy lastenhoitoriski (Salmi ym. 2009a). Perhevapaiden on todettu myös heikentävän naisten ansiotason kehitystä (Napari 2007, Kellokumpu 2007).

Perhevapaisiin liittyy sukupuolijaon lisäksi myös luokkajakoja. Pisimpään perhevapaita käyttävät heikoimmin työmarkkinoille kiinnittyneet, pienituloiset ja matalasti koulutetut äidit (ks. Anttonen 1999, Takala 2000, Hämäläinen 2005, Salmi ym. 2009a). Pitkiin perhevapaisiin liittyy näin ollen myös piilotyöttömyyttä ja vaikeuksia kiinnittyä työmarkkinoille. Tähän liittyy myös lisääntynyt köyhyys, joka on kasvanut huolestuttavan nopeasti erityisesti pikkulapsiperheissä. Yhtenä syynä pidetään perhe-etuuksien vähimmäistason jälkeenjääneisyyttä yleisestä tulokehityksestä (Lammi-Taskula & Salmi 2010).

Vanhempien asenteiden on havaittu olevan yhteydessä hoitovalintoihin. Niiden on jopa katsottu määrittävän naisten osallistumista työmarkkinoille (Hakim 2000). Suomessa lastenhoitopolitiikasta päätettäessä on korostettu perheiden valinnanvapautta. Sitä, miten vapaita nämä valinnat todellisuudessa ovat, on tuotu viime aikoina monessa yhteydessä esiin. On todettu, että eihän vapautta valita voi olla se, että kotona on yleensä aina äiti, joka on pienituloinen, vähän koulutettu ja vaarassa syrjäytyä työmarkkinoilta (Anttonen & Sointu 2006). Työelämään liittyvien tekijöiden, kuten kiireen ja työn epävarmuuden lisääntymisen sekä työttömyyden lisäksi hoitomuotoon vaikuttavana tekijänä pidetään familistisen puheen lisääntymistä (ks. Jallinoja 2006, Repo 2009). Julkisuudessa käytävä keskustelu lapsen edusta tai lapsen parhaasta voi vaikuttaa siihen, millaista hoitomuotoa pidetään pienelle lapselle parhaana. Myös päivähoidon laatuun ja saatavuuteen liittyvien tekijöiden on todettu vaikuttavan valintoihin (Lammi-Taskula ym. 2009, Kangas & Rostgaard 2007).

Suomalaista lastenhoitopolitiikkaa ja kotihoidon tukea on tutkittu verrattain paljon. Kuntalisä on toistaiseksi jäänyt vähemmälle huomiolle. Kuntalisä on mielenkiintoinen etuus sen vapaaehtoisuuden ja eriarvoistavan vaikutuksen vuoksi. Suurin osa kunnista ei maksa kuntalisää ja toisaalta kaikki kunnat, joissa kuntalisää maksetaan, ovat asettaneet ehtoja lisän saamiselle (Kuntaliitto 2010). 1990-luvun alussa kuntalisiä tutkittiin valtakunnallisilla aineistoilla niin, että selvitettiin mitkä tekijät ovat yhteydessä kuntalisän käyttöönoton kanssa (Ilmakunnas 1993, Kuismanen 1992). Muutama vuosi sitten näitä tietoja päivitettiin kuntalisätutkimuksella, jossa myös selvitettiin, mitkä tekijät ovat yhteydessä siihen, että kuntalisä on kunnassa käytössä ja toisaalta, mitkä tekijät ovat yhteydessä kuntalisän tasoon (Miettunen 2008). Myös kuntalisän kansantaloudellista vaikuttavuutta on vastikään selvitetty (Kosonen 2011).

Minua kiinnostaa, millainen vaikutus kuntalisällä on käyttäjilleen. Selvitän, onko kuntalisä yhteydessä vanhempien kotona oloon. Olen kiinnostunut myös siitä, keiden kohdalla kuntalisällä on

vaikutusta hoitovapaan pituuteen. Tutkin asiaa kvantitatiivisella aineistolla, joka on kerätty 1- ja 2-vuotiaiden tamperelaisten lasten vanhemmille suunnatulla verkkokyselyllä. Aineiston analyysissä käytän monimuuttujamenetelmiä, joiden avulla pyrin selvittämään sekä taustamuuttujien että asenteiden merkitystä kotona oloon ja kuntalisän vaikuttavuuteen. Tutkimuksella on tarkoitus osallistua siihen keskusteluun, jota käydään vanhempien valinnanvapaudesta lastenhoidon suhteen. Miten kuntalisä on yhteydessä hoitomuodon valintaan?

Tutkimus etenee niin, että seuraavassa luvussa esittelen tutkimuksen teoreettista taustaa. Käyn läpi lastenhoitopolitiikan kehitystä kotimaisella tasolla, jonka jälkeen luon lyhyen katsauksen lastenhoitopolitiikkoihin kansainvälisellä tasolla. Sen jälkeen paneudun kotihoidon tukeen ja kuntalisään. Kolmannessa luvussa esittelen tutkimuskysymykset, aineiston, käyttämäni menetelmät ja muuttujat. Neljäs luku on tutkimuksen ydintä, sillä siinä käyn läpi analyysin tulokset. Jaottelen analyysin tutkimuskysymysten mukaan viiteen osaan. Lopuksi viimeisessä luvussa teen yhteenveton tuloksista ja arvioin tutkimuksen luotettavuutta.

2 TEOREETTINEN VIITEKEHYS

Kuten nimestäkin voidaan päätellä, kotihoidon tuen kuntalisä on yhteydessä kotihoidon tukeen. Kotihoidon tuki on osa perhe-etuuksia, joka on osa lastenhoitopolitiikkaa. Lastenhoitopolitiikka puolestaan on osa perhepolitiikkaa. Tarkoituksena on ensin taustoittaa kuntalisään liittyviä seikkoja laajempien kokonaisuuksien kautta. Käyn läpi lastenhoitopolitiikan historiaa ja näin valotan hieman, miten nykyiseen tilanteeseen on päädytty. Vertaan myös lastenhoitopolitiikkaa kansainvälisellä tasolla, jolloin kotimainen mallimme suhteutuu laajemmalle tasolle. Tarkasteltuani lastenhoitopolitiikkaa yleisemmästä näkökulmasta tarkennan katseen kotihoidon tukeen. Esittelen kotihoidon tukeen liitettyjä ongelmakohtia ja siihen kytköksissä olevaa keskustelua valinnanvapaudesta. Tämän jälkeen edelleen tarkennan katsetta ja käyn läpi kuntalisästä tehtyjä tutkimuksia ja esittelen tamperelaisen kuntalisämallin.

Kuntalisä kuuluu siis laajasti katsottuna perhepolitiikan tai lastenhoitopolitiikan piiriin. Käytän käsitettä lastenhoitopolitiikka Anneli Anttosen (2003) tavoin, jolloin se sisältää kotihoitoa ja kodin ulkopuolista hoitoa koskevat sosiaalipoliittiset ratkaisut ja kysymykset. Tarkoituksena ei niinkään ole arvioida eri vaihtoehtojen seurauksia lapsille vaan näkökulma on pikemminkin institutionaalinen. Tämän tutkimuksen kannalta lastenhoitopolitiikan käsite on tarkoituksenmukaisempi kuin esimerkiksi perhepolitiikan tai hoivapolitiikan käsitteet, jotka ovat laajoja ja ovat enemmänkin katto- tai sateenvarjokäsitteitä sisältäen useita politiikkalohkoja. Toinen tutkimuksen keskeisistä käsitteistä on perhevapaiden käsite, joka sisältää tässä tutkimuksessa äitiys-, isyys- ja vanhempainvapaat sekä hoitovapaat. Hoitovapaiden käsitettä käytän hieman väljästi, koska esimerkiksi työttömien kohdalla ei tarkkaan ottaen kyse ole hoitovapaasta, koska heidän eivät ole hoitovapaalla työstä. Yksinkertaistamisen vuoksi käytän kuitenkin kaikkien kohdalla käsitettä hoitovapaa.

2.1 Suomalaisen lastenhoitopolitiikan kehitys

Suomalainen lastenhoitopolitiikka on kahtiajakautunutta. Toisella puolella on kotihoitoa kannattava linja ja toisella päivähoiton kannattajat. Anttosen (2003, 159) mukaan ristiriita virittyi jo 1960-luvulla, kun ensimmäistä kansallista päivähoitolakia alettiin valmistella. Naiset halusivat töihin ja heitä myös tarvittiin töihin uhkaavan työvoimapulan takia. Aiemmin päiväkodit oli tarkoitettu vain vähävaraisille ja ne olivat olemassa nimenomaan köyhäinhoidollisista seikoista. Nyt niitä tarvittiin kipeästi lisää, jotta naiset pääsisivät laajamittaisesti töihin ja lapset tulisivat hoidetuiksi. Poliittinen

keskusta oli äidinpalkan kannalla eikä kannattanut päiväkotilinjaa osin siksi, ettei maaseudun väestö niistä kuitenkaan hyötyisi. Poliittinen vasemmisto, osa kokoomuslaisista ja osa keskiryhmäläisiä kannattivat päiväkotilinjaa. (emt., 164–167.) Vuonna 1973 tuli voimaan Laki lasten päivähoidosta (1973/36) ja se merkitsi kotihoitolinjan tappiota. Lain myötä kaikki lapsiperheet olivat oikeutettuja käyttämään päivähoiton palveluja ja valtio myönsi kunnille avustuksia päivähoiton järjestämiseen. Arviot päiväkotipaikkojen kysynnästä olivat kuitenkin alimitoitettuja, eikä palvelun universaalisuus vielä toteutunut. Vuonna 1980 arvioitiin, että vain joka neljännellä alle 7-vuotiaalla oli kunnallinen päivähoitopaikka. (Hiilamo 2006, 128.)

Valtakunnallinen kotihoidon tuki otettiin erilaisten kokeilujen jälkeen käyttöön vuonna 1980 (Säntti, 1982). Tuen suuruus oli 700 markkaa ja sen saannin ehtona oli, että perheessä oli vähintään kolme alle kouluikäistä lasta, joista yhden tuli olla alle 2,5-vuotias ja heidät kaikki oli hoidettava kotona. Aluksi ehdot olivat siis hyvin tiukat, mutta vähitellen niitä väljennettiin ja kotihoidon tuen saajien määrä kasvoi nopeasti. Vuonna 1978 tuen saajia oli 2387, kun taas vuonna 1983 heitä oli jo yli 20 000. (Anttonen 1999, 41.)

Vuonna 1985 astui voimaan laki lasten kotihoidon tuesta (1985/24). Sitä on kutsuttu historialliseksi kompromissiksi, sillä se sisälsi uudistuksia sekä päivähoitoon että kotihoitoon. Subjekttiivinen päivähoito-oikeus taattiin vuoteen 1990 mennessä kaikille alle kolmevuotiaille. Kotihoidon tukea alettiin maksaa kaikille lasta kotona hoitaville ja se muodostui perusosasta sekä tarveharkintaisesta lisäosasta. Uuden lain yhteydessä myös työsopimuslakiin tehtiin muutos, joka takasi työssäkäyville vanhemmille oikeuden vanhempainvapaan jälkeiseen hoitovapaaseen aina siihen asti kunnes lapsi täyttää kolme vuotta. Tämän myötä kotihoidon tuen käyttö yleistyi huomattavasti. (Hiilamo 2006, 141–142.) 1990-luvun alussa tuen käyttö lisääntyi entisestään ja tätä on selitetty työttömyyden kasvulla (Ilmakunnas 1993, Takala 2000, 62). Tuolloin tuen taso oli parempi kuin muut Kelan maksamat vähimmäisetuudet ja kunnatkin maksoivat anteliaita kuntalisiä (Anttonen 2003, 176). Kotiäitien osuus nousi vuoden 1989 27 prosentista 40 prosenttiin vuosina 1991–1993 (Takala 2000, 62). Vuonna 1995 tuen tasoa ja ehtoja tiukennettiin, jonka myötä tuen suosio hieman hiipui. (Anttonen 2003, 176.) Myös työllisyystilanne parani.

Kotihoidon tuen peruseriaatteet ovat pysyneet vuodesta 1985 melko samoina. Lakiin on lisätty yksityisen hoidon tuki (1996/1128), mikä tarkoittaa, että yhteiskunta tukee nyt myös lasten yksityistä päivähoitoa. Myös päiväkotioikeuksia on laajennettu. Vuodesta 1996 lähtien kaikilla alle kouluikäisillä on ollut oikeus kunnalliseen päivähoitopaikkaan. (Anttonen 1999, 45.) Vanhemmat

voivat siis päättää, hoitavatko he itse lapsensa kotona kotihoidon turvin vai hyödyntävätkö kenties yksityisen hoidon tukea ja palkkaavat lastenhoitajan kotiin. He voivat myös valita lapselle hoitopaikaksi päiväkodin, jota yhteiskunta ylläpitää ja vanhemmat maksavat hoidosta maksukykynsä mukaan. Valintojen kirjo on laaja. Siihen, miten vapaita vanhemmat ovat näitä valintoja tekemään, palaan myöhemmin.

Suomalainen sukupuolisopimus

Lastenhoidon järjestämisen historiaan kietoutuu myös keskustelu sukupuolijärjestelmästä ja sukupuolisopimuksesta. Sukupuolijärjestelmä viittaa siihen, että sukupuoli järjestyy yhteiskunnassa monitasoisesti ja vuorostaan järjestää maailmaa (Rantalaiho 1994, 10). Yvonne Hirdman puhuu kahdesta ulottuvuudesta, jotka vaikuttavat sukupuolijärjestelmän kaikilla tasoilla: eron ylläpito ja hierarkia. Eron ylläpidolla hän tarkoittaa sitä, että nainen tai naiseus on selvästi erotettavissa miehestä tai mieheydestä. Erillään pitämistä on esimerkiksi se, että miehet ja naiset työskentelevät omilla aloillaan. Hierarkkisuus puolestaan tarkoittaa sitä, että kaikissa tapauksissa mies tai mieheys on arvokkaampaa kuin nainen tai naiseus. Mies on normi ja nainen on vajavainen mieheen verrattuna. (Hirdman 1990, ref. Rantalaiho 1994.) Sukupuolijärjestelmä ja sukupuolisopimus ovat käsitteellisesti lähellä toisiaan. Sukupuolisopimuksella tarkoitetaan muun muassa niitä lausumattomia sääntöjä ja vastavuoroisia velvollisuuksia ja oikeuksia, jotka määrittelevät naisten ja miesten välisiä suhteita (Rantalaiho 1994, 14). Hirdman kuvaa sukupuolisopimusta ”yksinkertaiseksi käsitteeksi jolla voi kuvata miesten ja naisten keskinäisen riippuvuuden monimutkaista todellisuutta” (Hirdman 1990, ref. Rantalaiho 1994).

Liisa Rantalaiho hahmottelee sukupuolisopimusta naiskansalaisuuden kautta. Millaiseksi sukupuolisopimus määrittelee naisten kansalaisuuden ja miten naiskansalaisuuden uudelleenmäärittely vaikuttaa sukupuolisopimukseen? Rantalaihon mukaan Suomessa on kaksi sukupuolisopimusta ja kaksi eri murrosvaihetta: naisten yhteiskunnallinen äitiys ja palkkatyöäitiys. Edellinen muovattiin 1900-luvun alussa, kun naiset saivat äänioikeuden. Yhteiskunnallisen äitiyden sopimuksen myötä naiset ovat rakentaneet oman alueensa hyvinvointivaltion instituutioihin. Jälkimmäinen sukupuolisopimus syntyi 60-70-luvun radikalisoitumisen myötä, jolloin neuvoteltiin sopimus naisten palkkatyöäitiydestä. Naisten työvoimaa tarvittiin ja näin sukupuolisopimus normalisoi naisten palkkatyön. Taloudellisen itsenäisyyden saamiseksi naiset hyväksyivät naispalkat ja miesvaltaiset hierarkiat. Segregaatio työnjaossa näkyy niin, että naisilla on vastuu inhimillisestä huolenpidosta, niin työ- kuin yksityiselämässäänkin. Palkkatyöäitiyden sopimus neuvoteltiin

hyvinvointivaltion kanssa ja sillä tavalla, että konfliktia sukupuolten välillä ei juurikaan syntynyt. (Rantalaiho 1994.) Raija Julkunen (1994) on tuonut esiin, että uudistuva sukupuolisopimus oli palveluvallion luomisen dynaaminen voima. Hyvinvointipalvelujen laajeneminen tarvitsi naisia ja toisin päin. Päästäkseen töihin naiset tarvitsivat mm. päivähoitopalveluja.

Tarkasteltaessa lastenhoitopolitiikkoja tulemme myös tarkastelleeksi sukupuolisopimusta. Valitut poliittiset linjaukset vaikuttavat naisten ja miesten väliseen työnjakoon yhä tänäkin päivänä. Perhevapailta on vaikutuksensa naisten osallistumiseen työmarkkinoille. Äidit kenties tekevät valintoja palkkatyöäitiyden ja kotiäitiyden välillä. Nämä valinnat eivät aina ole helppoja tai valinnanvapaus olla puutteellista. Äitien välilläkin on eroja. Kuten Anttonen (1994, 204) huomauttaa sosiaalipolitiikan ja naisten välistä suhdetta arvioidessaan: naisliike tai naispolitiikka ei ole yhtenäistä, vaan luokkakysymys on usein tiiviisti kietoutunut sukupuolikysymykseen. Sukupuolisopimus ilmentyy myös yhteiskunnan vanhemmille maksamissa perhe-etuuksissa, joita esittelen seuraavaksi.

Lapsiperheen tuet

Lapsen myötä vanhemmat ovat oikeutettuja erilaisiin etuuksiin ja vapaisiin. Ensin äiti saa äitiysrahaa joko Kelalta tai työnantajaltaan 105 arkipäivää eli noin neljä kuukautta. Isä voi lapsen syntymän jälkeen pitää isyysvapaata 1-18 arkipäivää. Isyysvapaan voi pitää myös äidin ollessa kotona. Äitiysvapaan päätyttyä siirrytään vanhempainvapaalle, jonka voi pitää isä tai äiti, jompikumpi kokonaan tai vuorotellen jaksoissa. Vanhempainvapaa on 158 arkipäivää eli noin puoli vuotta. Lapsi on noin yhdeksän kuukauden ikäinen, kun vanhempainvapaa päättyy. Vain isän pidettäväksi on tarkoitettu isäkuukausi, jota ei voi siirtää äidin pidettäväksi. Isäkuukausi tarkoittaa sitä, että isä saa ylimääräiset 1-24 päivää vapaata, jos hän pitää vähintään 12 viimeistä arkipäivää vanhempainvapaasta. Isäkuukauden voi pitää myös siirrettynä, eli sitä ei tarvitse pitää heti vanhempainvapaan perään, vaan puolen vuoden sisällä sen päättymisestä. Vanhempainvapaan voi pitää myös osittaisena niin, että äiti ja isä tekevät osa-aikaisesti työtä ja hoitavat vuorotellen lastaan. (Kelan www-sivut.)

Äitiysrahan saa ensimmäiseltä 56 arkipäivältä korotettuna (noin 90 % vuosityötuloista), ja loppuajan äitiysrahan suuruus on noin 70 prosenttia työtuloista. Vanhempainraha on myös 70–75 prosenttia työtuloista. Jos aiempia työtuloja ei ole, tai ne ovat pienet, saa koko ajalta minimipäivärahaa, joka on 22,13 euroa arkipäivältä. (Kelan www-sivut.) Vuonna 2009 äitien

keskimääräinen päiväkorvaus oli noin 54 euroa ja isillä noin 74 euroa (Kelan lapsiperhe...).

Vanhempainvapaan ja mahdollisen isäkuukauden jälkeen vanhemmat voivat jatkaa lapsensa hoitoa kotihoidon tuen turvin, aina siihen asti kunnes lapsi täyttää kolme vuotta. Kotihoidon tukea voi saada, vaikka vanhemmat eivät itse hoitaisi lastaan, vaan hoitajana toimii esimerkiksi sukulainen tai yksityinen päiväkotijärjestäjä. Tuen saamisen ehtona on, että lapsi ei ole kunnallisessa päivähoitopaikassa. Myös yli kolmevuotiaista voi saada kotihoidon tukea, jos perheessä on alle kolmevuotias sisarus, josta maksetaan kotihoidon tukea. Kotihoidon tuki muodostuu kiinteästä hoitorahasta ja tulosidonnaisesta hoitolisästä. Hoitorahan suuruus yhdestä alle kolmevuotiaasta on 315,54 euroa kuukaudessa, muista alle kolmevuotiaista 94,47 euroa ja yli kolmevuotiaista, alle kouluikäisistä sisaruksista 60,70 euroa kuukaudessa. Hoitolisän määrään vaikuttavat sekä perheen tulot että koko, ja sitä voi saada vain yhdestä lapsesta. Hoitolisää maksetaan enimmillään 168,86 euroa kuukaudessa. Jos esimerkiksi nelihenkisen perheen bruttotulot ovat alle 1700 euroa kuukaudessa, he saavat täyden hoitolisän. Jos bruttotulot ovat yli 3837,41 euroa, hoitolisää ei saa lainkaan. Ne perheet, joiden tulot ovat siltä väliltä, saavat hoitolisää tietyn vähennysprosentin mukaan laskettuna. (Kelan www-sivut.) Vuonna 2009, keskimääräinen kotihoidon tuki oli 386 euroa kuukaudessa. Kotihoidon tuen saajista 52 prosenttia sai hoitolisää, keskimäärin 119 euroa kuukaudessa. (Kelan lapsiperhe...)

Vanhemmat voivat saada osittaista hoitorahaa, jos he lyhentävät työaikaansa enintään 30 tuntiin viikossa. Osittaisella hoitovapaalla voi olla molemmat vanhemmat saman jakson sisällä, kunhan vapaa ajoittuu eri aikaan päivästä. Osittaista hoitovapaata voi pitää lapsen ollessa alle kolmevuotias tai ensimmäisellä tai toisella luokalla koulussa. Hoitorahan määrä on 90,36 euroa kuukaudessa ja se on verotettavaa tuloa. Yksityisen hoidon tukea perhe voi saada, jos lapsi ei ole kunnan järjestämässä päivähoitopaikassa, vaan hän on esimerkiksi yksityisessä päiväkodissa tai häntä hoitaa perheen palkkaama hoitaja. Yksityisen hoidon tuki koostuu kiinteästä hoitorahasta sekä tulosidonnaisesta lisästä, ja sitä maksetaan kustakin lapsesta erikseen. Hoitorahan suuruus on 160,64 euroa kuukaudessa kustakin lapsesta ja hoitolisä on maksimissaan 135,09 euroa. Yksityisen hoidon tuen ansiosidonnaisen lisäosan tulorajat ovat suunnilleen samat kuin kotihoidon tuessa. (Kelan www-sivut.)

Kotihoidon tuen tai yksityisen hoidon tuen lisäksi perheet mahdollisesti saavat kuntalisää. Kuntalisä on kuntien vapaaehtoinen maksu, jonka suuruuden ja ehdot ne voivat itse määrittellä ja kunnat voivat maksaa sitä joko suoraan itse tai Kelan kautta. Vuonna 2009 Kelan kautta maksettua kuntalisää sai 35 prosenttia kotihoidon tuen saajista ja sen määrä oli keskimäärin 176 euroa

kuukaudessa (Kelan lapsiperhe...). Kunnat voivat maksaa kuntalisää kotihoidon tuen, yksityisen hoidon tuen tai esimerkiksi sairaan lapsen hoitotuen saajille. Tässä tutkimuksessa keskitytään kotihoidon tuen kuntalisään.

Edellä esiteltiin lyhyesti yleisimpiä lapsiperhe-etuuksia. Pois jäivät muun muassa äitiysavustus, lapsilisät, adoptiovanhempien tuet, monikkoperheiden ja rekisteröidyssä parisuhteessa elävien tuet sekä sairaan lapsen hoidon tuet. Vain tämän tutkimuksen kannalta oleellimmat etuudet käsiteltiin, mutta jo niiden perusteella huomaamme, että perhe-etuuksien kenttä on laaja ja kirjava. Seuraavaksi esittelen muutaman kansainvälisen vertailun laajentaakseni perspektiiviä. Näin voimme sijoittaa suomalaisen lastenhoitopolitiikan suuremmalle kartalle. Ensin vertailen hieman lastenhoitopolitiikkoja yleisemmin ja sen jälkeen perhevapaita eri maissa. Lopuksi tarkastelen lähemmin naapurimaitamme Ruotsia ja Norjaa.

2.2 Lastenhoitopolitiikka kansainvälisesti

Lastenhoitopolitiikkaa on tutkittu kansainvälisellä tasolla paljon. Naisten lisääntyneen työssäkäynnin ja toisaalta myös syntyvyyden alenemisen ja väestön ikääntymisen myötä lasten hoivajärjestelyt ja niiden tukemisen politiikat ovat erittäin ajankohtaisia tutkimusteemoja tänäkin päivänä. Lastenhoitopolitiikka sivuaa monia politiikan eri osa-alueita. Se on liitetty yleisemmin hoivapolitiikkaan, työn ja perheen yhteensovittamisen haasteisiin ja esimerkiksi lasten hyvinvoinnin tai köyhyyden tutkimukseen. Kansainvälisiä vertailuja maiden lastenhoitopolitiikoista on runsaasti saatavilla erilaisten raporttien ja tietokantojen muodossa.

Janneke Plantenga ja Chantal Remery (2009) vertailevat raportissaan 30 eurooppalaisen maan (27 EU-maata, sekä Norja, Islanti ja Liechtenstein) lastenhoitopolitiikkoja. Aineistona on vuoden 2006 Euroopan Unionin tulo- ja elinolosuhdetilastot (SILC). Raportissa esitellään vuonna 2000 Lissabonin EU-kokouksessa asetetut tavoitteet koskien naisten työssäkäynnin lisäämistä ja verrataan näitä tavoitteita tilastotietoihin. EU:n tavoitteiden mukaan naisten työllisyysasteen tulisi olla 60 prosenttia. 17 maata 30:sta ylittää tämän tavoitteen, tässä joukossa on mm. Pohjoismaat, Hollanti, Baltian maat, Iso-Britannia, Saksa ja Ranska. Tavoitteen alle jääviä maita ovat mm. Kreikka, Italia, Malta, Espanja, Puola ja Unkari. Naisten ja miesten välinen ero työllisyysasteissa on suurin Etelä-Euroopan maissa Portugalia lukuun ottamatta. Plantenga ja Remery huomauttavat, että tilastoluvut eivät huomioi tehtyjen työtuntien määrää, vaan pelkästään työllisten lukumäärän. Näin ollen monessa maassa, esimerkiksi Hollannissa, joissa naisen tekevät paljon osa-aikatyötä, naisten

ja miesten välinen ero työllisyysasteissa on todellisuudessa vielä suurempi tarkasteltaessa vain kokoaikatyöllisiä. (emt., 22–23.) Naisten työllisyysastetta pitäisi kohottaa esimerkiksi väestön ikääntymisen vuoksi. Ensisynnyttäjien keski-ikä on jatkuvasti noussut ja lapsia tehdään vähemmän kuin koskaan. EU:n syntyvyysluvut alittavat nyt väestön uusiutumistason ja ovat alimmillaan Itä-Euroopassa. Syntyvyys on suurinta Pohjoismaissa, Ranskassa ja Irlannissa, missä katolilainen kulttuuri luultavasti vaikuttaa lapsilukuun. (emt., 24–26.)

Plantenga ja Remery painottavat, että lastenhoitopalvelujen riittävällä tarjonnalla on positiivinen vaikutus naisten työssäkäyntiasteeseen, hedelmällisyyteen ja syrjäytymisen ehkäisyyn. Barcelonan huippukokouksessa asetetuissa tavoitteissa määriteltiin, että jäsenmailla tulisi olla päivähoitopaikka vähintään 33 prosentille alle kolmevuotiaista lapsista ja vähintään 90 prosentille yli kolmevuotiaista. Hoitomuotojen kansainvälinen vertailu on hankalaa, koska jokainen maa on muovannut omanlaisensa lastenhoitojärjestelmän. Esimerkiksi Pohjoismaissa lapset hoidetaan päiväkodeissa, kun taas Puolassa ja Kreikassa tukeudutaan paljon epäviralliseen, kuten isovanhempien, apuun lastenhoidossa. Vertailtaessa virallisen päivähoiton käyttöä huomataan, että suurin osa tutkimuksessa mukana olevissa maista jää Barcelonassa asetetun tavoitetason alle. Kauimmaksi tavoitetasosta jäävät Itä-Euroopan maat, Itävalta, Kreikka ja Suomi. Suuressa osassa tavoitetason alle jäävistä maista on pulaa päivähoitopaikoista ja kysyntä ylittää tarjonnan. Raportissa Suomi nostetaan esiin tapauksena, jossa puute päivähoitopaikoista ei ole syynä tavoitetason alittamiselle, vaan kotihoidon tuen suosio. (emt., 29–41.) Esimerkiksi Itä-Euroopan maissa, joissa päivähoiton järjestäminen on hankalaa, myös syntyvyys on Euroopan alhaisinta. Valitulla lastenhoitopolitiikalla voi olla kauaskantoisia seurauksia.

Peter Moss (2010) on koonnut yhteen Kansainvälisen perhevapaapolitiikan ja tutkimuksen -verkoston katsauksen. Verkosto koostuu 29 maasta, mukana on eurooppalaisia maita sekä mm. Australia, Venäjä, Yhdysvallat ja Etelä-Afrikka. Tämä vuosittainen katsaus koostuu jokaisen maan raportista maansa perhevapaakäytännöistä, viimeaikaisista muutoksista ja meneillään olevasta tutkimuksesta. Katsauksessa mukana olevissa maissa perhevapaakäytännöt vaihtelevat huomattavasti. Vaihtelua on mm. pituudessa, maksuissa ja joustavuudessa. Lapsen syntymään liittyvät yhteenlasketut vapaat (äitiys-, isyys-, vanhempain- ja hoitovapaa) vaihtelevat kestoiltaan nollassa 72 kuukauteen, keskimääräisen vapaan ollessa 24 kuukautta. Maksetut vapaat vaihtelevat nollassa 38 kuukauteen, keskimääräisen vapaan ollessa tällöin 13 kuukautta. Jos tarkastellaan maksettuja vapaita, joiden korvaustaso on vähintään kaksi kolmasosaa ansiotasosta, keskimääräisen vapaan pituus on enää hieman yli neljä kuukautta.

Katsauksessa mukana olevat maat on jaoteltu kolmeen ryhmään. Jaottelun perustana on käytetty sellaisen vapaan pituutta, jolta korvaustaso on vähintään kaksi kolmasosaa ansiotasosta. Ensimmäiseen ryhmään kuuluvat maat, joissa tämä ansiosidonnainen vapaa on vähintään yhdeksän kuukautta. Näitä maita ovat Pohjoismaat, Viro, Unkari, Kroatia, Slovenia, Saksa, Kreikka (yksityinen sektori) ja Kanadan provinseista Québec. Toiseen ryhmään kuuluvat maat, joissa ansiosidonnainen vapaa on neljästä kuuteen kuukautta. Näitä maita ovat Belgia, Ranska, Kreikka (julkinen sektori), Irlanti, Italia, Puola, Portugali ja Espanja. Kolmanteen ryhmään kuuluvissa maissa ansiosidonnainen vapaa on vähemmän kuin neljä kuukautta. Tähän ryhmään kuuluvat Australia, Uusi-Seelanti, Yhdysvallat, Kanada (lukuun ottamatta Québeciä), Iso-Britannia, Itävalta, Tšekki, Luxemburg, Hollanti, Venäjä ja Etelä-Afrikka. (Moss 2010, 20–27.)

Katsauksesta käy ilmi, että kuudessa verkostoon kuuluvasta 29 maasta on käytössä hoitovapaa. Tosin hoitovapaan ja vanhempainvapaan raja on häilyvä vanhempainvapaan keston vaihtelun vuoksi. *Virossa* palkatonta hoitovapaata voi pitää kumpikin vanhempi kaksi viikkoa vuodessa aina siihen asti kunnes lapsi täyttää 14 vuotta. *Islannissa* palkatonta hoitovapaata voi kumpikin vanhempi pitää kolme kuukautta vuodessa kunnes lapsi täyttää kahdeksan vuotta. *Portugalissa* palkatonta hoitovapaata voi vanhempainvapaan perään pitää toinen vanhemmista kahdesta kolmeen vuotta. *Unkarissa* yli kolmen lapsen perheen vanhemmista toinen on oikeutettu hoitovapaaseen pienellä korvauksella siihen asti kunnes nuorin lapsi täyttää kahdeksan vuotta. (emt., 22–23.)

Norjassa on käytössä hieman samantapainen järjestelmä kuin suomalainen kotihoidon tuki. Norjassa kumpikin vanhemmista on oikeutettu yhden vuoden pituiseen palkattomaan hoitovapaaseen vanhempainvapaan jälkeen. Vanhemmat ovat kuitenkin oikeutettuja korvaukseen, jos he eivät käytä 12–36 kuukautta vanhan lapsensa hoitoon julkisesti rahoitettua päivähoitoa. Täyden etuuden suuruus on 410 euroa / lapsi / kuukausi. Tuen voi saada osittaisenakin esimerkiksi niin, että jos lapsi on 17–24 tuntia julkisessa päivähoitossa, etuus on 40 prosenttia täydestä tuesta. (emt., 176–177.)

Kuten aiemmin kävi ilmi, Suomessa osittainen hoitoraha on 90 euroa kuukaudessa ja sen saa vain yhdestä lapsesta. Vuonna 2009 osittaista hoitorahaa sai reilu 18 000 perhettä, kun kotihoidon tuen saajia oli melkein 115 000 (Kelan tilastollinen...2010). Norjassa tuki kannustaa enemmän osa-aikaiseen työhön. Siellä lähes kolmannes tuen käyttäjistä saa osittaista tukea (Takala 2005, 42). Huomion arvoista on, että Suomessa kotihoidon tukea saa myös alle kouluikäisistä sisaruksista, kun taas Norjassa tuki rajoittuu alle kolmevuotiaisiin. Tätä voisi tulkita jonkinnäköisenä asenne-erona.

Suomessa kannustetaan hoitamaan kotona vanhemmatkin lapset, kun taas Norjassa vanhempien lasten oletetaan olevan päivähoidossa. Myöhemmin esittelemäni päivähoitotilastot osoittavat, että Suomessa kotihoito on selvästi yleisempää kuin Norjassa, myös vanhempien lasten kohdalla.

Kansainvälisestä vertailusta käy ilmi, että suomalainen kotihoidon tuki on erittäin harvinainen. Suomen lisäksi vain Norjassa sekä Ruotsissa osassa kunnista voi saada korvauksen siitä, että jättää käyttämättä julkista palvelua. Seuraavaksi esittelen hieman Suomen ja Ruotsin politiikkaeroja ja luon katsauksen pohjoismaisiin päivähoitotilastoihin Suomen, Ruotsin ja Norjan osalta.

Suomen ja Ruotsin eriävät tied

Pohjoismaista tutkimusta lastenhoitopolitiikasta on tehty kiitettävän paljon. Pohjoismaiden katsotaan yleisesti kuuluvan samaan hyvinvointivaltioregiimiin (Esping-Andersen 1990) tai hoivaregiimiin (Anttonen & Sipilä 1996), joten on luontevaa, että tutkimusyhteistyötä yli rajojen on harjoitettu ja myös vertailevaa tutkimusta on tehty. Pohjoismaiden välillä löytyy yhteneväisyyksiä politiikkojen suhteen, mutta myös eroavaisuuksia. Gwennaële Bruning ja Janneke Plantenga (1999, 207–208) sijoittavat Suomen, Ruotsin ja Tanskan eri malleihin hoivajärjestelyjen suhteen ja Arnlaug Leira (2006, 45) lisää vielä Norjan neljänneksi omaksi mallikseen. Jokainen Pohjoismaa on siis muodostanut omista tarpeistaan ja omista poliittisista lähtökohdistaan käsin ainutkertaisen hoivan ja tukien sekoituksen.

Suomea ja Ruotsia ovat verranneet muun muassa Anita Haataja ja Anita Nyberg (2006). Heidän mukaansa Suomi ja Ruotsi lähtivät 90-luvulla osittain kulkemaan eri polkuja lastenhoitopolitiikkaa tarkasteltaessa. Vedenjakajana he pitävät kotihoidontukea, joka kannustaa äitejä Suomessa jäämään pitkäksi aikaa kotiin ja näin heikentää kahden ansaitsijan tai kahden hoivaajan mallia. Mutta heidän mukaansa tämä heikentynyt malli koskee vain alle kolmevuotiaiden lasten äitejä, sitä vanhempien lasten äidit ovat yhtä lailla työelämässä sekä Ruotsissa että Suomessa, tosin molemmissa maissa miehiä huonommassa asemassa.

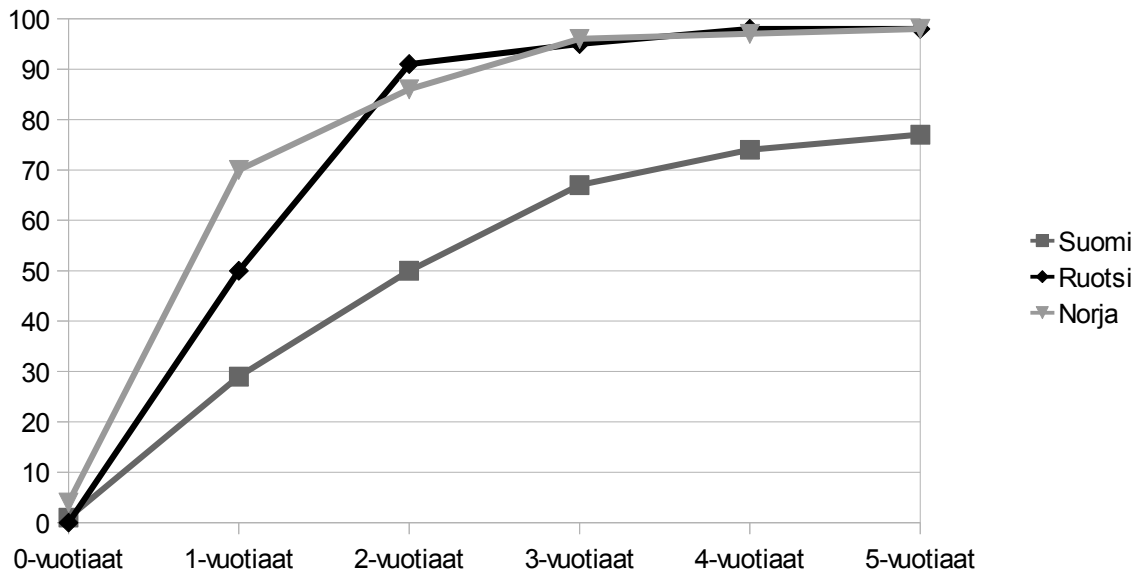
Ruotsissa ei ole erikseen äitiyslomaa, vaan vanhempainloma alkaa jo raskausaikana. Isälle on varattu kymmenen päivän isyysloma, joka on tarkoitettu pidettäväksi 60 päivän sisään siitä, kun lapsi tulee kotiin synnytyssairaalasta. Vanhempainloma on kaikkiaan 480 päivää, josta 60 päivää on kiintiöity isälle ja toiset 60 päivää äidille. Lopun 360 päivää vanhemmat voivat jakaa haluamallaan tavalla. 390 päivän ajan vanhempainrahaa maksetaan ansiosidonnaisena, joka on noin 80 prosenttia

työtuloista. Pienituloiset ja vanhemmat, joilla ei ole lainkaan tuloja saavat 180 kruunua (noin 20 euroa) päivässä. 480 päivästä 90 päivää maksetaan alimman tason korvausta, joka sekkin on 180 kruunua päivässä. Vanhempainrahan voi saada myös osittaisena: kolme neljäsosaisena (jos työaika on enintään yksi neljäsosa tavanomaisesta työajasta), puolittaisena, yksi neljäsosaisena tai yksi kahdeksasosaisena. Vanhempainrahaa voi käyttää aina siihen asti kunnes lapsi täyttää kahdeksan vuotta tai päättää peruskoulun ensimmäisen luokan. (Försäkringskassan www-sivut.) Ruotsissa ansiosidonnaista päivärahaa saa siis pidempään kuin Suomessa ja siellä järjestelmä on myös joustavampi eri osittaisvaihtoehtojen ansiosta. Isien kiintiö on Ruotsissa suurempi. Kotihoidon tuki sellaisena kuin se Suomessa on, puuttuu kokonaan. Vuonna 2008 säädetty laki kunnallisesta kotihoidontuesta (2008/307) antoi kunnille mahdollisuuden maksaa 1–3-vuotiaiden lasten vanhemmille kotihoidon tukea, jos he eivät käytä kunnallista päivähoitoa. Kotihoidon tuki saa maksimissaan olla 3000 kruunua (noin 330 euroa) kuukaudessa.

Heikki Hiilamo ja Olli Kangas (2009) tutkivat poliittisia diskursseja kotihoidon tuesta käydyissä keskusteluissa Suomessa ja Ruotsissa. Suomessa kotihoidon tuki on nähty valinnanvapautta lisäävänä tukimuotona, kun taas Ruotsissa sitä on pidetty ansana naisille. Päiväkodit ruotsalaisissa diskursseissa tarjoavat parhaan kasvuympäristön lapselle ja ne tasoittavat eri taustoista tulevien lasten mahdollisuuksia. Suomalaisissa diskursseissa puolestaan päiväkodit nähdään tunneköyhinä, kylminä ja steriileinä paikkoina, lähes vastakohtana kotihoivasta saatavalle lämmölle ja rakkaudelle. Ruotsissa päiväkodit ovat osana koulutusysteemiä, ei sosiaalipalveluja niin kuin Suomessa. Siellä ajatellaan, että lapsella on oikeus ammattilaisen antamaan varhaiskasvatukseen. Hiilamon ja Kankaan mukaan Suomen ja Ruotsin erilaiset linjat lastenhoitokysymyksessä johtuvat paitsi yhteiskunnan rakenteellisista tekijöistä, niin myös poliittisten toimijoiden strategisista valinnoista. Suomessa sukupuolinäkökulma ei eri lastenhoitovaihtoehtojen kehystämisessä noussut yhtä voimakkaasti esiin kuin Ruotsissa. Suomessa keskusteluissa nousi esiin kotihoidon taloudellinen tehokkuus, Ruotsissa puolestaan päiväkotihoito nähdään pitkän tähtäimen investointina, joka maksaa itsensä takaisin. Ruotsissa kotihoidon tuki ei olekaan lyönyt läpi niin kuin Suomessa. Elokuussa 2009 kolmanneksessa Ruotsin kunnissa oli kotihoidon tuki käytössä, mutta vanhempien kiinnostus tuen hyödyntämiseen oli vähäistä. Esimerkiksi Tukholmassa vain kaksi prosenttia tukeen oikeutetuista oli käyttänyt tukea. (Nyberg 2010.)

Vuonna 2009 suomalaisista *1-vuotiaista* vajaa kolmannes oli päivähoitossa, ruotsalaisista lähes puolet ja norjalaisista reilu kaksi kolmasosaa. *2-vuotiaista* suomalaisista puolet oli päivähoitossa, ruotsalaisista yhdeksän kymmenestä ja norjalaisista liki saman verran. Suomalaisista *3-vuotiaista*

kaksi kolmasosaa hoidettiin päivähoitossa, kun taas ruotsalaisista ja norjalaisista melkein kaikki (95 ja 96 prosenttia). 5-vuotiaista suomalaislapsista hieman alle kahdeksan kymmenestä oli päivähoitossa, kun ruotsalaisista ja norjalaisista 98 prosenttia. (Kuvio 1.)



KUVIO 1. 0–5-vuotiaiden lasten osuudet päivähoitossa Suomessa, Ruotsissa ja Norjassa vuonna 2009, %

Lähde: Nordic Statistical Yearbook 2010

Suomessa kotihoito on siis yleisempää kuin Ruotsissa tai Norjassa. Alle kolmevuotiaiden kohdalla suomalaisen kotihoidon tuen vaikutus näkyy hyvin selvästi, lasten vanhetessa erot päivähoiton käytössä hieman tasoittuvat. Tosin yli kolmevuotiaidenkin kohdalla erot ovat selitettävissä kotihoidon tuella, koska alle kolmevuotiaan vanhemmista sisaruksista on myös mahdollista saada kotihoidon tukea. Suomen selvästi pienemmät osuudet päivähoitoon osallistuvista lapsista johtuu siis osin kotihoidon tuesta, mutta myös kulttuurieroista. Minna Rantalaiho (2010, 123) huomauttaa, että esimerkiksi Norjassa päivähoiton rooli lapsen elämässä nähdään positiivisemmin kuin Suomessa. Tästä kertoo sekin, että Ruotsissa ja Norjassa lapsilla on oikeus osa-aikaiseen päivähoitoon, vaikka vanhempi olisikin hoitovapaalla.

Suomessakin on keskusteltu lapsen oikeudesta varhaiskasvatukseen. Vastakkaiset näkemykset subjektiivisesta päivähoito-oikeudesta valtaavat palstatilaa lehtien mielipideosastoilla aina aika ajoin. Erään tällaisen kohun jälkeen Sosiaali- ja terveysministeriö teetti kuntakyselyn (Väinälä 2004), josta selvisi, että kymmenellä prosentilla kaikista kokopäiväisessä päivähoitossa olleista lapsista oli vanhempi kotona. Tuohon kymmeneen prosenttiin mahtuu monenlaisissa vaihtelevissa tilanteissa olevia vanhempia: muun muassa perhevapaalla olevia, työttömiä, maahanmuuttajia ja perheitä, joilla oli sosiaalisia ongelmia. Minna Salmi (2007, 204) tuo esiin myös sen, että pienten lasten vanhemmat, eli ne, jotka päivähoitoa käyttävät, kannattavat voimakkaasti subjektiivista päivähoito-oikeutta. Heistä 85 prosenttia oli sitä mieltä, että subjektiiviseen päivähoito-oikeuteen ei pidä kajota.

Myös Tampereen kaupunki on tehnyt selvityksiä kotona olevien vanhempien osuuksista ja syistä. Päiväkodin johtajilta kerättyjen tietojen avulla tarkastellaan, kuinka suuren osan päivähoitossa olevista lapsista vanhemmat tai jompi kumpi vanhemmista on kotona ja mikä on kotona olon syy. Syy tietojen keräämiseen on ilmeinen: niiden lasten määrää, joiden vanhempi tai vanhemmat ovat kotona ilman päteväksi luettavaa syytä, halutaan vähentää päivähoitossa. Osin tästä syystä Tampereen kaupunki on tarjonnut vanhemmille muun muassa hoitopaikkatakuuta. Lapsi ei siis menetä hoitopaikkatakuun ansiosta hoitopaikkaansa, vaikka jäisikin esimerkiksi pienemmän sisaruksen kanssa kotiin vanhemman perhevapaan ajaksi. Hoitopaikkatakuu onkin varmasti monien perheiden kohdalla helpotus lastenhoidon järjestämisessä. Osa vanhemmista ei ole uskaltanut ottaa vanhempaa sisarusta pois päivähoitosta paikan menettämisen pelossa, vaikka olisikin halunnut hoitaa itse kaikki lapsensa kotona ollessaan. Osa perheistä taas saattaa kokea hoitopaikkatakuun signaalina siitä, miten isommat sisarukset tulee hoitaa silloin kun vanhempi on kotona.

Haataja (2006, 52) huomauttaa, että kaikille lapsille yhtäläiset varhaiskasvatuksen tavoitteet ehkäisisivät vanhempien, eli käytännössä äitien, tekemien lastenhoitovalintojen vastakkaisasettelua. Katja Repo ja Teppo Kröger (2009) tuovat esiin sen, että varhaiskasvatuksen rooli suomalaisessa päivähoitokeskustelussa tulee korostumaan, koska Euroopan Unionissakin on korostettu varhaiskasvatuksen edistämisen tärkeyttä. He ovatkin havainneet, että varhaiskasvatusnäkökulma on viime aikoina voimistunut. Tämä näkyy heidän mukaansa perhepäivähoidon suosion laskuna ja keskusteluissa, jotka kannattavat päivähoitotoimen siirtämistä osaksi koulutoimea.

Suomalainen kotihoidontuki nähdään ristiriitaisena etuutena. Toisaalta sen on nähty lisäävän vanhempien valinnanvapautta eri hoitomuotojen suhteen, toisaalta siihen on liitetty useita ongelmallisia piirteitä. Seuraavaksi tarkastelen kotihoidon tukea, ensin yleisiä lukuja ja sitten tukeen rakenteellisella tasolla liitettviä piirteitä.

2.3 Kiistelty kotihoidon tuki

Kotihoidon tuki on edelleen erittäin käytetty tukimuoto, vaikka luvut eivät enää ylläkään lamavuosien lukemiin. Vuonna 2009 alle kolmevuotiaista lapsista noin puolet hoidettiin kotihoidon tuen turvin. Kuten aiemmin todettiin, myös yli kolmevuotiaista lapsista maksetaan kotihoidon tukea, jos vanhempi hoitaa alle kolmevuotiaista sisarusta kotona. Vuonna 2009 vajaa kolmannes niistä lapsista, joista kotihoidon tukea maksettiin 31.12., oli yli kolmevuotiaita. Kotihoidon tukea käytetään vaihteleva määrä kuukausia, mutta melkein kaikki perheet sitä käyttävät: lähes 90 prosenttia niistä, joiden vanhempainrahakausi päättyi vuonna 2007, on käyttänyt tukea vähintään yhden kuukauden. Reilu neljännes näistä vanhemmista käytti tukea alle seitsemän kuukautta, neljännes käytti seitsemästä kuukaudesta vuoteen, 13–24 kuukautta käytti reilu neljännes ja vajaa viidennes yli kaksi vuotta. Seuranta-aika katkesi osalla perheistä myös siitä syystä, että he saivat uuden lapsen jakson aikana. Tämä tilasto ei siis välttämättä paljasta vanhempien kotona olon pituutta. Tarkastelujaksolla kotihoidon tuen saajista kuusi prosenttia oli isiä. (Kelan tilastollinen...2010, 253-255.)

2.3.1 Kotihoidon tukeen liitettviä ongelmallisia piirteitä

Kotihoidon tuki on siis hyvin sukupuolittunut etuus. Paitsi että siihen liittyy sukupuolijakoja, siihen liittyy myös luokkajakoja. Useissa tutkimuksissa on havaittu, että pisimpään tukea käyttävät ne äidit, joilla on matala koulutustaso ja/tai joiden asema työmarkkinoilla on heikko (esim. Hämäläinen 2005, Takala 2000, Salmi ym. 2009a.) Anttonen (2003, 183) uumoilee, että kun naisten ja miesten maailmat ovat osaksi erkaantuneita perinteisen työnjaon myötä, erkaantumista on tapahtunut myös työssäkäyvien ja kotona olevien naisten välillä. Pitkä kotihoitojakso vaikuttaa toimeentuloon. Kotihoidon tuki kasvattaa sekä lapsen että äidin köyhyysriskiä. Seuraavaksi erittelen, miten köyhyys ja kotihoidon tuki linkittyvät yhteen ja miten kotihoidon tuki vaikuttaa naisten toimeentuloon. Sen jälkeen jatkan kotitöiden ja hoivan jakamisen parissa.

Lapsiköyhyys

Lapsiköyhyys on kansainvälisesti verraten vähäistä Suomessa (Living conditions statistics 2009), mutta huomionarvoista on sen ennätysellisen nopea lisääntyminen. Lapsiköyhyys on lähes kolminkertaistunut vuosina 1995–2008 viidestä prosentista neljääntoista prosenttiin. Eniten lapsiköyhyys on noussut 0-6 –vuotiaiden lasten kohdalla, viidestä prosentista 17 prosenttiin. (Tulonjakotilasto 2008.) Pitkittyneestä pienituloisuudesta puhutaan, kun henkilö kuuluu pienituloiseen kotitalouteen kolmena neljästä peräkkäisestä vuodesta. Tämänkaltaisen köyhyys lapsiperheissä on kaksinkertaistunut vuodesta 1998 vuoteen 2007. (Salmi ym. 2009b.) Eli mistään ohimenevästä, väliaikaisesta ilmiöstä ei voida puhua. Pasi Moisio (2008, 269) huomauttaa, että yksi keskeinen syy köyhyyden kasvulle on vähimmäisturvan tason ja keskimääräisen ansiotason välisen eron syveneminen. Vähimmäisturvaa on nostettu vain erilaisin indekseihin, mutta kunnan tasokorotuksia ei juurikaan ole tehty. Muun muassa lapsilisiin, kotihoidon tukeen ja vanhempainrahan vähimmäistasoon on tehty korotuksia viime vuosina, mutta nämä korotukset eivät kata vuosien saatossa syntyneitä jälkeenjääneisyyttä (Lammi-Taskula & Salmi 2010, 204).

Minna Salmi, Hannele Sauli ja Johanna Lammi-Taskula (2009b, 84–86) hahmottelevat köyhien lapsiperheiden piirteitä. Lapsen kasvanut köyhyysriski on yhteydessä ansiotyöhön niin, että köyhyysriski on suurempi, jos yksikään talouteen kuuluva aikuinen ei käy työssä tai jos perheen suurituloisin aikuinen on työtön. Lapsen köyhyysriski kasvaa myös, jos perheen suurituloisimmalla jäsenellä on matala koulutus. Pienituloisuus on yhteydessä myös perherakenteeseen. Perheissä, joissa nuorin lapsi on alle kolmevuotias, köyhyysriski on suurempi. Pienituloisessa lapsiperheessä alle kolmevuotiaita oli vuonna 2007 keskimäärin 0,81, kun muissa lapsiperheissä heitä oli keskimäärin 0,49. Myös suurissa perheissä pienituloisuus on todennäköisempää, sekä yksinhuoltajatalouksissa, varsinkin jos yksinhuoltajana on äiti.

Äitien toimeentulo

Perhevapaat vaikuttavat perheen kokonaistuloihin tuloja pienentävästi. Perheellistymisestä aiheutunut perheen kokonaistulojen pieneneminen johtuu nimen omaan äitien tulojen laskusta. Kuinka pitkään tätä pienenemistä tapahtuu, riippuu lasten määrästä ja perhevapaiden kokonaiskestosta. (Haataja & Hämäläinen 2010.)

Pitkien perhevapaiden on todettu heikentävän naisten palkkakehitystä. Sami Napari (2007) vertaili yksityisellä sektorilla työskentelevien lapsen saaneiden naisten ja lapsettomien naisten palkkakehitystä. Tulokset osoittivat, että lasten saannilla oli hidastava vaikutus naisten palkkakehitykseen. Tätä vaikutusta nimitetään lapsisakoksi. Niillä, jotka olivat vain lyhyen aikaa pois työelämästä, lapsisakko pieneni verrattain nopean ajan kuluessa, kun taas niillä äideillä, jotka olivat yli kaksi vuotta kotona, ansiot olivat vielä kolme vuotta töihin paluun jälkeenkin kymmenen prosenttia pienemmät kuin lapsettomilla äideillä. Myös Jenni Kellokumpu (2007) sai tutkimuksessaan samansuuntaisia tuloksia.

Perhevapaat vaikuttavat palkkakehityksen lisäksi yleisemminkin naisten asemaan työmarkkinoilla. Naiset ovat miehiä useammin määräaikaissa työsuhteissa. Vuonna 2009 palkansaajanaisista 18 prosenttia oli määräaikaaisia, kun taas miehistä 11 prosenttia (Työvoimatutkimus 2009). Lammi-Taskulan ja Salmen (2005, 123) mukaan naisten kantama lastenhoitovastuu ylläpitää naisten mieltämistä toisen luokan työvoimaksi. Kotihoidon tuen on sanottu lujittavan tai sementoivan naisten huonompaa asemaa työmarkkinoilla (Leira 2002, 103).

Kuten jo aiemmin todettiin, naisten välillä on tapahtunut erkaantumista. On niitä, joilla on työpaikka, johon palata hoitovapaalta, ja niitä, joilla ei ole. Kotihoidon tuki on luonut äitien kaksi eri kategoriaa. Jos äidillä ei ole ollut työpaikkaa ennen lapsen syntymää, hän todennäköisemmin käyttää kotihoidon tukea pidemmän aikaa. (Salmi 2006, 156.) Esimerkiksi minimityöttömyyskorvauksen ja kotihoidon tuen välinen ero on pieni, etenkin jos kotihoidon tuen päälle saa vielä kuntalisää. Lisäksi kotihoidon tuen on todettu vahvistavan yhden ansaitsijan mallia (Leira 2002, 135). Tarkasteluvälillä 1990-2007 pikkulasten perheissä kahden elättäjän mallin osuus onkin vähentynyt ja vastaavasti yhden työssäkävyn mallin osuus lisääntynyt (Haataja & Hämäläinen 2010, 90.) Tämä vaikuttaa naisten toimeentuloon myös niin, että eron sattuessa kohdalle pienituloisuus näkyy yksinhuoltajaköyhyytenä. Pitkät perhevapaat näkyvät myöhemmin myös eläkkeen alhaisessa tasossa. (emt., 77.) Pitkillä perhevapailla voi siis olla kauaskantoisia seurauksia äideille.

Jorma Sipilä, Katja Repo, Tapio Rissanen ja Niina Viitasalo (2010, 38) ovat sitä mieltä, että kotihoidon tuen poliittinen hyväksyntä tarkoittaa myös naisten köyhyyden hyväksymistä. Tähän voisi vielä lisätä, että samalla se tarkoittaa myös lapsiköyhyyden hyväksymistä. Kuten aiemmin kävi ilmi, lapsiköyhyys on ollut nopeassa kasvussa ja nimenomaan perheissä, joissa on alle kolmevuotiaita lapsia.

Hoivan ja kotitöiden jakaminen

Perhevapaiden yhteydessä on syytä puhua niin kotitöiden kuin hoivankin jakamisesta. Hoiva käsitteenä on monisyinen. Anneli Anttonen ja Minna Zechner (2009) muistuttavat, että hoivan käsite viittaa moneen asiaan: se on sekä palkattua että palkatonta työtä, mutta myös enemmän. Se määrittää inhimillistä kanssakäymistä ja sen voi sanoa olevan universaalialia. Kaikissa yhteiskunnissa on huolenpitoa tarvitsevia ihmisiä ja lähes aina hoivan antamisesta vastuussa ovat naiset. Anttonen ja Zechner tuovat Hilary Rosen (1983) sanoin esiin, että hoivaaminen ei ole naisilla geneeissä, vaan naiset hoivaavat, koska hoiva on historian myötä luovutettu naisille. He muistuttavat myös, että pohjoismaissa hoiva usein ymmärretään työksi, josta maksetaan palkkaa. Hoivatyön yhteiskunnallistuminen ei kuitenkaan täälläkään ole ongelmatonta, sillä hoivasta maksetaan yhä edelleen vähemmän kuin muista vastaavan tasoista töistä.

Hoiva on siis hyvin naisistunutta. Lastenhoidon yhteydessä puhutaan siitä, missä on lapsen paikka ja missä on pienen lapsen äidin paikka. Kuuluuko lapsen äidin olla kotona lapsensa kanssa vai töissä. Keskusteluista kuitenkin usein unohdetaan isän oikeudet hoivaan. Nekin, jotka kiihkeimmin puolustavat kotihoidon tärkeyttä lapsen kehityksen kannalta saattavat sivuuttaa isän hoivan antajana täysin. Tämän päivän sukupuolisopimuksessa on mielestäni oleellisesti kyse juuri tästä: miten sopimus uudelleen neuvotellaan niin, että isät toisaalta ottavat yhtäläisen vastuun lasten kotihoidosta ja toisaalta niin, että heille siihen myös annetaan mahdollisuus. Ja voidaan myös ajatella, että lapsella on oikeus saada hoivaa molemmilta vanhemmiltaan. Tämä ei täysimittaisesti toteudu naisten pitäessä pääosin kaikki perhevapaat.

Se, että naiset pitävät perhevapaat, vaikuttaa myös perheiden sisäiseen työnjakoon. Jos äiti on pitkän hoitovapaajakson aikana tottunut olemaan päävastuussa kotitöistä, tämä tapa jatkuu helposti hoitovapaiden päätyttyäkin. Puhutaan naisten kaksoistaakasta, kun he ensin tekevät työpäivän ansiotöissä ja vastaavat vielä suuresta osasta kotitöistäkin. Lammi-Taskula (2007) huomasi vanhempainvapaiden jakamista koskevassa tutkimuksessaan, että äidin pitäessä koko vanhempainvapaan yksin, kotityöt eriytyvät, kun taas perheissä, joissa isä pitää edes osan vanhempainvapaasta kotityöt jakautuvat tasaisemmin. Uusimman tasa-arvobarometrin (2008) mukaan naisista melkein puolet koki olevansa liikaa vastuussa kotitöistä, kun taas miehistä vain viisi prosenttia koki näin. Tilanne ei ole kymmenessä vuodessa muuttunut miksiäkään. Kotitöiden jakaminen aiheuttaakin eniten erimielisyyksiä perheen sisällä. (emt. 44-42.)

Isien perhevapaat

Ulla Hämäläisen ja Pentti Takalan (2007) kokoaman aineiston mukaan vuosina 2001-2004 lapsen saaneista isistä neljännes ei pitänyt mitään perhevapaata, ei edes isyyslomaa. Pelkän isyysloman piti lähes 70 prosenttia isistä. Tasan isäkuukauden viettäneitä oli 4 prosenttia ja 2 prosenttia isistä oli ollut vanhempainvapaalla pidempään kuin isäkuukauden ajan. Isiä, jotka eivät pitäneet lainkaan perhevapaita, oli keskimääräistä enemmän niiden joukossa, jotka eivät olleet töissä. Matala koulutustaso, yrittäjäys ja yli kolmelapsisuus olivat myös tekijöitä, jotka vähensivät perhevapaiden pitämistä isien keskuudessa. Tulot vaikuttavat niin, että isyysvapaan käyttö lisääntyy tulojen kasvaessa lukuun ottamatta ylimpiä tulokymmenyksiä. Vanhempainvapaan kohdalla käyttö lisääntyy myös ylimmissä tuloluokissa. Hämäläinen ja Takala tulkitsevat tulojen vaikutuksen perhevapaiden pitämiseen niin, että tulojen noustessa perheillä on paremmat mahdollisuudet tehdä aitoja valintoja, eikä isän perhevapaasta aiheutuva lyhytkestoinen tulopudotus aja heitä vararikkoon (emt., 43).

Isien käyttämät perhevapaat ovat joka tapauksessa lisääntyneet. Vuonna 2010 isäkuukautta hyödynsi 12 309 isää, mikä oli 13,5 prosenttia enemmän kuin edellisellä vuonna. Kaikista Kelan korvaamista vanhempainrahopäivistä 7 prosenttia korvattiin isille. Kaikista lastenhoidon tukia (sisältäen kotihoidon tuen, yksityisen hoidon tuen ja osittaisen hoitorahan) vuoden 2010 lopussa saaneista 4,8 prosenttia oli isiä. (Tilastokatsaus 2011.) Haataja ja Hämäläinen (2010, 112) kuvaavat osuvasti perhevapaiden epätasaista jakautumista: kun isien kohdalla perhevapaiden kokonaiskestosta puhutaan päivistä ja viikoista, äitien kohdalla puhutaan kuukausista ja jopa useista vuosista.

Vanhempien mielestä parhaiten isien perhevapaiden käyttöä edistäisi nykyistä suurempi päiväraha ja pidempi vapaa (Salmi ym. 2009a, Lainiala 2010). Vapaiden pitämättä jättämistä perustellaan usein perheen taloustilanteella, vaikka laskelmia taloudellisista vaikutuksista ei olisi edes tehty (Lammi-Taskula, 2007). Onkin huomattu, että laskelmien teko pikemminkin kannustaa isiä pitämään perhevapaata (Salmi ym. 2009a, 56). Taloudelliset vaikutukset eivät siis olekaan niin suuret kuin ehkä ajatellaan.

Toisin kuin esimerkiksi Ruotsissa ja Norjassa, Suomessa ei siis perhevapaissa ole varsinaista isäkiintiötä. Ruotsin isäkiintiö on 60 päivää ja Norjan 10 viikkoa, mikä on selvästi enemmän kuin suomalainen vapaaehtoinen isäkuukausi. Isäkiintiöiden myötä isien pitämät vapaat nousivat selvästi Ruotsissa ja Norjassa (Rantalaiho 2010, 115). Suomessa isien pitämät perhevapaat ovat olleet

kasvussa, mutta kasvu on ollut hidasta. On arveltu, että nykyvauhdilla äidit ja isät pitävät vanhempainvapaita tasapuolisesti noin 200 vuoden kuluttua (Salmi & Lammi-Taskula 2010).

2.3.2 Kotihoidon tuki vastauksena nykyajan tarpeisiin

Sipilä ym. (2010) tuovat esiin, että kotihoidon tuen voi osittain nähdä myös uudenlaisena sosiaalipoliittisena ajatteluna, joka vastaa nykyajan tarpeisiin. Esimerkiksi he ottavat toisessa yhteydessä (Sipilä ym. 2009) esitellyn ajatuksen siitä, että informaalinen hoivan kasvattaminen on julkiselle hallinnolle välttämätön tavoite ratkaistaessa hyvinvointivaltion haasteita. Kotihoidon tuki on oleellinen tapa lisätä informaalista hoivaa. Sipilä ja kumppanit huomauttavat myös, että kotihoidon tuki voidaan nähdä vastauksena arkielämän muutokseen. Työelämän vaatimukset ovat koventuneet niin, että työntekijän pitäisi olla jatkuvasti saatavilla. Toisaalta lastenhoitoavun saaminen on hankalaa, koska isoäideiltä saa nykyään harvemmin apua, sisaruksia on vähemmän ja maksulliset hoitajat ovat useimmille liian kalliita. (emt., 23.)

Lapsia myös halutaan hoitaa kotona. Katja Repo (2007) on haastatellut kotihoidon tuen käyttäjiä ja analysoinut heidän puhetapojaan lasten kotihoidosta. Hän löysi kaksi erilaista tulkintakehystä: kotihoidon puolustuspuheen ja vastalauseen työelämälle. Kotihoidon puolustuspuheessa kotihoito nähdään tärkeimpänä hoitomuotona ja lapsen etuna, toisaalta korostetaan myös vanhempien halua nähdä lapsensa kehittyvän ja olla läsnä. Työelämän vastalausepuheessa kotihoito asetetaan työelämän kovien arvojen edelle sekä korostetaan halua pitää taukoa työelämästä. Kotihoito voidaan myös nähdä vaihtoehtona työn ja perheen yhteensovittamisen hankaluuksille. Työelämän vastalausepuheessa arjen pyörittäminen koetaan hankalaksi molempien vanhempien ollessa työssä. Toisen jäädessä kotiin ajatellaan kotihoidon helpottavan myös työssäkäyvän vanhemman arkea.

2.3.3 Valinnoista ja niiden vapaudesta

Catherine Hakim (2000) on kehittänyt naisten työmarkkina-avalintoja kuvaavan preferenssiteorian, jossa hän jakaa naiset kolmeen luokkaan: kotikeskeisiin, työkeskeisiin ja näiden välissä oleviin sopeutujiin. Ääripäihin sijoittuvien naisten preferenssit pysyvät suhteellisen muuttumattomina, kun taas sopeutujien preferenssit voivat muuttua ajan ja tilanteiden myötä. Hän painottaa, että naiset eivät ole perhe- ja työasioissa yhteneväinen ryhmä, vaan ovat mieltymystensä ja priorisointiensa suhteen heterogeenisiä. Hän on sitä mieltä, että nykyajan yhteiskunnassa naiset voivat tehdä aitoja valintoja oman elämänsä suhteen ja naisilla ja miehillä on yhtäläiset mahdollisuudet toteuttaa

itseään. Hakim myöntää, että rakenteellisia rajoitteitakin on yhä edelleen, mutta niiden merkitys on pienentynyt. Menestyksen avaintekijöinä ovat asenteet, kuten työn preferoiminen, motivaatio ja määrätietoisuus. Kotikeskeisten naisten kotiäitiys on perheiden valinta, eikä ulkopuolisten tahojen tule siihen puuttua. Hänen mukaansa kaikkien äitien ei tarvitse olla taloudellisesti itsenäisiä.

Hakimin teoria on saanut paljon kritiikkiä. Olli Kangas ja Tine Rostgaard (2007) testasivat Hakimin teoriaa monipuolisella kansainvälisellä aineistolla. Kun Hakimin analyysi keskittyi lähinnä Iso-Britanniaan, Yhdysvaltoihin ja Espanjaan, Kangas ja Rostgaard ottivat tarkasteluun Iso-Britannian lisäksi Saksan, Hollannin, Tanskan, Norjan, Ruotsin ja Suomen. Naisten työssäkäynnin selittäjiksi he käyttivät sosiodemografisten muuttujien lisäksi Hakimin mukaista asennemuuttujaa, puolison mielipidemuuttujaa naisen työnteosta, perhevapaiden pituutta kuvaavaa muuttujaa sekä päivähoiton laatua, saatavuutta ja edullisuutta kuvaavaa muuttujaa. Kangas ja Rostgaard osoittavat, että naisten mahdollisuudet vapaiden valintojen tekemiseen eivät ole samanlaisia kaikille naisille kaikissa maissa. Hyvät perhevapaat lisäävät naisten työllisyysastetta samoin kuin edullisen ja laadukkaan päivähoiton saatavuus. Myös puolison mielipiteellä on väliä. Jos mies on asenteiltaan traditionaalisesti perhesuuntautunut, naisten työssäkäynti on vähäisempää. Kuten monissa aiemmissa tutkimuksissa, niin heidänkin tutkimuksessa naisten työssäkäynnin yleisyys vaihteli koulutuksen ja lasten lukumäärän ja iän mukaan.

Rosemary Crompton ja Clare Lyonette (2005) puolestaan osoittivat, että asenteet tai preferenssit ja käyttäytyminen vaikuttavat toisiinsa. Kotona perinteisen mallin mukaisesti olevat naiset suhtautuvat negatiivisesti naisten työssäkäyntiin, koska ovat kotona – ei niinkään toisin päin. Nämä naiset ovat usein huonommin koulutettuja kuin työssäkäyvät ja näin heidän mahdollisuutensa työmarkkinoilla ovat myös heikommat. Crompton ja Lyonette ovat sitä mieltä, että perheet eivät ”valitse” työjärjestelyjään vain naisten asenteiden perusteella, vaan työjärjestelyihin vaikuttavat asenteiden lisäksi monimutkaiset käytännön rajoitteet.

Myös yleisen mielipiteen voi ajatella vaikuttavan asenteisiin. Kotihoidon ja päivähoiton välistä vastakkainasettelua uusinnetaan lehtien yleisönosastoilla jatkuvasti. Keskustelut lasten hoitomuodoista ovat usein hyvin psykologisoituneita, mikä näkyy myös kotihoidon tuen käyttäjien puheessa. Hoitomuodon valintaa perustellaan usein lapsen psykologisella kehityksellä. (Repo 2009, 231.) Riitta Jallinoja (2006) on puhunut familistisesta käänteestä, jonka hän paikallistaa tapahtuneen 1990-luvun lopulla. Perhettä alettiin mediassa käsitellä enemmän ja sävy oli myönteinen. Perhe edusti hyvää ja yltiöindividualismi edusti pahaa. Repo (2010, 61) huomauttaa, että etuudet, ideolo-

giat ja käytännöt vaikuttavat toinen toisiinsa. Kotihoidon tuki antaa tilaa familistiselle puheelle, mikä taas edesauttaa tukien oikeutusta ja laajentamista.

Samaan aikaan päiväkotien oloja on kurjistettu: ryhmäkokoja on suurennettu, sijaisia ei palkata, henkilökunnan koulutusvaatimuksia on madallettu ja henkilökunnan vaihtuvuus on suurta (Anttonen 2003, 179). Tämän voisi olettaa vaikuttavan kotihoitovaihtoehdon houkuttelevuuteen. Lammi-Taskula ym. (2009, 93) arvioivatkin, että päivähoidon saatavuus ja laatu saattavat vaikuttaa siihen, miten pitkään perhevapaalla ollaan. Kotihoidon priorisoinnissa voikin heijastua vanhempien arvio tämän hetkisestä päivähoidon laadusta ja sopivan päivähoitopaikan saatavuudesta.

Työn ja perheen yhteensovittamisesta on viime vuosina puhuttu paljon. Työn ja perheen yhteensovittamisen edistämistä pidetään yleisissä linjauksissa tärkeänä, mutta konkreettiset toimet ja tavoitteet puuttuvat lähes täysin hallitusohjelmista ja hallituksen politiikkaohjelmista (Lammi-Taskula ym. 2009, 89-91). Yhtenä ratkaisuna työn ja perheen yhteensovittamisen edistämiseen pidetään osa-aikatyön lisäämistä. Suomalaiset ovat perhevapaavalinnoissaan olleet joko-tai-linjalla. Osa-aikainen perhevapaa pitäisi vanhemman ammattitaitoa yllä ja edistäisi hänen asemaansa työmarkkinoilla. Vanhempien taholta kiinnostusta osa-aikatyön mahdollisuuteen onkin, mutta työnantajat pitävät töiden uudelleenjärjestelyjä hankalana. (emt., 97-98.)

Myös harjoitettu politiikka vaikuttaa asenteisiin ja valintojen tekemiseen. Harjoitetulla perhepolitiikallaan valtio antaa kansalaisille viestejä hyväksyttävästä lastenhoitomuodosta (Sipilä ym. 2010, 27). Tästä ovat isäkiintiöt oiva esimerkki. Suomessa valinnat perhevapaista on jätetty perheiden päätettäväksi ja on korostettu vanhempien vapautta valita. Norjassa ja Ruotsissa puolestaan päädyttiin isäkiintiöihin ja näin perhevapaiden jakamisesta annettiin selvä viesti perheille. Kuten todettu, Suomessa isien vapaiden käyttö on ollut vain hitaassa kasvussa, kun taas Ruotsissa ja Norjassa kiintiöiden myötä kasvu on ollut nopeaa. Esimerkiksi Ruotsissa vuonna 2010 isien osuus kaikista pidetyistä vanhempainvapaapäivistä oli jo melkein neljänneksen (Sveriges officiella statistic).

Keskustelu valinnanvapaudesta ja sen korostamisesta on viime aikoina lisääntynyt. Elina Palola (2011) pitääkin puhetta valinnanvapaudesta yhtenä osana uutta mahdollisuuksien sosiaalipolitiikkaa, johon kuuluu myös puhe esimerkiksi osallisuudesta ja asiakaskeskeisyydestä. Valinnanvapauden ja sosiaalipalveluiden suhteesta hän kirjoittaa osuvasti näin:

”[o]lisi keskityttävä pohtimaan sitä, miten ja millä edellytyksillä vastuullinen yhteiskunta voi edistää valinnanvapauden toteutumista ja missä määrin sitä ylipäänsä kannattaa edistää: mitkä ovat kunkin palvelun valinnanmahdollisuuden todelliset hyödyt ja kustannukset ja kuinka paljon olemme valmiita valinnanvapaudesta maksamaan?” (emt., 308.)

Edellä esitetyn perusteella voidaan aiheellisesti kysyä, kuinka vapaita vanhempien valinnat todellisuudessa ovat ja mikä on valinnanvapauden hinta? Myös Anttonen ja Sointu (2006, 76) ihmettelevät, kuinka valtio- ja kuntasektori harjoittavat sukupuolten edistämisen vastaista politiikkaa nimeten sen vanhempien valinnanvapaudeksi. Kotihoidontuen kuntalisä tuo yhden lisäelementin valintojen kirjoon.

2.4 Kotihoidon tuen kuntalisä

Kunnat voivat siis vapaasti päättää maksavatko he kotihoidon tuen saajille kuntalisää ja millä ehdoin. Ehtojen ja tuen suuruuden vaihtelevuus onkin huomattavaa. Tämä asettaa kuntalaiset eriarvoiseen asemaan, toisaalta eri kunnissa asuvat, koska tuen suuruus vaihtelee, toisaalta saman kunnan sisällä asuvat, koska kuntalisän saantiehtot rajaavat osan vanhemmista tuen ulkopuolelle (Repo 2009, 227–228). Lähes kaikki kunnat ovat asettaneet ehtoja kuntalisän saamiselle. Yleisimpinä ehtoina on ollut, että toinen vanhemmista hoitaa lasta kotona ja että perheen kaikki alle kouluikäiset lapset hoidetaan kotona. Osassa kuntia kuntalisän saa vain, jos toinen vanhemmista jää hoitovapaalle vakituisesta työsuhteesta tai keskeyttää opinnot. Tällaisilla ehdoilla kuntalisän saajiksi rajataan vain sellaiset henkilöt, jotka muuten palaisivat aiemmin töihin tai opiskelemaan. Kuntien määrittämiä ehtoja tarkasteltaessa saa kuvan siitä, miksi kuntalisää myönnetään: sillä pienennetään päivähoitoon kohdistuvaa kysyntää myöhentämällä vanhemman työhön paluuta. (Miettunen 2008, 52–57.)

Kuntalisää maksavien kuntien määrä vaihtelee vuosittain, mikä tekee tuesta poukkoilevan. 1990-luvun lamavuosina kuntalisiä ei juurikaan maksettu, koska ihmiset olivat työttömyyden vuoksi joka tapauksessa kotona. Taloudellisen tilanteen ja työllisyyden parantuessa kuntalisän suosio alkoi taas kasvaa. Toisaalta 1996 voimaan tullut päivähoito-oikeuden laajennus sai myös kuntia tarjoamaan kuntalisiä vaihtoehtona päivähoidolle. Kuntalisäkuntien määrä on kasvanut koko 2000-luvun. (esim. Miettunen 2008, 43–44, Haataja 2005, 102–103.) Kuntaliitto on selvittänyt kunnille suunnatun kyselyn avulla kuinka monessa kunnassa kuntalisiä maksetaan ja millä ehdoin. Kyselyjä on tehty vuosina 2008 ja 2010. Viimeisimpään kyselyyn vastasivat kaikki Manner-Suomen kunnat, joita on

tällä hetkellä 326. Kotihoidon tuen kuntalisää maksavien kuntien osuus oli edellisestä kyselystä noussut 21 prosentista 26 prosenttiin. Kuntalisän suuruus oli keskimäärin 144,20 euroa lapsesta, vaihteluvälin ollessa 50–250 euroa. Edelliseen selvitykseen verrattuna kuntalisästä maksetut summat olivat hieman pienentyneet. (Kuntaliitto 2010.) Tämän voi ajatella olevan vuonna 2008 alkaneen finanssikriisin vaikutusta.

Kuntalisää maksavista kunnista esimerkiksi Joensuussa ehdot kuntalisän saamiselle ovat verrattain tiukat. Kotihoidon tukea saava vanhempi saa kuntalisää ensimmäisestä alle kolmevuotiaasta lapsesta 180 euroa kuukaudessa ja muista alle kouluikäisistä lapsista 50 euroa. Ehtoina lisän saamiselle on, että perheen kaikki esikouluikäistä nuoremmat lapset hoidetaan kotona ja vanhempi on hoitovapaalla työsuhteesta tai keskeyttää yritystoimintansa vapaan ajaksi. Erityistukea tarvitsevien sisarusten kohdalla päiväkodin johtaja tekee päätöksen harkintansa mukaan. (Joensuu 2011.) Seinäjoella kuntalisän suhteen on päädytty täysin toisenlaiseen malliin. Siellä kuntalisään on lisätty tulonjakoa tasaavia elementtejä. Kaikki alle 1-vuotiaan kanssa hoitovapaalla olevat seinäjokelaiset saavat 150 euroa kuussa kuntalisää. Lisäksi ne, jotka saavat tulosidonnaista hoitolisää, saavat vielä hoitolisän verran kuntalisää tuon 150 euron lisäksi. Alle 2-vuotiaiden lasten kohdalla kuntalisää saavat vain hoitolisään oikeutetut, tällöin kuntalisä on enää hoitolisän verran. Perheen muista hoitorahaan oikeuttavista lapsista maksetaan 30 euroa kuussa ja tässäkin tapauksessa lisä on suunnattu vain hoitolisää saaviin. Vanhempien sisarusten päivähoitoon osallistuminen ei poista perheen oikeutta kuntalisään. (Seinäjoki 2011.) Seinäjoella kuntalisällä halutaan siis tukea lapsen kotihoitoa 1-vuotiaaksi ja erityisesti pienituloisia.

Myös Kirkkonummella maksetaan kuntalisää, ja jälleen kerran ehdot poikkeavat aika tavalla edellä esitetyistä esimerkeistä. Kirkkonummella kuntalisään tulee ehtojen kiristyksiä 31.7.2011. Tällä hetkellä alle 3-vuotiaan kotihoidossa olevan lapsen alle kouluikäiset sisarukset voivat käydä päivähoitossa osa-aikaisesti alle viisi tuntia päivässä perheen menettämättä kuntalisää. Ensi syksynä tämä mahdollisuus poistuu. Alle kolmevuotiaan kuntalisä on 150 euroa kuukaudessa ja vanhempien sisarusten 100,91. Kirkkonummilainen erikoisuus on, että siellä kuntalisää maksetaan, vaikkei perheessä olisikaan enää alle kolmevuotiaasta lasta. (Kirkkonummi 2011.)

Edellä sattumanvaraisesti poimituista esimerkeistä nähdään, että kuntalisän ehdot vaihtelevat suuresti. Kunnat voivat oman tahtonsa mukaan painottaa haluamiaan asioita. Joensuussa painotetaan sitä, että kuntalisää maksetaan vain niille, jolle kotihoito on todellinen vaihtoehto työhön paluulle. Seinäjoella kuntalisä on vahvasti tuloja tasaava ja painotus on kaikkein

pienimmissä lapsissa. Kirkkonummella puolestaan vanhempia halutaan kuntalisällä kannustaa hoitamaan lapsensa kotona, vaikei perheessä alle 3-vuotiaita enää olisikaan. Valtakunnallista tukeahan näistä lapsista ei enää saa. Laura Miettunen (2008, 60-61) on havainnut, että käytäntöjen lisäksi myös perustelut kuntalisän maksamiselle ovat kirjavia. Kuntatalous on vahvasti mukana perusteluissa. Säästösyöt ovat peruste sekä maksamiselle että maksamatta jättämiselle. Kuntalisän ajatellaan hillitsevän päivähoiton kysyntää, kun taas toisaalla ajatellaan, että sillä ei ole kysyntään mitään vaikutusta. Osassa kunnista ajatellaan, että kuntalisä lisää alueellista ja eri hoitomuotojen välistä epätasa-arvoa.

2.4.1 Aiemmat kuntalisätutkimukset

Kuntalisiä on tutkittu vuosien saatossa kohtalaisen vähän. Mika Kuismanen teki 1990-luvun alussa selvityksen kunnallisen kotihoidon tuen käyttöasteeseen vaikuttavista tekijöistä. Tutkimuksen aineistona oli eri tietokannoista poimittu kuntakohtainen aineisto. Tuolloin kuntalisiä maksoi 44 kuntaa. Analyysimenetelmänä käytettiin yksinkertaista regressiomallia, jossa selitettävänä muuttujana oli kunnallisen kotihoidon tuen käyttöaste. Selittävinä muuttujina oli mm. työttömyysaste, tuen suuruus ja koulutusaste. Tutkimuksen mukaan tuen suuruus ei ollut tuen käyttöä selittäessä merkittävä tekijä. Merkittäviksi tekijöiksi nousivat tuen saannille asetetut ehdot ja kuntien päivähoitotilanne. (Kuismanen 1992.)

Samoihin aikoihin Seija Ilmakunnas (1993) teki oman tutkimuksensa kuntalisistä. Hän tutki, miksi juuri tietyt kunnat olivat korottaneet kotihoidon tukea kuntalisin. Havaintoyksikkönä tutkimuksessa oli Suomen kunnat ja selitettävänä muuttujana kuntalisän käyttöä kuvaava indikaattori. Selittävät muuttujat poikkesivat hieman Kuismanen käyttämistä, sillä Ilmakunnas jätti pois keskenään korreloivia muuttujia, joita Kuismanen oli käyttänyt. Tulokseksi saatiin että matala työttömyysaste ja suuri hoitopaikkavaje lisäsivät tuen käyttöönottoa. Ja toisin kuin Kuismanen tutkimuksessa, kuntalisän suuruudella oli merkitystä. Toisaalta tulkintaa vaikeuttavat muut kuntalisän suosioon vaikuttaneet tekijät, kuten työttömyyden kasvu ja hoitovapaoikeuden pidentyminen.

Miettunen (2008) päivitti kuntalisätietoutta hieman samasta näkökulmasta kuin Kuismanen ja Ilmakunnas. Hän tutki, mitkä tekijät ovat olleet yhteydessä kuntalisän käyttöönoton kanssa. Tutkimuksessa selvitettiin myös kuntalisien myöntämisehtoja ja mistä ehtojen erot kuntien välillä johtuivat. Menetelmänä käytettiin logistista regressioanalyysiä, jossa selitettävänä muuttujana oli kuntalisän maksaminen. Selittävinä muuttujina oli päivähoitoon kohdistuvaa painetta, kunnan

taloudellista tilaa, kunnan rakenteellisia tekijöitä ja kunnan poliittisia voimasuhteita kuvaavia muuttujia. Kuntalisän ehtoja selvitettiin tarkastelemalla tutkimuksessa muodostetun anteliaisuusmuuttujan ja selittävien muuttujien välisiä korrelaatiokertoimia.

Tutkimuksen tuloksista selviää, että alle kolmevuotiaiden lasten suuri osuus kunnassa kasvattaa kuntalisän maksamisen todennäköisyyttä, samoin kuin matala työttömyysaste ja veroprosentti. Myös kunnan väkiluku on yhteydessä kuntalisän maksamiseen siten, että mitä suurempi väkiluku kunnassa on, sitä todennäköisemmin se maksaa kuntalisää. Kuntalisäkunnat ovat useammin muuttovoittoisia kuntia. Kuntalisän anteliaisuutta selittävät synnytysikäisten naisten hyvä työllisyystilanne ja korkeasti koulutettujen naisten suuri osuus kunnan väestöstä. Kunnan hyvä taloudellinen tilanne lisää anteliaisuutta, samoin kuin kunnan suuri asukasluku. Kaksikielisillä alueilla kuntalisää maksetaan anteliaammin, samoin kuin kunnissa, joissa porvaripuolueiden kannatus on vahvaa.

Tuomas Kosonen (2011) tutki kuntalisän vaikutuksia työn tarjontapäätöksiin. Kansantaloustieteisiin kuuluvassa tutkimuksessa verrattiin kuntia, joissa kuntalisää ei makseta kuntiin, joissa kuntalisää maksetaan ajanjaksolla 1994-2005. Pohja-aineistona oli Tilastokeskuksen tulonjakotilasto. Tulosten mukaan kuntalisän nostaminen sadalla eurolla vähentää naisten työn tarjontaa neljällä prosentilla. Vaikutus oli voimakkaampaa niillä, joilla oli lukiotasoa korkeampi koulutus. Osallistumisjouston laskemisen avulla hän tarkasteli kuntalisän vaikutuksia kuntatalouden kannalta. Hän osoitti, että kuntalisä tulee kunnille kalliiksi eikä ole optimaalista. Kuntalisästä aiheutuvat kustannukset ovat suuremmat kuin hyödyt. Alle kolmevuotiaiden äitien työn tarjonta on alhaista ja kuntalisää maksetaan niillekin, jotka joka tapauksessa olisivat kotona. Isien työn tarjontaan kuntalisällä ei ollut lainkaan vaikutusta.

Vantaan kaupunki selvitti omassa kuntalisätutkimuksessaan kuntalisän muutoksen vaikutuksia toisaalta hoitovalintoihin ja toisaalta kuntatalouteen (Riihelä 2010). Keväällä 2010 toteutettua kyselyä ennen kuntalisän määrä oli nostettu 143 eurosta 215 euroon ja se muutettiin ehdolliseksi niin, että sen saa vain, jos perheen kaikki alle kouluikäiset lapset ovat kotihoidossa. Kuntalisää maksetaan vain yhdestä, alle 2-vuotiaasta, lapsesta. Kyselyllä selvitettiin miten vanhemmat olisivat järjestäneet hoidon vanhoilla ehdoilla ja miten he arvioivat järjestävänsä hoidon uusilla ehdoilla. Heiltä kysyttiin lapsen suunniteltua kotihoidon päättymisikää ja sen jälkeistä päivähoitomuotoa. Tutkimuksen mukaan ehtoihin tehdyt muutokset vähensivät saajaperheiden osuutta 90 prosentista 86 prosenttiin. Kotihoidossa heti vanhempainvapaan päättymisen jälkeen olevien lasten osuus nousi

80 prosentista 87 prosenttiin. Myös vanhempien sisarusten kotihoito lisääntyi ja osapäiväisten osuus päivähoidossa laski 16 prosentista seitsemään prosenttiin.

Kuntalisän käyttöön vaikuttavia tekijöitä tutkittiin logistisen regressioanalyysin avulla. Selitettävänä muuttujana käytettiin kuntalisän saamista kuvaavaa muuttujaa (0= ei saa kuntalisää, 1= saa kuntalisää) ja selittävinä sosiodemografisia taustamuuttujia. Tuloksiksi saatiin, että kuntalisän saamisen todennäköisyys heti vanhempainvapaan päättymisen jälkeen oli suurin, jos lapsia oli yksi, äidillä oli korkeakoulutason tutkinto eikä perheessä ollut autoa. Autoa käytettiin tässä yhteydessä taloudellista asemaa kuvaavana mittarina, joten autonomistajien tulkittiin toisaalta palaavan aikaisemmin työhön ja toisaalta asuvan haja-asutusalueella. Koulutuksen vaikutukselle löydettiin pätevä tulkinta, kun tarkastelu siirrettiin päivähoidon seuraavan toimintakauden alkuun, vuoden 2010 elokuuhun. Korkeasti koulutettujen äitien osuudet kuntalisän saajista laskivat silloin pienemmiksi kuin muilla. Tästä voidaan päätellä, että korkeasti koulutetut jatkavat vanhempainvapaataan hoitovapaalla aina seuraavaan syksyyn, mutta palaavat sitten töihin. Myös ne, jotka olivat olleet ennen lapsen syntymää töissä, palasivat useammin töihin juuri seuraavan toimintakauden alkaessa. (emt. 13-15.)

Arvioituun kotihoitojakson pituuteen vaikutti lasten lukumäärä niin, että suunniteltu kotihoitojakso oli sitä pidempi, mitä enemmän perheessä oli lapsia. Keskimääräistä lyhyempään suunniteltiin olevan kotona, jos äiti oli ollut ennen äitiyslomaa töissä, jos hänellä oli korkeakoulutasoinen tutkimus, jos perheellä oli auto, perheen asunto sijaitsi pientalossa tai rakennus oli vapaarahoitteinen. Kuntalisän ehtojen muutos oli vaikuttanut noin joka seitsemännen perheen päätöksiin. Kuntalisään tehtyjen muutosten myötä kotihoitoa näyttivät lisänneen erityisesti työelämän ulkopuolella ennen perhevapaita olleet äidit. Heille kuntalisän rahallinen vaikutus on siis suhteellisesti suurin. (emt. 17-21.)

Kuntalisän ehtojen muutoksessa tavoitellut kustannussäästöt jäivät arvioinneissa pieniksi. Laskelmissa otettiin huomioon säästö vähenevissä päivähoitopaikoissa, kotihoidon tuen ja kuntalisän kasvavat menot sekä tilapäishoidon ja kerhotoiminnan lisäämisen kustannukset. Tällä tavoin säästökäsi saatiin 0,2 miljoonaa euroa. Näiden kustannusten lisäksi muutoksilla on jonkin verran myös epäsuoria kuntatalouteen kohdistuvia vaikutuksia, kuten päivähoitohenkilöstön vähenemisen myötä menetetyt verotulot ja kotiin jäävien vanhempien myötä menetetyt verotulot. Tutkimuksessa painotetaan, että kuntalisän rajahyöty vähenee, koska suurin osa korotuksista suuntautuu niille, jotka joka tapauksessa valitsisivat kotihoidon. (emt. 24-28.)

2.4.2 Kuntalisä Tampereella

Tampereella kotihoidon tuen kuntalisää on maksettu vuoden 2009 alusta. Sitä aiemmin kuntalisää myönnettiin vain sairaan lapsen hoitotukea tai yksityisen hoidon tukea saaville. Kotihoidon tuen kuntalisän tullessa voimaan sen suuruus oli 140 euroa kuukaudessa perheen nuoremasta lapsesta ja 100 euroa muista alle 3-vuotiaista sisaruksista. Vanhemmasta sisaruksesta sai kuntalisän myös vanhempainrahakaudella. Kuntalisän saamiseksi ei edellytetty kaikkien lasten kotihoitoa. Nämä ehdot olivat verraten löysät ja tuen taso kohtalaisen hyvä. Ehtoja kuitenkin tiukennettiin ja tuen tasoa laskettiin vuoden 2011 alusta. Nuorimmasta lapsesta saatava lisä on nyt 120 euroa kuukaudessa, eikä sitä enää makseta vanhempainrahakaudella vanhemmasta lapsesta. Saantiehtoja muutettiin niin, että nyt kuntalisän saa vain, jos hoitaa perheen kaikki alle kouluikäiset lapset kotona. Tuloja tasaavaa vaikutusta tamperelaisessa kuntalisässä ei ole, koska se ei ole tulosidonnainen. Kuntalisä myös vähennetään toimeentulotuesta, eli kaikkien köyhimpien kohdalla se ei tuo helpotusta. Toisaalta, osan perheistä se luultavasti nostaa toimeentulotukirajojen yläpuolelle, jolloin perhe välttyy toimeentulotuen hakemiselta.

Kuntalisän käyttöönottoa vaatineessa aloitteessa vuodelta 2007 (Dno KKA: 4019/004/2007) kuntalisän käyttöönottoa perusteltiin sekä säästösyillä että lasten hyvinvointiin tähtäävillä syillä. Kotihoito haluttiin mahdolliseksi myös niille, joille se ei taloudellisista syistä ollut mahdollista. Monipuolisen päivähoiton palvelujärjestelmän katsottiin parantavan perheiden hyvinvointia. Aloitteessa arvioitiin, että perheiden mahdollisuus valintoihin ennaltaehkäisisi esimerkiksi kouluaikaista psyykkistä pahoinvointia. Aloitteessa painotettiin myös, että resurssien uudelleenjärjesteleminen ja oikein kohdentaminen helpottuisivat, jos pienimpiä lapsia hoidettaisiin nykyistä useammin kotona. Päivähoitossa olevien tyytyväisyys myös lisääntyisi väljempien päiväkotien myötä. Toisin sanoen kuntalisän käyttöönottoa perusteltiin siis valinnanvapauden lisäämisellä ja päivähoiton ruuhkaisuuden vähentämisellä.

Viime vuosina syntyvyys on taas kääntynyt nousuun. Vuosi 2010 oli syntyvyyden suhteen ennätysvuosi Tampereella, 2542 syntynyttä lasta, mikä on eniten vuodesta 1980 eteenpäin tarkasteltuna. (Väestömuutokset alueittain 2011.) Myös lapsiperheiden muutto ympäryskuntiin on vähentynyt (Kuntien välinen muuttoliike 2011). Nämä syyt lisäävät paineita päivähoiton järjestämiseen kunnassa. Syksyllä 2011 päivähoitoon hakijoita oli selvästi aiempia vuosia enemmän. Tampereen kaupungin tietojen mukaan syksyllä vapautuviin paikkoihin haki noin 1200 lasta, mikä on 300 enemmän kuin edelliskeväänä. Näistä hakijoista 65 prosenttia on alle kolmevuotiaita.

Työttömyyden kasvu Tampereella on hieman saattanut hillitä päivähoiton kysyntää, vaikka hakijamäärät ovatkin nousseet. Vuonna 2010 työttömyys kasvoi jo 14,1 prosenttiin (Työ- ja elinkeino...2010). Kotihoidon tukea saaneiden perheiden määrä on ollut kasvussa viime vuosina. Kun vuonna 2007 kotihoidon tuen saajia 31.12.oli 2157, vuoden 2010 lopussa heitä oli 2550. Erityisen suuri hyppäys tapahtui kuntalisän käyttöönoton yhteydessä. (Lastenhoidon tukien...2011) Kotihoidon tuen suosion kasvuun on luultavimmin vaikuttanut useita tekijöitä, kuten kuntalisän käyttöönotto, pienten lasten määrän kasvu ja toisaalta myös työttömyyden kasvu.

3 TUTKIMUSKYSYMYKSET, AINEISTO JA MENETELMÄT

3.1 Tutkimuskysymykset

Tässä tutkimuksessa tarkastelen tamperelaisten kotihoidon tuen kuntalisän käyttöä. Kuntalisiä on tutkittu kohtalaisen vähän, varsinkin käyttäjän näkökulmasta. Tutkimuksia on tehty siitä, miksi kuntalisiä maksetaan, mutta ei Vantaan kaupungin selvitystä lukuun ottamatta siitä, miten kuntalisiä on yhteydessä hoitomuodon valintaan ja kenelle kuntalisällä on vaikutusta. Kotihoidon tukeen on aiemmissa tutkimuksissa liitetty monia ongelmia, kuten äitien työmarkkinoille kiinnittymisen heikentyminen ja ansiotason hidastuminen sekä lapsiköyhyyden lisääntyminen tuen jälkeensä jääneisyyden vuoksi. Toisaalta pitkää kotihoitoa pidetään myös lapsen etuna. Tähän ristiriitaan kuntalisiä tuo oman ulottuvuutensa.

Pyrin tutkimuksessa vastaamaan seuraaviin kysymyksiin:

Ensin kuvailen 1) *Kuinka yleistä pienten lasten kotihoito on Tampereella?* Sen jälkeen selvitän 2) *Kuinka pitkään tamperelaisia lapsia hoidetaan kotona?* Ja 3) *Onko kuntalisiä yhteydessä kotona oloon?* Jatkan kuntalisän parissa vielä niin, että selvitän 4) *Keiden kohdalla kuntalisällä on vaikutusta hoitovapaan pituuteen?* Lopuksi tutkin vielä asenteiden vaikutusta ja tarkastelen 5) *Keitä koti- ja työsuuntautuneet ovat?*

Seuraavaksi esittelen aineiston, jonka avulla pyrin kysymyksiin vastaamaan. Pohdin myös aineiston edustavuutta ja esittelen käytettävät tutkimusmenetelmät ja muuttujat.

3.2 Aineisto

Tutkimuksen aineistona on tätä tutkimusta varten kyselyn avulla kerätty aineisto. Kyselyllä saadaan parempi kuva kuntalisän käyttäjistä, sillä rekisteritiedoista ei tätä kuvaa saisi, ei ainakaan tämän tutkimuksen puitteissa. Tutkimuksen kohderyhmänä ovat tamperelaisten 1- ja 2-vuotiaiden lasten vanhemmat. He ovat juuri niitä, jotka ovat oikeutettuja kotihoidon tukeen ja kuntalisään. Näin laajaan joukkoon päädyttiin siksi, että kohderyhmästä löytyisi eri elämäntilanteissa olevia ihmisiä. Osa on vasta aloitellut hoitovapaata, osa on jo siirtynyt takaisin työelämään tai opiskelemaan ja osa on uudella äitiysvapaalla. Otokokoa suunniteltiin yhdessä Tampereen kaupungin varhais-

kasvatuksen suunnittelupäällikkö Vesa Komosen kanssa ja päätettiin käyttää kokonaisotantaa. Tämä varmistaisi kattavan aineiston saamisen. Aineisto päätettiin kerätä verkkokyselynä, josta vanhemmille lähetettiin postitse pyyntö kyselyyn vastaamisesta. Osoitetiedot tamperelaisista 1- ja 2-vuotiaista lapsista saatiin Tampereen kaupungilta.

Kyselyn suunnitteluun saatiin apua usealta taholta. Kaikkein hyödyllisin vertailukohta ja apu oli Stakesin ja Kelan yhteistyöprojektin *Perhevapaat ja työelämän tasa-arvo* puitteissa laadittu äideille suunnattu kyselylomake. Se sisälsi monipuolisesti kysymyksiä muun muassa hoitovapaiden jakamisesta ja työn ja perheen yhteensovittamisesta. Siitä on otettu monessa kohdassa mallia. Mallia on katsottu myös vuoden 2006 HYPA-kyselystä ja Väestöliiton Palkallisen ja palkattoman työn jako perheessä 1998 -kyselystä.

Tähän tutkimukseen laadittu kysely jakautui kuuteen osaan. Ensimmäisessä osassa kartoitettiin taustatietoja, kuten lasten iät ja mitä tekee nyt (töissä / kotona). Taustatietojen jälkeen kysyttiin lastenhoidosta mm. asennepatteristolla, jolla selvitettiin koti- ja työsuuntautuneisuutta. Sitten kysyttiin mielipiteitä kuntalisästä. Tämän jälkeen kysyttiin kotona olevilta kotonaoloon vaikuttavia tekijöitä ja jatkosuunnitelmia ja työssä olevilta työsuhteeseen liittyviä kysymyksiä. Lopuksi kartoitettiin muutamalla kysymyksellä perheen taloudellista tilannetta. Viimeisessä kohdassa oli mahdollisuus antaa palautetta. Sitä annettiin rutkasti, mutta niiden tarkempi analysointi ei tämän tutkimuksen puitteissa ole mahdollista. Tampereen kaupunki voi niitä halutessaan hyödyntää.

Ensimmäinen kirje vanhemmille lähetettiin heti vuoden 2011 alussa ja aikaa vastata oli kaksi viikkoa. Muistutuskirje lähetettiin tammikuun kolmannella viikolla ja vastauksia pyydettiin tammikuun loppuun mennessä. Tammikuussa 2011 yksi- ja kaksivuotiaita oli yhteensä 4270, joista 40:lle ei löytynyt rekisteristä osoitetietoja. Kirjeitä lähetettiin kaikkiaan siis 4230 lapsen huoltajalle. Vastauksia määräaikaan mennessä tuli 1195, joten vastausprosentiksi muodostui 28. Alhainen vastausprosentti selittyy osin sillä, että vastaajan piti näpytellä pitkä URL-osoite huolellisesti ja kärsivällisesti päästäkseen kyselylomakkeelle. Linkin käyttäminen suoraan esimerkiksi sähköpostista olisi ollut vaivattomampaa vastaajalle ja olisi luultavimmin nostanut vastausprosenttia, mutta sähköpostiosoitteiden rekisteriä lasten huoltajista ei ole olemassa. Kokeilin myös, miten eri osoitteenlyhennyspalvelut muokkaavat kyselyn URL-osoitetta, mutta ne lyhensivät osoitetta vain vähän ja muuttivat osoitteen mielestäni epämääräisempään muotoon. Hyvä puoli tässä käytetyssä tavassa, jossa vastaaja näpyttelee osoitteen itse on se, että vastaajat ovat varmasti otokseen kuuluvia. Kyselyn ulkopuolelle ovat tietysti jääneet ne, joilla ei ole tietoteknisiä valmiuksia tai

jotka eivät muuten ole kiinnostuneita tietokoneiden käytöstä. Luulisin kuitenkin, että kyselyn kohderyhmään kuuluvalle sukupolvelle internetin käyttö on arkipäivää eikä tämä seikka ole vastausprosenttia merkittävästi alentanut.

3.2.1 Vastanneiden ominaispiirteitä

Valtaosa vastaajista oli naisia. Miehiä vastaajista oli viisi prosenttia. Miesvastaajista hieman yli viidesosa kuuluu muuhun kuin syntyperältään suomalaisiin pariskuntiin, eli joko mies itse, puolisonsa tai molemmat ovat Suomen ulkopuolella syntyneitä. Vastaajamiehistä lähes kuudesosan puoliso oli parhaillaan perhevapaalla. Hieman yli neljäsosa miesvastaajista oli itse parhaillaan perhevapaalla. Luulisin, että osa näistä miesvastaajista on vastannut, koska puoliso ei ole esimerkiksi kiinnostunut tietotekniikasta tai ei osaa suomea. Kyselyssä ei ollut kysymyksiä perhevapaiden jakamiseen liittyen, joten tietoa isien pitämien vapaiden pituudesta ei tällä kyselyllä saada. Uskallan kuitenkin väittää, että vaikka viisi prosenttia vastaajista on miehiä, se ei tarkoita, että isistä viisi prosenttia olisi pitänyt suurimman osan perhevapaista. Saatekirjeessä nimittäin pyydettiin, että kyselyyn vastaisi perheestä se henkilö, joka on käyttänyt suurimman osan perhevapaista.

Miehet ovat ehkä myös kokeneet vaikeaksi vastata kyselyyn, koska sinne jäi muutama tahaton sukupuolittunut ilmaisu. Muun muassa kysyttäessä toiveita kotonaolon pituuteen yhtenä vastausvaihtoehtona on *olisin kotiäitinä vielä kun lapsi on koulussa*. Ennen käyttöönottoa tarkastutin lomakkeen usealla ihmisellä, eikä kukaan heistäkään reagoanut näihin sukupuolittuneisiin ilmaisiin. Tämä harmittava kömmähdys kertoo ehkä jotain siitä, kuinka syvälle juurtuneita ovat ne termit, joita lastenhoidon yhteydessä käytetään. Kyselylomaketta suunniteltaessa minulla oli kieltämättä vahvat ennakkokäsitykset vastaajien sukupuolesta, mutta tarkoituksena ei suinkaan ollut syrjiä isiä. Analyysiluvussa vastaajien sukupuolta ei erotella, koska ensinnäkin vastauksissa ei sukupuolten välillä ollut merkittäviä eroja ja toisekseen miesten määrä on niin pieni, että heidän vastauksistaan on vaikeasti löydettävissä tilastollisia merkitsevyyksiä.

Suotavaa olisi ollut, että kysely olisi tehty myös englanniksi, mutta kireä aikataulu ei antanut siihen mahdollisuutta. Tämä jätti varmasti paljon maahanmuuttajia kyselyn ulkopuolelle. Sellaisia vastaajia, joista pariskunnan jompikumpi tai molemmat osapuolet olivat syntyneet muualla kuin Suomessa oli 111 eli hieman alle kymmenen prosenttia vastaajista. 28 perheessä molemmat vanhemmat olivat syntyneet Suomen ulkopuolella. Vastaajat olivat iältään 18–63-vuotiaita,

keskiarvoian ja mediaanin ollessa 32 vuotta. Vastaajista kahdeksan prosenttia oli yksinhuoltajia. Yksinhuoltajaperheiden vähäisen määrän takia en nosta heitä erikseen käsiteltäväksi.

Lapsia vastaajilla oli yhdestä seitsemään. Yksilapsisia perheitä oli 41 prosenttia, kaksilapsisia hieman enemmän, 43 prosenttia. Kolmilapsisia perheitä oli vastaajista reilu kymmenennes ja perheitä, joissa lapsia oli neljä tai enemmän oli neljä prosenttia. Nuorimman lapsen ikä vaihteli vastasyntyneistä juuri kolme vuotta täyttäviin. Kyselyhän oli suunnattu kaksi- ja kolmevuotiaiden vanhemmille. Heistä noin joka kahdeksannella oli jo yksi- tai kaksivuotiaan lisäksi alle yksivuotias lapsi. Vastaajista hieman yli puolella nuorin lapsi oli yksivuotias ja reilulla kolmanneksella kaksivuotias. Vastaajilta kysyttiin myös korkeinta koulutusta. Peruskoulu oli korkein koulutus alle viidellä prosentilla. Keskiaste käsittäen lukion, ammattikoulun tai -kurssin tai opistotason ammatillisen koulutuksen oli korkeimpana koulutustasona reilulla kolmanneksella vastaajista. Vajaalla kolmanneksella korkein koulutustaso oli alempi korkeakoulututkinto ja hieman useammalla ylempi korkeakoulututkinto. Taulukossa 1 on tiivistetysti esitetty vastaajien taustatiedot ja otoksen edustavuuden arvioimiseksi hieman tilastotietoja koko Tampereen osalta vuodelta 2009.

TAULUKKO 1. Vastaajien taustatietoja ja aineiston edustavuus

		%	Koko Tampere, %
Sukupuoli	nainen	95	
	mies	5	
	yhteensä (n)	100 (1195)	
Ikä	alle 25-vuotiaat	7	18 ^a
	25–29-vuotiaat	26	35
	30–34-vuotiaat	38	32
	35–39-vuotiaat	22	12
	Yli 40-vuotiaat	8	3
	yhteensä (n)	100 (1195)	100 (2453)
Koulutus	peruskoulu	4	
	keskiaste	36	54 ^b
	alempi korkeakoulututkinto	29	29
	ylempi korkeakoulututkinto	31	17
	yhteensä (n)	100 (1192)	100 (36038)
Aikuisten lukumäärä	1	8	17
	2	92	83 ^c
	yhteensä (n)	100 (1170)	100 (10323)
Lasten lukumäärä	1	41	49 ^c
	2	43	37
	3	12	11
	4+	4	3
	yhteensä (n)	100 (1192)	100 (20560)
Nuorimman lapsen ikä	alle 1-vuotias	13	
	1-vuotias	53	
	2-vuotias	35	
	yhteensä (n)	100 (1195)	
Syntyperä	suomi	91	91 ^d
	muu	9	9
	yhteensä (n)	100 (1176)	100 (62707)

^a Lähde: Elävänä syntyneet äidin iän mukaan vuonna 2009. Tilastokeskus.

^b Lähde: Tutkinnon suorittaneet, 20-44-vuotiaat vuonna 2009. Tilastokeskus.

^c Lähde: Perheet perhetyypin ja lasten lukumäärän mukaan vuonna 2009. Tilastokeskus.

^d Lähde: Väestö syntymäpaikan ja iän mukaan, 25-44-vuotiaat vuonna 2009. Tilastokeskus.

3.2.2 Otoksen edustavuus

Otoksen edustavuutta on hankala täysin luotettavasti arvioida, koska tietoja otoksen sosiodemografisista tekijöistä ei ole saatavilla. Vain heidän osoitetietonsa on tiedossa. Seuraavaksi arvioin otoksen edustavuutta saatavilla oleviin tilastoihin yleisellä tasolla (Taulukko 1.). Tarkempaa katoanalyysiä on mahdotonta tehdä.

Vastaajista suurin osa on naisia, mikä ei tullut yllätyksenä perhevapaiden sukupuolittuneisuuden vuoksi. Äidithän pitävät suurimman osan perhevapaista suurimmassa osassa perheitä. Ikää tarkasteltaessa verrattiin naisvastaajien ikää ja tilastoa tamperelaisten synnyttäjien iästä (Elävänä syntyneet...2009). Kyselyyn vastanneet olivat vanhempia kuin synnyttäneet, mutta toisaalta heidän synnytyksestäänkin saattoi olla jo lähes kolme vuotta. Edustavuuden arviointi iän suhteen on hieman hankalaa, mutta vaikuttaa kuitenkin siltä, että tässä aineistossa yli 35-vuotiaat äidit ovat hieman yliedustettuina ja alle 25-vuotiaat aliedustettuina. Vuonna 2009 lapsen synnyttäneistä 18 prosenttia oli alle 25-vuotiaita, kun aineistossa heitä oli vain seitsemän prosenttia. Yli 35-vuotiaita tamperelaisista synnyttäjistä oli 15 prosenttia, kun aineistossa heidän osuus oli 29 prosenttia.

Ikävinouma vaikuttaa osaltaan myös koulutustason edustavuuteen. Aineistossa vastaajat ovat keskimääräistä koulutetumpia. Koulutuksen edustavuuden arviointiin käytettiin Tilastokeskuksen tilastoa tamperelaisista vuonna 2009 tutkinnon suorittaneista sukupuolen ja ikäluokan mukaan (Tutkinnon suorittaneet 2009). Siinä tutkinnot oli jaettu keskiasteeseen, alimpaan korkea-asteeseen, alempaan korkeakouluasteeseen, ylempään korkeakouluasteeseen ja tutkijakouluasteeseen. Tarkasteltaessa 20-44-vuotiaita naisia, johon ikähaarukkaan lähes kaikki aineiston naiset mahtuvat, tutkinnon suorittaneista keskiasteen tutkinnon suorittaneita oli hieman yli puolet. Tässä aineistossa naisia, joilla keskiaste oli korkein koulutustaso, oli hieman yli kolmannes. Ylemmän korkeakoulututkinnon tai tohtoritutkinnon oli tilaston mukaan suorittanut 17 prosenttia 20-44-vuotiaista naisista, kun taas aineistossa lähes kolmanneksella oli ylempi korkeakoulututkinto. Voidaan ajatella, että nuorimpien ikäluokkien aliedustus vastaajissa vinouttaa myös koulutustasoa. Koulutustasohan nousee iän myötä. Tai voidaan myös ajatella, että synnyttäjiksi valikoituu korkeasti koulutettuja. Luultavampaa kuitenkin on, että kyselyihin vastaajiksi valikoituu korkeasti koulutettuja, mikä on huomattu monen kyselyn kohdalla (esim. Riihelä 2010, Ajankäyttötutkimus 2009).

Yksinhuoltajat ovat hieman aliedustettuina ja heidän lukumääränsä on pieni, mikä vaikuttaa siihen, että heitä on hieman hankalaa käsitellä erikseen tilastollisten merkitsevyyksien puuttumisen vuoksi.

Muut kuin syntyperältään suomalaiset ovat hyvin edustettuina. Tilastokeskuksen mukaan vuonna 2009 tamperelaisesta 25-44-vuotiaasta väestöstä vajaa kymmenennes oli muualla kuin Suomessa syntyneitä (Väestö syntymäpaikan...2009). Aineistossa yhtä suuri osuus perheistä on sellaisia, joista jompikumpi vanhemmista tai molemmat ovat syntyneet Suomen ulkopuolella. Pelkona oli, että pelkkä suomenkielinen versio jättää monet maahanmuuttajat ulkopuolelle, mutta he vastasivatkin yllättävän aktiivisesti. Voidaan myös ajatella, että kyselyyn ovat vastanneet hyvin Suomeen integroituneet ja vastaamatta ovat jättäneet ne, jotka eivät ehkä ole niin hyvin integroituneita, koska eivät esimerkiksi osaa suomea. Kysymys syntyperästä ei paljasta mitään siitä, kuinka pitkään henkilö on ollut Suomessa tai miksi hän on täällä.

Vastaajat ovat siis pääosin suomalaisia naisia, jotka ovat parisuhteessa suomalaisen miehen kanssa. Vaikka analyysissä kaikkia vastauksia käsitellään pääosin yhdessä nipussa, ei aineiston vähemmistöjä tule unohtaa. Monikulttuuriset perheet ja yksinhuoltajat huomioidaan analyysimallien rakennusvaiheessa ja ne tuodaan esiin niiltä osin kuin tilastolliset merkitsevyydet täyttyvät.

3.3 Tutkimusmenetelmät ja käytettävät muuttujat

Käytän aineistoni analyysissä sekä kuvailevia että monimuuttujamenetelmiä. Kuvailevista menetelmistä käytän jakaumia, korrelaatioita ja ristiintaulukointeja. Ristiintaulukoiden tilastollisen merkitsevyyden testauksessa käytän Khiin neliötestiä. Monimuuttujamenetelmistä käytän faktori-analyysiä informaation tiivistämiseksi ja logistista regressioanalyysiä tutkimuskysymyksiin vastaamiseen. Menetelmien kuvailussa keskityn monimuuttujamenetelmiin, kvantitatiivisten menetelmien perustiedot oletan tunnetuiksi.

Faktorianalyysin pohjalta olen muodostanut kaksi summamuuttujaa, joista toinen kuvaa kotisuuntautuneisuutta ja toinen työsuuntautuneisuutta. Tein faktorianalyysin 11 neliluokkaiselle Likert-asteikolliselle asenneväittämälle, joissa kysyttiin mielipiteitä muun muassa lapsen hoidon järjestämisestä ja naisten työssäkäynnistä. Väittämiä on aiemmin käytetty Palkallisen ja palkattoman työn jako perheessä 1998 -kyselyssä (Miettinen 1998), joka on osa laajempaa yhteiseurooppalaista tutkimushanketta. Kysymysten pohjalta oli havaittavissa kaksi selvää ulottuvuutta, jo mainitut kotisuuntautuneisuus ja työsuuntautuneisuus. Käytin faktorianalyysiä konfirmatorisesti, jolloin selvitetään, jakautuvatko tutkittavat väittämät samalle vai kahdelle erilliselle ulottuvuudelle (Jokivuori & Hietala 2007, 112). Koska kotisuuntautuneisuus ja työsuuntautuneisuus korreloivat keskenään, käytin faktorianalyysin (Maximum Likelihood) yhteydessä

Oblimin vinokulmaista rotaatiota. Se sallii syntyneiden faktoreiden korreloida keskenään. Määritin faktoreiden lukumääräksi kaksi, jotta saisin vahvistusta näiden kahden ulottuvuuden olemassaololle.

Jokivuoren ja Hietalan (2007, 113) mukaan Kaiserin testin (KMO) antaman arvon tulisi olla vähintään 0.5 ja Bartlettin sfäärisyystestin pitäisi olla tilastollisesti merkitsevä, jotta muuttujien korrelaatiomatriisi on sopiva faktorianalyysiin. Nämä ehdot toteutuvat tekemässäni analyysissä, koska KMO-arvo on 0.8 ja Kaiserin testi on tilastollisesti merkitsevä. Ensimmäiseen faktoriin sisältyy neljä väittämää ja toiseen kaksi ja niiden kommunaliteetit vaihtelevat välillä 0,343 ja 0,645. Faktorit korreloivat keskenään negatiivisesti. Väitteiden latautuminen kahdelle faktorille osoittaa sen, että kotisuuntautuneisuus ja työsuuntautuneisuus eivät ole saman ilmiön ääripäitä, vaan että niistä on järkevää rakentaa kaksi eri summamuuttujaa (Taulukko 2).

TAULUKKO 2. Faktorianalyysin tulokset ja summamuuttujissa käytetyt väittämät

	Kotisuuntautuneisuus	Työsuuntautuneisuus
Kotihoito on tärkeää lapsen kannalta	.575	-.096
Kukaan toinen ei pysty hoitamaan lasta yhtä hyvin kuin lapsen oma äiti	.598	.060
Pienet lapset kuuluu hoitaa kotona	.736	-.038
Naisen elämä on epätäydellistä ilman ansiotyötä	.062	.800
Vain työssäkäyvä nainen on todella itsenäinen	.046	.814
Molempien vanhempien kokopäivätyö on haitallista pienten lasten kasvun ja kehityksen kannalta	.742	.047

Varmistin vielä Cronbachin alfan avulla, että muodostamani summamuuttujat ovat reliaabeleja. Kotisuuntautuneisuuden summamuuttujan alfa on 0.757 ja työsuuntautuneisuuden 0.775. Alimpana hyväksyttävänä arvona pidetään 0.60:tta (Metsämuuronen 2000, 36). Kotisuuntautuneisuusmittarissa on neljä muuttujaa, joten tarkistin sen kohdalla vielä, paraneeko alfa muuttujia pois jätettäessä. Näin ei käynyt.

Muodostin faktorianalyysin ja reliabiliteettimittauksen pohjalta täten kaksi summamuuttujaa. Vertailtuani alkuperäisten muuttujien jakaumia ja summamuuttujien jakaumia, päätin muuttaa

summamuuttajat kaksiluokkaisiksi. Kotisuuntautuneisuuden summamuuttujan katkaisukohdaksi valitsin 2.25. Näin lähes kaikki olivat vastanneet väittämiin joko "täysin samaa mieltä" tai "jokseenkin samaa mieltä". Toisen summamuuttujan parhaan katkaisukohdan katsoin olevan 2.50. Kaksiluokkaista summamuuttujaa käyttämällä olen siis tiivistänyt tietoa niin, että vastaaja joko on kotisuuntautunut tai ei ole ja että vastaaja joko on työsuuntautunut tai ei ole. Oletuksena on, että käyttämällä näitä asennemuuttujia saan tietoa siitä, miten ne ovat yhteydessä esimerkiksi kuntalisän suosioon tai pitkään kotona oloon.

Logistista regressioanalyysiä käytän ensin kotihoitoon yhteydessä olevien tekijöiden selvittämiseksi ja myöhemmin kuntalisävaikutuksen selvittämiseksi. Tarkastelen sen avulla myös, keitä koti- ja työsuuntautuneet ovat. Logistisessa regressioanalyysissä pyritään löytämään useiden selittäjien joukosta parhaat selittämään tutkittavaa ilmiötä. Sen avulla voidaan myös tarkastella teorian kannalta oleellisten muuttujien vaikutusta. (Metsämuuronen 2008.) Menetelmävaihtoehdoista päädyin logistiseen regressioanalyysiin osin myös siksi, että siihen sopii selitettäväksi muuttujaksi kaksiluokkainen muuttuja, johon käyttämäni muuttujat hyvin taipuvat. Lineaarisen regressioanalyysin edellytyksenä puolestaan on, että selitettävä muuttuja on jatkuva muuttuja. Logistisen regressioanalyysin yleiset vaatimukset ovat lineaarista mallia väljemmät, sillä siinä oletetaan vain, että havainnot ovat keskenään riippumattomia ja että selitettävä muuttuja on lineaarisesti yhteydessä selittäviin muuttujiin. Selittävien muuttujien normaalisuutta ei myöskään vaadita. (Jokivuori & Hietala 2007.)

Logistisessa regressioanalyysissä tarkastellaan mallin sopivuutta, selitystarkkuutta, ennustustarkkuutta ja selittäjien merkityksellisyyttä (Nummenmaa 2004, 325). Mallin sopivuuden todentamiseen käytän χ^2 -testisuuretta, jolloin pienet testisuureeseen liittyvät p-arvot kuvaavat sopivaa mallia. Selitystarkkuuden arviointiin käytän Nagelkerke pseudo R^2 -kerrointa, joka siis kertoo, kuinka paljon selitettävän muuttujan vaihtelusta voidaan mallin avulla kuvailla. Ennustustarkkuuden arvioimiseksi hyödynnän Hosmer-Lemeshow'n testiä. Siinä aineiston ja mallin yhteensopivuutta ilmentävä iso p-arvo on toivottava ja alle 0.05:n jäävät arvot kertovat mallin ja aineiston huonosta yhteensopivuudesta (Jokivuori & Hietala 2007, 68). Mallin sopivuuden, selitystarkkuuden ja selittäjien tarkastelun jälkeen huomio kiinnitetään selittäjien merkityksellisyyteen. Jos muuttujaan liittyvä regressiokerroin poikkeaa tilastollisesti merkitsevästi nolasta, kyseinen selittäjä on tilastollisesti merkitsevä. Riskiluvut ($\text{Exp}(B)$) kertovat suhteellisen luvun siitä, kuuluuko vastaaja tiettyyn ryhmään. Riskilukuja tulkitessa pyrin noudattamaan Ritan, Tötön ja Alastalon (2008) ohjeistusta ja käytän termejä veto, vetosuhde tai riski. Vältän käyttämästä todennäköisyssystemiä tai osuuksista

puhumista, koska kuten he todistivat, ne eivät ole riskilukujen yhteydessä todenmukaisia termejä.

Selitettävät muuttujat

Ensimmäisessä logistisessa regressiomallissa selitettävä muuttuja kuvaa nuorimman lapsen hoitoa. Muuttuja on jaoteltu niin, että kotihoidon luokassa (=1) ovat ne, joiden nuorin lapsi on kotihoidossa vanhemman kanssa. Ei kotihoidossa (=0) olevia ovat kaikki muut, kuten yksityisessä tai julkisessa päiväkodissa tai perhepäivähoidossa olevat ja ne, joilla on palkattu tai palkaton hoitaja kotona. Toisessa mallissa tutkin kuntalisän yhteyttä kotona olon kestoon. Siinä selitettävä muuttuja muutetaan ns. dummy-muuttujaksi seuraavan kysymyksen pohjalta:

Miten arvioisit, jos kuntalisää ei olisi ollut

- 1. Olisin ollut joka tapauksessa yhtä kauan kotona*
- 2. Olisin ollut 1 - 5 kuukautta vähemmän kotona*
- 3. Olisin ollut 5 - 10 kuukautta vähemmän kotona*
- 4. Olisin ollut yli 10 kuukautta vähemmän kotona.*

Tällöin väittämä '*olisin ollut joka tapauksessa yhtä kauan kotona*' saa arvon 0 ja väittämät 2-4 yhdistetään yhdeksi luokaksi, joka saa arvon 1. Kuntalisämuuttuja jakautuu siis kahteen luokkaan: niihin, joille kuntalisällä on vaikutusta hoitovapaan pituuteen (n=303), sekä niihin, joille kuntalisällä ei ole vaikutusta (n=788). Kuntalisän vaikutusta ristiintaulukoiden avulla tarkasteltaessa käytän kolmiluokkaista muuttujaa. Tällöin ne, joille kuntalisällä on vaikutusta, on jaettu niihin, joille vaikutus on yhdestä viiteen kuukautta (n=148) ja niihin, joille vaikutus on yli viisi kuukautta (n=155). Kolmannessa logistisessa regressiomallissa selvitän asenteiden yhteyttä taustamuuttujiin. Selitettävinä muuttujina käytän kaksiluokkaisia muuttujia, jotka on jaoteltu niin, että on kotisuuntautunut ja on työsuuntautunut saavat arvon 1 ja ei ole kotisuuntautunut ja ei ole työsuuntautunut saavat arvon 0. Selitettäviä muuttujia käytetään myös selittävinä muuttujina. (Taulukko 3.)

Selittävät muuttujat

Analyysissä selittävinä muuttujina käytetään taustamuuttujista ikää, koulutusta, aikuisten lukumäärää taloudessa, lasten lukumäärää, nuorimman lapsen ikää, tuloja sekä syntyperää. Lisäksi käytetään edellä esiteltyjä suuntautuneisuusmuuttujia sekä kuntalisän vaikutusta hoitovapaaseen

mittaavaa muuttujaa. Iän jaottelin kolmeluokkaiseksi niin, että sain luokkiin tasaiset jakaumat. Koulutusmuuttujan jaoin myöskin kolmiluokkaiseksi niin, että yhdistin alimmat koulutusasteet yhdeksi luokaksi. Aikuisten lukumäärää taloudessa kuvaavan muuttujan jaoin vain kaksiluokkaiseksi ja koodasin puuttuviksi muut (n=25). Osalla vastaajista aikuisia taloudessa oli kolme tai neljä. Päätin kuitenkin aikuisten lukumäärää kuvaavan muuttujan kohdalla ottaa mukaan vain yhden ja kahden aikuisen perheet.

Lasten lukumäärästä kertovan muuttujan jaoin kolmeen niin, että suurin luokka saa arvon kolme lasta tai enemmän. Nuorimman lapsen iän kohdalla käytän ikävuosiin perustuvaa luokittelua. Tulomuuttuja kertoo kotitalouden yhteenlasketuista nettotuloista, jossa on huomioitu niin palkkatulot kuin sosiaalietuudetkin. Jaoin tulomuuttujan neljään luokkaan, joista viimeisessä luokassa on muita luokkia vähemmän havaintoja. Loppupään luokkia ei voitu purkaa, koska kyselyssä tuloluokat oli valmiiksi annettuina vastaamisen helpottamiseksi. Syntyperää kuvaava muuttuja on jaoteltu niin, että toisessa luokassa ovat ne perheet, joissa vanhemmat ovat syntyperältään suomalaisia, ja toisessa luokassa ne perheet, joissa joko molemmat vanhemmat tai vain toinen on muualla kuin Suomessa syntynyt. (Taulukko 3.)

TAULUKKO 3. Käytettävät muuttajat

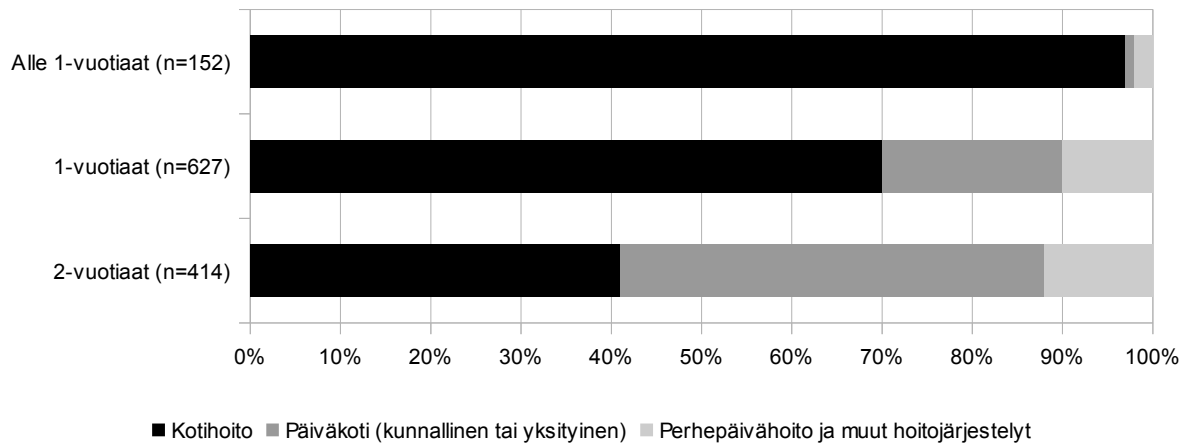
<i>Selitettävät muuttajat</i>		n	%
Nuorimman lapsen hoito	Kotihoito	752	63
	Ei kotihoito	442	37
	Yhteensä	1194	100
Kuntalisävaikutus	On vaikutusta	303	28
	Ei vaikutusta	788	72
	Yhteensä	1091	100
Kotisuuntautuneisuus	Kotisuuntautunut	783	66
	Ei-kotisuuntautunut	399	34
	Yhteensä	1182	100
Työsuuntautuneisuus	Työsuuntautunut	391	33
	Ei-työsuuntautunut	790	67
	Yhteensä	1181	100
<i>Selittävät muuttajat</i> Ikä	Alle 30-v.	385	32
	30–34-v.	456	38
	Yli 35-v.	354	30
	Yhteensä	1195	100
Koulutus	Peruskoulu tai keskiaste	470	39
	Alempi korkeakoulututkinto	348	29
	Ylempi korkeakoulututkinto	374	31
	Yhteensä	1192	100
Aikuisten lukumäärä	1	98	8
	2	1072	92
	Yhteensä	1170	100
Lasten lukumäärä	1	488	41
	2	514	43
	3+	190	16
	Yhteensä	1193	100
Nuorimman lapsen ikä	0	152	13
	1	627	53
	2	416	35
	Yhteensä	1195	100
Tulot	Alle 2000 €	296	25
	2000–2999 €	395	33
	3000–4999 €	387	33
	Yli 5000 €	106	9
	Yhteensä	1184	100
Syntyperä	Suomi	1065	91
	muu	111	9
	Yhteensä	1176	100

4 TUTKIMUKSEN KESKEISET TULOKSET

Tässä luvussa selvitän tutkimukseni varsinaiset tulokset. Luku etenee niin, että kuvailen ensin, missä tamperelaiset pienet lapset hoidetaan. Sitten pyrin tarkentamaan kuvaa siitä, kuinka pitkään lapsia hoidetaan kotona, ja vaikuttaako kuntalisä kotona oloon. Vertailen kotona olevia 1- ja 2-vuotiaiden lasten vanhempia ja keskityn erityisesti kuvaamaan, mitkä tekijät ovat yhteydessä pitkään kotona oloon. Sen jälkeen tarkastelen, mitkä tekijät ennustavat sitä, että kuntalisällä on vaikutusta hoitovapaan pituuteen. Lopuksi selvennän vielä, keitä ovat kotisuuntautuneet ja työsuuntautuneet. Analyysissä käytän termejä vaikutus ja yhteys, vaikka tarkkaan ottaen vaikutuksista ei poikkileikkausaineiston kohdalla olekaan kyse.

4.1 Kotihoidon yleisyys

Ensiksi siis selvitän, missä tamperelaiset pienet lapset hoidetaan. Pienillä lapsilla tarkoitan tässä yhteydessä alle kolmevuotiaita. Kyselyhän suunnattiin 1- ja 2-vuotiaiden lasten vanhemmille, mutta alle 1-vuotiaitakin on mukana, koska kuten todettu, osalla oli jo esimerkiksi kaksivuotiaan lisäksi syntynyt uusi vauva. Näistä alle 1-vuotiaista lähes kaikki hoidettiin kotona omien vanhempien toimesta. Vain muutama oli päiväkodissa (kunnallinen ja yksityinen) ja muutamalle oli järjestetty muu hoitaja kuin oma vanhempi kotiin. Yksivuotiaista lapsista seitsemän kymmenestä oli vanhempien kanssa kotihoidossa. Kaksi kymmenestä lapsesta oli päiväkodissa ja loput perhepäivähoidossa tai muiden hoitojärjestelyjen piirissä, esimerkiksi isovanhempien hoidettavina. Kaksivuotiaista lapsista neljä kymmenestä oli vanhempien kanssa kotihoidossa ja lähes puolet lapsista oli päiväkodissa. Kymmenennes kaksivuotiaistakin hoidettiin perhepäivähoidossa tai muiden hoitojärjestelyjen turvin. Kuviosta 2 nähdään vanhempien antaman kotihoidon ja muiden hoitomuotojen osuudet alle kolmevuotiailla.



KUVIO 2. Alle 3-vuotiaiden lasten hoitomuodot, %

Osa lapsista on päiväkodissa hoidossa niin kutsutuilla sopimuspäivillä, joko 9, 13 tai 17 päivää kuukaudessa. Vastaajien nuorimmista lapsista vajaa kymmenesosa oli sopimuspäivillä ja toiseksi nuorimmista vajaa seitsemäsosa. Osa näistä lapsista on luokiteltu pääosin kotihoidossa oleviksi ja osa päiväkotilaisiksi, vastaajan valinnan mukaan. Päiväkotihoidon voi valita myös osapäiväisenä, jolloin päivittäinen hoitoaika on enintään viisi tuntia, mutta tätä hoitomuotoa ei juurikaan enää käytetä. Tässä aineistossa noin prosentti lapsista oli päivähoidossa osapäiväisenä.

Kotona hoidettavat lapset voivat halutessaan osallistua avoimen varhaiskasvatuksen kerhoihin. Kerhotoimintaa Tampereella järjestää kaupunki, seurakunta, Mannerheimin lastensuojeluliitto ja yksityiset palveluntuottajat. Seurakunnilla on ylivoimaisesti kattavin kerhverkko, keväällä 2011 seurakunnan kerhoja oli 34 laajasti kaupungin joka laidalla. Kaupungin omia kerhoja oli 13 ja Mannerheimin lastensuojeluliiton kerhoja oli kuusi. Kerhon läheisyys ja runsaslukuisuus on varmasti yhteydessä myös sen suosioon, sillä vastaajien kotihoidossa olevista nuorimmista lapsista yhdeksän prosenttia ja toiseksi nuorimmista lapsista 29 prosenttia kävi seurakunnan kerhossa, kun taas kaupungin kerhoissa kävi neljä prosenttia nuorimmista lapsista ja 16 prosenttia toiseksi nuorimmista. Mannerheimin lastensuojeluliiton kerhoissa kävi kaksi prosenttia nuorimmista ja yksi prosentti toiseksi nuorimmista kotona hoidettavista lapsista. Muihin kerhoihin osallistui viisi prosenttia nuorimmista ja seitsemän prosenttia toiseksi nuorimmista lapsista. Kerhotoimintaan osallistuminen on siis yleisempää toiseksi nuorimpien lasten kohdalla kuin nuorimpien. (Liite 4.)

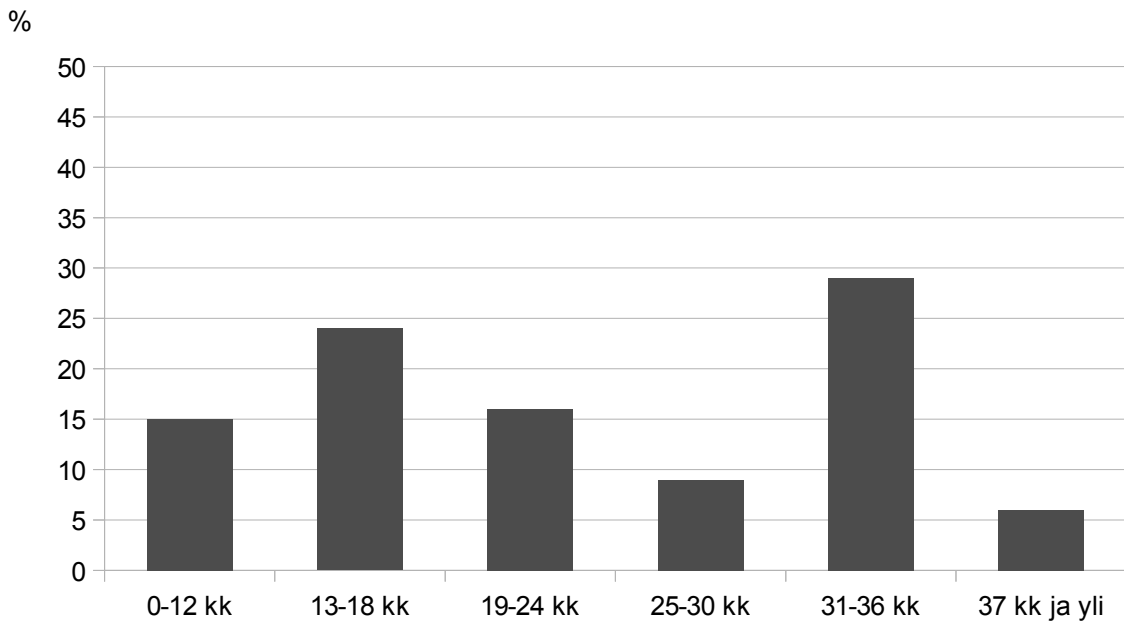
Suurin osa vastaajien perheistä on sellaisia, joissa kaikki perheen lapset hoidetaan kotona, jos nuorimmainen on kotihoidossa. Hieman yli kolme neljäsosaa toiseksi nuorimmista lapsista hoidetaan kotona, jos nuorinkin lapsi on kotihoidossa. Kolmanneksi nuorimmista, alle kouluikäisistä lapsista lähes kolme viidesosaa on kotihoidossa, jos nuorinkin on. Kuopuksen kanssa kotona oleva vanhempi voi siis valita viekö vanhemman sisaruksen päiväkotiin esimerkiksi sopimuspäivillä tai kerhoon. Tampereen kaupunki kannustaa osallistumaan kerhotoimintaan, koska se muun muassa on kaupungille halvempaa kuin päivähoito. Tästä kertoo myös kuntalisän ehtojen kiristäminen: kuntalisän menettää, jos vanhempi sisarus käy päiväkodissa sopimuspäivillä esimerkiksi yhdeksänä päivänä kuukaudessa.

4.2 Kotihoidon kesto

Seuraavaksi tarkastelen, kuinka pitkään tamperelaisia lapsia hoidetaan kotona. Tarkkaa lukua kaikkien vastaajien kohdalta on mahdotonta tietää, koska lomakkeessa ei kysytty lapsen ikää töihin palatessa niiltä, jotka olivat jo päättäneet perhevapaansa. Suuntaa keskimääräisistä pituuksista joka tapauksessa saa tarkastelemalla kysymystä *Jos olet nyt äitiys- tai vanhempainvapaalla tai hoitovapaalla, mitä aiot tehdä seuraavaksi vapaiden päätyttyä* niiden osalta, joiden nuorin lapsi on alle yksivuotias. Jatkokysymyksenä tiedusteltiin vielä lapsen ikää hoitovapaata lopetettaessa.

Alle 1-vuotiaiden lasten vanhemmista lähes kaikki olivat vielä perhevapaalla. Tässä kohden täytyy kuitenkin huomioida, että näille kotona oleville vastaajille tämä alle 1-vuotias on siis jo vähintään toinen lapsi. Hoitovapaan pituus saattaa vaihdella sen mukaan monesko lapsi on kyseessä. Ei myöskään tiedetä sitä, meneekö lapsi esimerkiksi päivähoitoon vastaajan päätettyä vapaansa vai jatkaako toinen vanhemmista lapsen kanssa kotona oloa. Tiedämme kuitenkin, että suurin osa niin vastaajista kuin perhevapaiden pitäjistäkin on naisia, ja että isien pitämät perhevapaat ovat marginaalisia verrattuna äitien vapaisiin. Tästä voidaan päätellä, että lapsen kotonaolojakso ainakin suurimmalla osalla päättyy vastaajan lopetettua perhevapaansa. Puutteistaan huolimatta uskon tarkastelun olevan vähintäänkin suuntaa antava.

Vastaukset lapsen iästä hoitovapaan loppuessa vaihtelevat 2 kuukauden ja 120 kuukauden välillä. 15 prosenttia vastaajista aikoo olla hoitovapaalla siihen saakka kunnes lapsi täyttää yhden vuoden. Kaksivuotiaaksi lapsensa hoitaa 41 prosenttia vastaajista ja kolmevuotiaaksi 38 prosenttia. Kuusi prosenttia aikoi jatkaa kotona oloa lapsen täytettyä kolme vuotta. (Kuvio3)

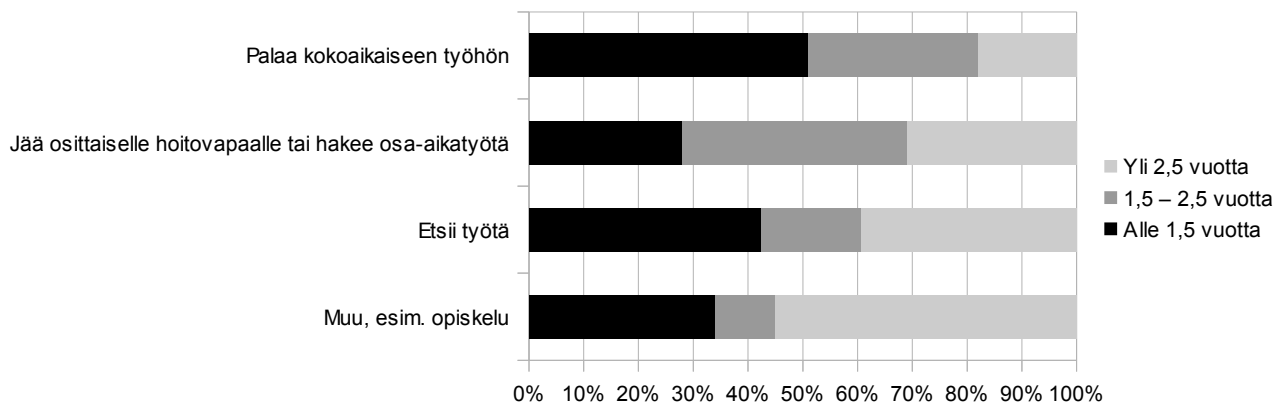


KUVIO 3. Lapsen iän suhteelliset osuudet vanhemman päättäessä perhevapaansa

Vanhempi aikoo palata työhön, työnhakuun, opiskelemaan tai muuhun lapsen ollessa keskimäärin kaksi vuotta ja kaksi kuukautta. Mediaani on tasan kaksi vuotta. Samansuuntaisia lukuja on löydettävissä esimerkiksi Salmen ym. (2009a, 35) tutkimuksesta, jossa vanhempi sai kotihoidon tukea keskimäärin 15 kuukauden ajan. Lapsi oli tuen päättyessä siis noin kaksivuotias.

Kuviossa 4 on eritelty kotona olevan alle 1-vuotiaan lapsen vanhemman suunnitelmia perhevapaiden päättymisen suhteen. Heiltä siis kysyttiin, mitä he aikovat tehdä vapaan päätyttyä ja minkä ikäinen lapsi on silloin. Kokoaikaiseen työhön aiotaan palata keskimääräistä aikaisemmin. Työhön palaavien ryhmästä hieman yli puolet suunnittelee lopettavansa perhevapaan lapsen ollessa alle 1,5-vuotias. Harvempi kuin yksi viidestä aikoo palata kokoaikaiseen työhön vasta kun lapsi on yli 2,5-vuotias. Uuden työn etsintä tai työttömäksi ilmoittautuminen aloitetaan pääosin joko lapsen ollessa alle 1,5-vuotias tai yli 2,5-vuotias. Hieman yli neljä kymmenestä tekee näin lapsen ollessa alle 1,5-vuotias ja vastaavasti hieman alle neljä kymmenestä lapsen ollessa yli 2,5-vuotias. Tähän saattaa vaikuttaa ansiosidonnaisen päivärahan määrä verrattuna kotihoidon tukeen. Osa vanhemmista saattaa olla kotona ansiosidonnaisen työttömyysturvan avulla, koska se usein on huomattavasti korkeampi kuin kotihoidon tuki. Työmarkkinatuki ei sen sijaan välttämättä juurikaan eroa kotihoidon tuesta ja kuntalisästä, joten siinä tapauksessa vanhempi saattaa yhtä hyvin pysyä kotihoidon tuella kotona. Nämä luvut eivät siis välttämättä kerro täyttä totuutta siitä, että henkilö

oikeasti etsisi työtä lapsen ollessa alle 1,5-vuotias, vaan siirtyy mahdollisesti ansiosidonnaiselle työttömyyspäivärahalle vanhempainrahakauden jälkeen vain tuen tason paremmuuden vuoksi. Niistä vanhemmista, joilla on muita suunnitelmia kuin työhön paluu tai työnhaku, yli puolet jatkaa hoitovapaataan vähintään siihen saakka, kun lapsi on 2,5-vuotias. Heihin kuuluu muun muassa opiskelijoita ja niitä, jotka aikovat jäädä uudelle äitiysvapaalle.



KUVIO 4. Alle 1-vuotiaiden lasten vanhempien perhevapaalta paluu lapsen suunnitellun kotihoidon päättymisiän mukaan, %

4.3 Lasten kotihoitoa ennustavat tekijät

4.3.1 Lasten kotihoidon kuvaileva tarkastelu

Seuraavaksi tarkastelen, mitkä tekijät liittyvät siihen, ovatko 1- ja 2-vuotiaat lapset vanhemman kanssa kotihoidossa vai eivät. Oletan, että kotona oloon vaikuttavat eri tekijät 1- ja 2-vuotiaiden lasten vanhemmilla ja siksi on perusteltua vertailla näitä ryhmiä keskenään. Taulukossa 4 on vertailtu perheitä, joiden nuorin lapsi on 1- tai 2-vuotias ja jaoteltu heidät joko kotihoidossa oleviin tai ei kotihoidossa oleviin. Ristiintaulukoitaviksi on valittu muuttujia, jotka korreloivat hoitomuodon kanssa. Taustamuuttujista koulutus, lasten lukumäärä, sekä tulot korreloivat hoitomuodon kanssa, niin kuin myös työ- ja kotisuuntautuneisuus. Lisäksi mukana tarkastelussa on vastaajan ikä ja kuntalisävaikutus, vaikkei tilastollisesti merkitsevää korrelaatiota lapsen hoitomuodon kanssa löytynytäkään. (Liite 5.) Ikä oli esimerkiksi Salmen ym. (2009a, 39) tutkimuksessa tilastollisesti merkitsevä selittäjä pitkien hoitovapaiden kohdalla, ja kuntalisävaikutus on tärkeä tutkimuskysymyksen kannalta.

TAULUKKO 4. 1- ja 2-vuotiaiden lasten kotona hoito eri taustamuuttujien suhteen, %

		1-vuotiaat			2-vuotiaat		
		Ei kotihoito	Kotihoito	Yhteensä (n) / p	Ei kotihoito	Kotihoito	Yhteensä (n) / p
Kaikki		31	70	100 (627)	59	41	100 (414)
Ikä	Alle 30-v.	32	68	100 (228)	60	40	100 (99)
	30–34-v.	29	71	100 (235)	59	41	100 (152)
	Yli 35-v.	30	70	100 (164) p=.810	59	41	100 (164) p=.997
Koulutus	Peruskoulu tai keskiaste	20	80	100 (254)	42	58	100 (156)
	Alempi korkeakoulututkinto	34	67	100 (200)	61	39	100 (106)
	Ylempi korkeakoulututkinto	42	58	100 (172) p=.000	77	23	100 (150) p=.000
Lasten lukumäärä	1	35	65	100 (320)	65	35	100 (167)
	2	27	73	100 (227)	62	38	100 (174)
	3+	24	76	100 (79) p=.061	38	62	100 (71) p=.000
Tulot	Alle 2000 €	16	84	100 (163)	38	62	100 (94)
	2000–2999 €	17	83	100 (229)	43	57	100 (111)
	3000–4999 €	51	49	100 (189)	77	23	100 (147)
	Yli 5000 €	71	29	100 (42) p=.000	84	16	100 (55) p=.000
Koti-suuntautuneisuus	Ei-kotisuuntautunut	50	50	100 (203)	79	21	100 (157)
	Kotisuuntautunut	21	79	100 (415) p=.000	47	53	100 (255) p=.000
Työ-suuntautuneisuus	Ei-työsuuntautunut	26	74	100 (431)	50	50	100 (252)
	Työsuuntautunut	40	60	100 (189) p=.001	74	26	100 (156) p=.000
Kuntalisä-vaikutus	Ei vaikutusta	29	71	100 (408)	56	44	100 (278)
	On vaikutusta	21	79	100 (162) p=.047	60	40	100 (109) p=.488

Taulukosta 4 nähdään, että koulutus on selvässä yhteydessä lapsen hoitomuodon kanssa niin yksi- kuin kaksivuotiaillakin. Kotihoito vähenee koulutuksen myötä niin, että yksivuotiaiden lasten vanhemmista perus- tai keskiasteen tutkinnon suorittaneista neljä viidestä hoitaa lapsensa kotona, kun taas ylemmän korkeakoulututkinnon suorittaneista noin kolme viidestä. 2-vuotiaiden lasten vanhempien kohdalla suunta on samanlainen ja erot ovat vielä jyrkemmät: perus- tai keskiasteen koulutuksen saaneista kolme viidestä on vielä kotona, kun taas vastaavasti ylemmän korkeakoulututkinnon omaavista reilu viidennes. Myös lasten määrällä on vaikutusta, tilastollisesti

erittäin merkitsevästi kaksivuotiaiden kohdalla. Kotona hoitavien osuus on suhteellisen korkea lapsiluvun ollessa kolme tai enemmän. Heistä kaksi kolmasosaa hoitaa lapsensa kotona, kun yksi- ja kaksilapsisista reilu yksi kolmannes.

Myös tuloilla ja kotihoidolla on tilastollisesti merkitsevä yhteys. Tulot vaikuttavat niin, että kotona lapsensa hoitavien osuus vähenee tulojen kasvaessa. Korkeimmassa tuloluokassa, yli 5000 euroa kuukaudessa tienaavista vanhemmista yksivuotiaansa hoitaa kotona harvempi kuin joka kolmas ja kaksivuotiaiden kohdalla joka kuudes. Alimmassa tuloluokassa, alle 2000 euroa kuukaudessa ansaitsevista, yksivuotiaansa hoitaa kotona yli neljä viidestä ja kaksivuotiaidenkin kohdalla vielä kaksi kolmesta. Toisaalta, tässä kohden kysymyksenasettelu vaikuttaa vastaustulokseen. Tässä tarkasteltiin vastaushetken tuloja perheessä, joten perheen tulot voivat olla matalan kotihoidon tuen vuoksi väliaikaisesti normaalia pienemmät.

Suuntautuneisuudet ovat yhteydessä kotihoitoon oletetulla tavalla. Kotisuuntautuneet hoitavat keskimääräistä useammin lapsensa kotona ja työsuuntautuneet keskimääräistä harvemmin. Kotisuuntautuneista yksivuotiaiden kanssa kotona on neljä viidesosaa ja kaksivuotiaiden kanssa hieman yli puolet. Niistä puolestaan, jotka eivät ole kotisuuntautuneita, yksivuotiaan kanssa kotona on puolet ja kaksivuotiaan kanssa yksi viidesosa. Työsuuntautuneista 1-vuotiaan lapsen vanhemmista kotona on kolme viidesosaa ja 2-vuotiaiden kohdalla noin yksi neljäsosa. Eityösuuntautuneista 1-vuotiaan lapsen vanhemmista kolme neljästä on lapsen kanssa kotona ja 2-vuotiaiden kohdalla puolet. Työsuuntautuneet ovat siis hieman useammin kotona kuin eikotisuuntautuneet, mikä saattaa kertoa esimerkiksi kulttuurin asettamista normeista kotihoidon hyvydestä. Vaikka henkilö olisi työsuuntautunut, ympäristön luoma paine pitää hänet tietyn ajan kotona lapsen kanssa.

Kuntalisävaikutuksella ja hoitomuodolla on tilastollisesti melkein merkitsevä yhteys 1-vuotiaiden kohdalla. Ne, joilla kuntalisä vaikuttaa hoitovapaan pituuteen, ovat hieman useammin kotona kuin ne, joille kuntalisällä ei ole vaikutusta. Noin seitsemän kymmenestä niistä, joille kuntalisällä ei ole vaikutusta ovat kotona, kun taas niistä, joille kuntalisällä on vaikutusta, noin kahdeksan kymmenestä on kotona. 2-vuotiaiden kohdalla tilastollisesti merkitsevää yhteyttä ei ole.

Pelkkä ristiintaulukointi ei ota huomioon eri muuttujien keskinäistä vaikutusta. Siksi tarkastelenkin seuraavaksi kotihoitoon yhteydessä olevia tekijöitä logistisen regressioanalyysin avulla. Onko kuntalisällä vaikutusta, kun eri taustamuuttujat otetaan huomioon?

4.3.2 Lastenhoidon monimuuttuja-analyysi

Kotihoitoa kuvaavassa logistisessa regressioanalyysissä selitettävänä muuttujana on kaksiluokkainen muuttuja, jossa lapsen kotihoidossa olo saa arvon 1. Selittäviksi muuttujiksi valittiin mukaan samat muuttujat kuin edellisessäkin vertailussa, jossa tarkasteltiin ristiintaulukoiden avulla 1- ja 2-vuotiaiden hoitoa, eli taustamuuttujista ikä, koulutus, lasten lukumäärä ja tulot ja näiden lisäksi koti- ja työsuuntautuneisuusmuuttujat sekä kuntalisämuuttuja. Muuttujat korreloivat hieman keskenään, mutta jäävät alle 0,5:n (Liite 1). Mallin selitysvoimaisuutta voidaan pitää hyvänä Hosmer ja Lemeshow'n testin antaessa 1-vuotiaiden kohdalla p-arvon .812 ja 2-vuotiaiden kohdalla p-arvon .501. Hyväksyttävänä alarajana pidetään .05:tä. Selitysasteetkin ovat vähintään kohtalaiset: 1-vuotiaiden kohdalla malli selittää 36 prosenttia kotihoitoa kuvaavan muuttujan vaihtelusta ja 2-vuotiaiden kohdalla 39 prosenttia.

Taulukosta 5 nähdään, mitkä tekijät ovat yhteydessä kotihoitoon niiden vanhempien osalta, joiden nuorin lapsi on 1- tai 2-vuotias. Ikä ennustaa 2-vuotiaan kanssa kotona oloa niin, että päälle kolmekymppiset ovat useammin kotona kuin alle kolmekymppiset. 1-vuotiaiden kohdalla ikä ei noussut tilastollisesti merkitseväksi. Olisiko niin, että vanhemmissa ikäluokissa paikka työelämässä on jo vakiintunut, ja sieltä voidaan olla pitkällä perhevapailta? Nuoremmissa ikäluokissa on paljon opiskelijoita ja niitä, joiden asema työmarkkinoilla on epävarma. He eivät ehkä voi tai halua olla pitkään kotona.

Koulutus ennustaa kotihoitoa 1- ja 2- vuotiaiden lasten vanhempien kohdalla eri tavoin. 1-vuotiaiden kohdalla alempi korkeakoulututkinto vähentää kotihoidon riskiä tilastollisesti melkein merkitsevästi, kun taas ylemmällä korkeakoulututkinnolla ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhteyttä. 2-vuotiaiden kohdalla puolestaan ylemmän korkeakoulututkinnon ja peruskoulun tai keskiasteen välinen vetosuhde on 0,48, eli ylempi korkeakoulutus vähentää kotona olon riskiä.

Lasten lukumäärä vaikuttaa 1-vuotiaiden kohdalla siten, että jos lapsia on enemmän kuin yksi, riski kotonaoloon kasvaa. 2-vuotiaiden kohdalla veto on vielä korkeampi, mutta vain niiden kohdalla, joilla lapsia on kolme tai enemmän. Tätä voi tulkita niin, että monilapsisissa perheissä työn ja perheen yhteensovittaminen koetaan hankalaksi ja arjen pyörittäminen on helpompaa, jos toinen (yleensä äiti) jää kotiin. Toisaalta monilapsiset perheet saattavat muutenkin olla kotiorientoituneita ja vanhempi nimenomaan haluaa olla pitkään kotona lastensa kanssa.

TAULUKKO 5. Kotihoitoa ennustavia tekijöitä 1- ja 2-vuotiaiden lasten kohdalla

		1-vuotiaat ^a			2-vuotiaat ^b		
		Sig.	Exp(B)	LV (95 %)	Sig.	Exp(B)	LV (95 %)
Ikä	Alle 30-v. (ref.)	,175			,066		
	30–34-v.	,071	1,66	,96 – 2,87	,035	2,13	1,05 – 4,29
	Yli 35-v.	,198	1,52	0,80– 2,89	,032	2,22	1,07 – 4,60
Koulutus	Peruskoulu tai keskiaste (ref.)	,092			,050		
	Alempi korkeakoulututkinto	,050	,56	,32 – 1,00	,914	,97	,50 – 1,86
	Ylempi korkeakoulututkinto	,760	,90	,47 – 1,73	,028	,48	,25 - ,92
Lasten lukumäärä	1 (ref.)	,001			,001		
	2	,001	2,35	1,39 – 3,97	,057	1,73	,98 – 3,04
	3+	,007	3,14	1,37 – 7,17	,000	4,81	2,16 – 10,70
Tulot	Alle 2000 € (ref.)	,000			,000		
	2000–2999 €	,451	,77	,38 – 1,53	,570	,82	,42 – 1,61
	3000–4999 €	,000	,11	,06 - ,23	,000	,13	,06 - ,29
	Yli 5000 €	,000	,04	,01 - ,12	,002	,19	,07 - ,53
Kotisuuntautuneisuus	Kotisuuntautunut (ref. ei-kotisuuntautunut)	,000	2,86	1,80 – 4,55	,000	3,43	1,96 – 6,00
Työsuuntautuneisuus	Työsuuntautunut (ref. ei-työsuuntautunut)	,629	,89	,53 – 1,44	,000	,38	,22 - ,64
Kuntalisävaikutus	On vaikutusta (ref. ei vaikutusta)	,961	,99	,58 – 1,68	,194	,69	,39 – 1,21

^aN= 553, X²= 155,0, p= .000, R²= .36

^bN= 374, X²= 127,5, p= .000, R²= .39

Tulot vaikuttavat niin, että ylimmissä tuloluokissa olevat vanhemmat ovat selvästi harvemmin kotona kuin alimmassa tuloluokassa olevat. Yli 5000 euroa kuukaudessa tienavien vanhempien vetosuhte 1-vuotiaiden kohdalla on 0,04 ja 2-vuotiaiden kohdalla 0,19. Pienituloisissa perheissä tulojen muutos perhevapailla ollessa ei ole niin suuri kuin suurituloisilla. Suurituloisilla ei ole ikään kuin varaa jäädä pitkäksi aikaa kotiin, koska tulot hoitovapaalla tippuvat suhteessa enemmän. Toisaalta, tulojen tarkastelussa törmätään taas mittarin validiteettiin. Vastaushetken tulot voivat olla pienet kotihoidon tuen takia. Joka tapauksessa vertailuryhmänä olevan, alle 2000 euroa kuukaudessa ansaitsevan, perheen tulot ovat niin pienet, että ne ovat jo yhdenkin ihmisen ansioiksi pienet. Lisäksi kun tiedetään, että perhevapaalla on yleensä nainen ja naisten keskiansiot ovat pienemmät kuin miehillä, voidaan alimman tuloluokan perheen olettaa olevan pienituloinen, vaikka äiti ei perhevapaalla olisikaan. Ero alimman ja ylimmän tuloluokan välillä on kuitenkin niin selvä, että varovaisia johtopäätöksiä siitä uskalletaan tehdä.

Suuntautuneisuuksia tarkasteltaessa huomataan, että ne ovat voimakkaasti yhteydessä kotona oloon. Kotisuuntautuneiden veto on noin kolminkertainen verrattuna ei-kotisuuntautuneisiin niin 1- kuin 2-vuotiaidenkin lasten vanhempien kohdalla. Työsuuntautuneisuus puolestaan vaikuttaa vain pitkään kotona olevilla. 2-vuotiaiden lasten kohdalla työsuuntautuneet ovat selvästi harvemmin kotona kuin ei-työsuuntautuneet. 1-vuotiaiden lasten vanhemmilla työsuuntautuneisuus ei ennusta kotona olon riskiä. Työsuuntautuneet ovat siis jonkin aikaa kotona, mutta eivät välttämättä enää 2-vuotiaan kanssa.

Tutkimuskysymyksen kannalta oleellinen tulos on, että kuntalisällä ei näytä olevan vaikutusta kotona oloon. Muut syyt ovat vahvempia tekijöitä kotihoitoa selitettäessä. Logistisen regressioanalyysin avulla saimme selville, että kotona oloon selvästi myötävaikuttavia tekijöitä ovat 1-vuotiaiden lasten vanhempien kohdalla useampilapsisuus, pienituloisuus sekä kotisuuntautuneisuus. 2-vuotiaiden kohdalla vaikutti vastaavasti yli 30 vuoden ikä, matala koulutus, monilapsisuus, pienet tulot ja niin koti- kuin ei-työsuuntautuneisuuskin.

4.3.3 Työmarkkina-aseman ja työn kokemisen yhteys kotona oloon

Seuraavaksi tarkastelen vielä, miten työelämä vaikuttaa kotona oloon. Logistiseen regressioanalyysiin en voinut ottaa työelämämuuttujaa mukaan, koska lomakkeen työsuhteeseen liittyvät kysymykset oli suunnattu vain niille, jotka olivat jo palanneet perhevapailta työhön tai joilla oli voimassa oleva työsuhde. Nämä kysymykset eivät siis koskeneet kaikkia. Sen tähden käsittelen työelämän vaikutuksia vielä erikseen ja hyödynnän lomakkeen kysymystä *Mitkä tekijät vaikuttavat omalla kohdallasi siihen, että olet kotona lasta / lapsia hoitamassa?* Vastausvaihtoehtoina oli 14 väittämää, joihin vastattiin joko kyllä tai ei ja ne liittyivät perheen talouteen, lapsen etuun, työelämään tai hoitopaikan saatavuuteen. Vertailu 1-vuotiaan kanssa kotona olevien ja 2-vuotiaan kanssa kotona olevien välillä tuotti eroja työelämään liittyvien vastausten kohdalla (Taulukko 6).

Niillä vanhemmilla, jotka ovat 2-vuotiaan lapsen kanssa kotona, syinä kotona oloon oli hieman useammin työelämään liittyviä tekijöitä kuin 1-vuotiaan lapsen kanssa kotona olevilla. Merkitsevyydestäusten jälkeen kuitenkin vain työkokemuksen puuttuminen jäi tilastollisesti merkitseväksi. 1-vuotiaiden vanhempien kohdalla kuudella prosentilla kotona oloon vaikutti työkokemuksen puuttuminen, kun 2-vuotiaiden kohdalla 11 prosentilla. Työelämän tahtiin liittyvä väittämä oli lähes tilastollisesti merkitsevä ($p = .073$). 1-vuotiaan kanssa kotona olevista 41

prosentilla työelämän kiivas tahti vaikutti kotona olemiseen, kun taas 2-vuotiaiden kohdalla 49 prosentilla.

TAULUKKO 6. Myönteisten vastausten osuudet kotona oloa selittäviin väittämiin 1- ja 2-vuotiaiden lasten vanhemmilla, %

	1-vuotiaiden vanhemmat	2-vuotiaiden vanhemmat
Minulla ei ole ammattia	8	11
Minulla ei ole työkokemusta*	6	11
Työelämän tahti on nykyisin liian kiivas	41	49
Työpaikkani ilmapiiri on huono	10	12

* $p < .05$

Lomakkeessa tiedusteltiin myös, onko perhevapaalla olevalla työpaikkaa johon palata. 1-vuotiaan kanssa kotona olevista 45 prosentilla ei ollut työpaikkaa odottamassa, kun taas 2-vuotiaiden kohdalla näin oli peräti 53 prosentin kohdalla. Näiden lukujen pohjalta havaitaan, että kotonaoloon liittyy myös piilotyöttömyyttä. Hoitovapaalla saatetaan olla osin siksi, että ei ole töitä, työkokemusta tai ammattia. Tällöin kotona olo voi olla osin myös vastentahtoista. Hoitovapaalla saatetaan olla hieman pidempään myös, jos työelämässä ei viihdytä – kun tahti on liian kova eikä työpaikan ilmapiiri ole hyvä.

4.4 Keiden kohdalla kuntalisällä on vaikutusta hoitovapaan pituuteen?

4.4.1 Kuntalisävaikutuksen kuvaileva tarkastelu

Seuraavaksi tarkastelen, mitkä tekijät ovat yhteydessä kuntalisän vaikuttavuuteen. Tarkemman kuvan saamiseksi käytän tässä yhteydessä kolmiluokkaista kuntalisämuuttujaa. Vastaajat on luokiteltu niihin, joilla kuntalisällä ei ole vaikutusta hoitovapaan pituuteen ja niihin, joilla vaikutus on 1 – 5 kuukautta sekä niihin, joilla vaikutus on yli 5 kuukautta. Ristiintaulukoin tätä muuttujaa eri taustamuuttujien ja summamuuttujien kanssa. Tilastollisesti merkitseviksi nousivat ikä, koulutus, aikuisten määrä, tulot ja kotisuuntautuneisuus (Taulukko 7).

TAULUKKO 7. Kuntalisän vaikutus eri taustamuuttujien suhteen, %

		Ei vaikutusta	Vaikutus 1–5 kuukautta	Vaikutus yli 5 kuukautta	Yhteensä (n)
Kaikki		72	14	14	100 (1088)
Ikä*	Alle 30-v.	70	14	16	100 (355)
	30–34-v.	76	14	10	100 (421)
	Yli 35-v.	70	12	18	100 (315)
Koulutus***	peruskoulu tai keskiaste	67	14	19	100 (434)
	alempi korkeakoulututkinto	70	15	14	100 (321)
	ylempi korkeakoulututkinto	81	12	7	100 (333)
Aikuisten määrä*	1	65	11	24	100 (89)
	2	73	14	13	100 (982)
Tulot***	alle 2000 €	65	12	24	100 (279)
	2000–2999 €	71	15	14	100 (366)
	3000–4999 €	75	15	10	100 (349)
	yli 5000 €	87	10	3	100 (89)
Kotisuuntautuneisuus**	ei-kotisuuntautunut	78	13	9	100 (336)
	kotisuuntautunut	70	14	16	100 (744)

* p < .05, ** p < .01, *** p < .001

Taulukosta 7 nähdään, että koko aineistossa lähes kahdella kolmanneksella kuntalisällä ei ole vaikutusta hoitovapaan pituuteen. Noin joka seitsemäs on kuntalisän ansiosta 1–5 kuukautta pidempään kotona, ja yli viisi kuukautta pidempään kotona on niin ikään noin joka seitsemäs. Iän ja kuntalisävaikutuksen yhteys näkyy niin, että 30–34-vuotiailla kuntalisä vaikuttaa muita ikäryhmiä harvemmin hoitovapaan pituuteen. Vastaavasti yli 34-vuotiailla pitempiaikaista vaikutusta on useammin. Koulutus taas vaikuttaa siten, että mitä korkeampi koulutus vastaajalla on, sitä useammin kuntalisällä ei ole vaikutusta hoitovapaan pituuteen. Ylemmän korkeakoulututkinnon suorittaneista neljälle viidestä kuntalisällä ei ole vaikutusta, kun taas peruskoulun tai keskiasteen suorittaneista vaikutusta ei ole kahdelle kolmesta. Matalimman koulutusasteen suorittaneista lähes yhdelle viidestä vaikutus on yli viisi kuukautta. Yksinhuoltajille kuntalisällä näyttäisi useammin olevan pitkäkestoista vaikutusta kuin kahden huoltajan perheille.

Tulojen suhteen kuntalisän vaikutus näkyy niin, että pienimmässä tuloluokassa kuntalisällä on ollut eniten vaikutusta. Heistä lähes yhdelle neljästä kuntalisä on lisännyt hoitovapaan pituutta yli viidellä kuukaudella, kun taas ylimmässä tuloluokassa vastaavaa vaikutusta on ollut vain kolmella sadasta. Lyhytkestoista vaikutusta eli yhdestä viiteen kuukautta on havaittavissa tulojen

keskiluokissa, 2000–4999 euroa kuukaudessa ansaitsevilla. Heistä useampi kuin yksi seitsemästä on ollut hoitovapaalla hieman pidempään kuntalisän vuoksi, kun taas ylimmässä tuloluokassa vastaavaa vaikutusta on ollut yhdellä kymmenestä. Yli 5000 euroa kuukaudessa ansaitsevista lähes yhdeksälle kymmenestä kuntalisällä ei ole ollut lainkaan vaikutusta hoitovapaan pituuteen.

Suuntautuneisuusmuuttujista vain kotisuuntautuneisuus on tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä kuntalisävaikutuksen kanssa. Kotisuuntautuneilla yli viiden kuukauden vaikutus on noin yhdellä kuudesta, kun taas ei-kotisuuntautuneilla yhtä pitkä vaikutus on vain noin yhdellä kymmenestä. Ei-kotisuuntautuneista lähes kahdeksalle kymmenestä kuntalisällä ei ole vaikutusta hoitovapaan pituuteen, kotisuuntautuneista puolestaan vaikutusta ei ole seitsemälle kymmenestä. Kun kuntalisämuuttujaa tarkastellaan kaksiluokkaisena, työsuuntautuneisuuskin saa tilastollisesti melkein merkitsevän tuloksen. Työsuuntautuneista lähes joka kolmannelle kuntalisällä on vaikutusta hoitovapaan pituuteen, kun taas ei-työsuuntautuneista vain joka neljännelle.

4.4.2 Kuntalisävaikutuksen monimuuttuja-analyysi

Tutkin kuntalisän vaikutusta vielä logistisen regressioanalyysin avulla. Selitettävänä muuttujana käytetään jo aiemminkin käytettyä kaksiluokkaista muuttujaa, jolloin *kuntalisällä on vaikutusta* saa arvon 1. Kaksiluokkainen muuttuja sopii tähän paremmin, koska siinä havaintojen määrä on molemmissa luokissa tarpeeksi suuri. Edellisissä analyyseissä mukana olleiden muuttujien lisäksi malliin on lisätty lasten ikämuuttuja, koska kuntalisän vaikutus kotona oloon näytti eroavan 1- ja 2-vuotiaiden kohdalla. Myös aikuisten määrän vaikutus on syytä huomioida, koska se oli ristiintaulukoidessa tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä kuntalisävaikutuksen kanssa.

Logistisessa regressiomallissa kuntalisävaikutusta ennustavia tekijöitä ovat koulutus, tulot, kotisuuntautuneisuus ja työsuuntautuneisuus (Taulukko 8). Muuttujia vakioitaessa iällä ja aikuisten määrällä ei olekaan enää merkitystä kuntalisän vaikutusta arvioitaessa. Mallin selitysaste on kuitenkin kohtalaisen huono. Malli kertoo vain kuusi prosenttia kuntalisän vaikutuksen vaihtelusta. Hosmer ja Lemeshow'n testi antaa p-arvon .27, mikä toisaalta kertoo mallin selitysvoimaisuudesta. Mallin heikko selitysaste on joka tapauksessa hyvä pitää mielessä tuloksia tulkitessa.

Koulutus vaikuttaa siten, että ylemmän korkeakoulututkinnon suorittaneille kuntalisällä on vähemmän vaikutusta kuin peruskoulun tai keskiasteen tutkinnon suorittaneille. Tulojen vaikutus puolestaan näkyy niin, että yli 5000 euroa kuussa ansaitseville kuntalisällä on selvästi vähemmän

merkitystä kuin alle 2000 euroa kuussa ansaitseville. Suuntautuneisuuksista sekä koti- että työsuuntautuneisuus ennustavat kuntalisän vaikuttavuutta. Kotisuuntautuneiden kohdalla olisi voinut ajatella, että kuntalisällä ei ole vaikutusta hoitovapaan pituuteen, koska he joka tapauksessa haluavat olla kotona. Ehkä kuntalisä ikään kuin mahdollistaa heidän kotona olonsa. Myös työsuuntautuneille kuntalisällä voi olla samanlainen mahdollistava vaikutus. Ilman kuntalisää töihin pitäisi palata aiemmin.

TAULUKKO 8. Kuntalisän vaikutusta hoitovapaan pituuteen ennustavia tekijöitä

		Sig.	Exp. (B)	LV (95 %)
Ikä	Alle 30-v. (ref.)	,190		
	30–34-v.	,451	,87	,61 – 1,24
	Yli 35-v.	,315	1,22	,83 – 1,79
Koulutus	Peruskoulu tai keskiaste (ref.)	,037		
	Alempi korkeakoulututkinto	,955	1,01	,71 – 1,43
	Ylempi korkeakoulututkinto	,024	,63	,43 - ,94
Aikuisten lukumäärä	1 (ref.)			
	2	,423	,813	,49 – 1,40
Lasten lukumäärä	1 (ref.)	,719		
	2	,522	0,90	,64 – 1,25
	3+	,885	1,03	,66 – 1,62
Lapsen ikä	0 (ref.)	,754		
	1	,486	1,19	,73 – 1,93
	2	,467	1,20	,73 – 1,99
Tulot	Alle 2000 € (ref.)	,126		
	2000–2999 €	,541	,89	,61 – 1,30
	3000–4999 €	,377	,83	,55 – 1,26
	Yli 5000 €	,017	,41	,20 - ,86
Kotisuuntautuneisuus	Kotisuuntautunut (ref. ei-kotisuuntautunut)	,036	1,42	1,02 – 1,97
Työsuuntautuneisuus	Työsuuntautunut (ref. ei-työsuuntautunut)	,001	1,64	1,21 – 2,22

N= 1041, $X^2= 41,6$, $p= .000$, $R^2= .06$

4.5 Keitä koti- ja työsuuntautuneet ovat?

4.5.1 Monimuuttujamalli koti- ja työsuuntautuneista

Kotisuuntautuneisuus ja työsuuntautuneisuus eli vastaajien preferensseistä kertojat muuttajat ovat olleet merkittäviä selittäjiä niin kotihoitoa kuin kuntalisän vaikutuksiakin tarkasteltaessa. Siksi niihin on syytä vielä perehtyä hieman tarkemmin. Keitä nämä kotisuuntautuneet ja työsuuntautuneet oikeastaan ovat? Sitä selvitetään logistisen regressioanalyysin avulla, koska selitettävää asiaa on järkevää kuvata nimenomaan dummy-muuttujan avulla. Ja kuten aiemminkin on todettu, logistinen regressioanalyysi on hyvin joustava selittävien muuttujien suhteen. Tässä mallissa kotisuuntautuneisuus ja työsuuntautuneisuus saavat arvon 1 ja ei-kotisuuntautuneisuus ja ei-työsuuntautuneisuus saavat arvon 0. Selittäviksi muuttujiksi otan aiemmin käyttämäni muuttujien lisäksi syntyperämuuttujan, koska korrelaatiokertoimia tarkastellessa syntyperä näytti olevan yhteydessä suuntautuneisuuksien kanssa. Kuntalisämuuttujan otin mukaan tarkentaakseni kuvaa kuntalisän vaikutuksista.

Mallit ovat kohtalaisen hyvät niin kotisuuntautuneisuuden kuin työsuuntautuneisuudenkin osalta. Hosmer ja Lemeshow'n testi antaa edellisellä p-arvon .997 ja jälkimmäisellä .949. Selitysteet jäävät alhaisiksi, kotisuuntautuneisuuden vaihtelusta malli selittää 16 prosenttia ja työsuuntautuneisuuden vaihtelusta 11 prosenttia. Alhaisia selitysteitä selittää luultavasti työelämään liittyvien muuttujien poissaolo, joita tarkastelen myöhemmin erikseen. Tähän malliin niitä ei taaskaan voinut ottaa mukaan, koska työelämämuuttajat koskevat vain niitä, joilla on voimassa oleva työsuhde.

Kotisuuntautuneisuus on yhteydessä koulutukseen, nuorimman lapsen hoitomuotoon, tuloihin ja syntyperään (Taulukko 9). Kotisuuntautuneet ovat harvemmin ylemmän korkeakoulututkinnon suorittaneita tai suurituloisia. Muiden kuin syntyperältään täysin suomalaisten perheiden joukossa on useammin kotisuuntautuneita. Lapset vaikuttavat vanhemman kotisuuntautuneisuuteen niin, että jos nuorin lapsi on kotihoidossa kotisuuntautuneisuuden todennäköisyys on suurempaa. Vetosuhde kotona hoitavien hyväksi on 2,95. Nuorimman lapsen iällä tai lasten lukumäärällä ei ollut mallissa vaikutusta, niin kuin ei myöskään vanhemman iällä.

Työsuuntautuneisuus puolestaan on yhteydessä vastaajan ikään, koulutukseen, lasten lukumäärään, nuorimman lapsen hoitomuotoon, tuloihin, syntyperään ja kuntalisävaikutukseen. Ikä on juuri ja juuri tilastollisesti merkitsevä niin, että yli 35-vuotiaat vastaajat ovat useammin työsuuntautuneita

kuin sitä nuoremmat. Ylemmän korkeakoulututkinnon suorittaneet ovat useammin työsuuntautuneita, samoin kuin ylimpään tuloluokkaan kuuluvat. Jos perheessä on kolme lasta tai enemmän, työsuuntautuneisuus vähenee, samoin kuin jos perheen nuorin lapsi on kotihoidossa. Nuorimman lapsen iällä ei ole yhteyttä myöskään työsuuntautuneisuuteen.

TAULUKKO 9. Koti- ja työsuuntautuneisuutta ennustavat tekijät

		Kotisuuntautuneet ^a			Työsuuntautuneet ^b		
		Sig.	Exp(B)	LV (95 %)	Sig.	Exp(B)	LV (95 %)
Ikä	Alle 30-v. (ref.)	,478			,041		
	30–34-v.	,470	,88	,61 – 1,25	,841	,97	,68 – 1,37
	Yli 35-v.	,224	,78	,53 – 1,16	,049	1,46	1,00 – 2,13
Koulutus	Peruskoulu tai keskiaste (ref.)	,113			,016		
	Alempi korkeakoulututkinto	,496	,88	,61 – 1,27	,835	,96	,67 – 1,38
	Ylempi korkeakoulututkinto	,043	,67	,46 - ,99	,020	1,55	1,07 – 2,24
Lasten lukumäärä	1 (ref.)	,676			,065		
	2	,517	1,12	,80 – 1,55	,358	,86	,63 – 1,19
	3+	,405	1,22	,77 – 1,93	,020	,58	,36 - ,92
Nuorimman lapsen ikä	0 (ref.)	,663			,500		
	1	,698	,91	,55 – 1,49	,355	,80	,50 – 1,28
	2	,866	1,05	,61 – 1,79	,762	,93	,56 – 1,54
Nuorimman lapsen hoito	Kotihoito (ref. Ei kotihoito)	,000	2,95	2,10 – 4,13	,004	,62	,44 - ,86
Tulot	Alle 2000 € (ref.)	,095			,007		
	2000–2999 €	,412	,84	,56 – 1,27	,964	,99	,68 – 1,45
	3000–4999 €	,038	,63	,41 - ,98	,428	1,18	,78 – 1,80
	Yli 5000 €	,033	,51	,27 - ,95	,002	2,56	1,40 – 4,65
Syntyperä	Muu (ref. Suomi)	,011	2,10	1,19 – 3,71	,012	1,79	1,13 – 2,81
Kuntalisävaikutus	On vaikutusta (ref. ei vaikutusta)	,062	1,37	,99 – 1,89	,007	1,52	1,12 – 2,05

^aN= 1051, X²= 127,9, p= .000, R²= .16

^bN= 1051, X²= 84,4, p= .000, R²= .11

Muiden kuin syntyperältään suomalaisten joukossa oli siis useammin kotisuuntautuneita, mutta niin on myös työsuuntautuneita. Tätä on hieman vaikea tulkita. Ehkä se kertoo ryhmän heterogeenisuudesta, osa maahanmuuttajista luultavasti ovat perhearvoiltaan hyvinkin traditionaalisia toisten ollessa liberaalimpia. Syyt muualla kuin Suomessa syntyneen henkilön täällä oloon

varmasti vaihtelevat. Osa voi olla pakolaisia, osa nimen omaan työn perässä tänne muuttaneita.

Niille, joille kuntalisällä on vaikutusta, se lisää myös työsuuntautuneisuuden riskiä vetosuhteen ollessa 1,52. Tämä vahvistaa sitä jo aiemmin saatua käsitystä, mikä muodostui tarkasteltaessa keiden kohdalla kuntalisällä on vaikutusta. Kuntalisä siis vaikuttaa asenteiltaan työsuuntautuneisiin. Tässä yhteydessä kuntalisävaikutuksella ja kotisuuntautuneisuudella ei ollut yhteyttä. Tarkasteltaessa keiden kohdalla kuntalisällä on vaikutusta, kotisuuntautuneisuus oli työsuuntautuneisuutta heikommin yhteydessä kuntalisävaikutukseen. Tämä antaa osviittaa siitä, että kuntalisällä on suurempi merkitys työsuuntautuneille kuin kotisuuntautuneille.

4.5.2 Muita koti- ja työsuuntautuneisuuteen yhteydessä olevia tekijöitä

Seuraavaksi selvitän vielä asenteisiin yhteydessä olevia tekijöitä, jotka jäivät edellisestä mallista pois. Pysin selvittämään rakenteellisten tekijöiden ja ympäristön vaikutuksen yhteyttä asenteisiin. Tämä on tärkeää, jotta saamme kokonaiskuvan asenteiden merkityksestä ja siitä, mitä niiden taustalla on. Jatkoselvityksessä käytän hyväksi osin jo aiemmin kotona oloa selvitettäessä käytettyjä väittämiä, joihin ovat vain kotona olevat vastanneet. He vastasivat siis, vaikuttiko väittämiä heidän kotona oloonsa vai ei. Osa vastauksista on sitten taas suunnattu vain niille, joilla on voimassa oleva työsuhde.

TAULUKKO 10. Myönteisten vastausten osuudet kotona oloa selittäviin väittämiin kotisuuntautuneilla ja ei-kotisuuntautuneilla, %

	Kotisuuntautuneet	Ei-kotisuuntautuneet
Puoliso toivoo minun olevan kotona***	46	22
Työelämän tahti on nykyisin liian kiivas***	46	30
Työpaikkani ilmapiiri on huono**	13	5
Yhteiskunnan tuki tekee kotiäitiyden mahdolliseksi**	55	42
En halua laittaa lastani päivähoidon***	78	45

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Puolison vaikutus kotona oloon on kotisuuntautuneilla huomattavasti suurempaa kuin ei-kotisuuntautuneilla (Taulukko 10). Lähes puolella kotisuuntautuneista kotonaoloon vaikuttaa se, että puoliso toivoo vastaajan (yleensä naisen) olevan kotona. Ei-kotisuuntautuneista hieman yli viidenneksellä puolison toiveella on ollut merkitystä. Kotisuuntautuneilla myös työelämän työntekijät vaikuttavat useammin kotona oloon kuin ei-kotisuuntautuneilla. Lähes puolella kotisuuntautuneista kotona oloon on vaikuttanut työelämän kiivas tahti, kun ei-kotisuuntautuneista se on vaikuttanut vajaalle kolmannekselle. Työpaikan huono ilmapiiri on vaikuttanut useamman kuin joka kahdeksannen kotisuuntautuneen kotona oloon, kun ei-kotisuuntautuneille vaikutusta on joka 20:nnele. Kotisuuntautuneista yli puolelle vaikutusta kotona oloon on sillä, että yhteiskunta mahdollistaa sen. Ei-kotisuuntautuneista puolestaan noin neljälle kymmenestä yhteiskunnan tuki on vaikuttavana tekijänä. Suhtautumisessa päivähoitoon on havaittavissa selvä ero kotisuuntautuneiden ja ei-kotisuuntautuneiden välillä. Kotisuuntautuneista melkein kahdeksalle kymmenestä kotona oloon vaikuttaa se, ettei halua laittaa lasta päivähoitoon. Ei-kotisuuntautuneista tämä vaikuttaa vajaalla puolella.

Kotisuuntautuneet aikovat olla ei-kotisuuntautuneita pidempään kotona. Kotisuuntautuneista reilusti yli puolet suunnittelee jatkavansa hoitovapaata vähintään siihen saakka, kun lapsi on 2,5-vuotias. Ei-kotisuuntautuneista kotona yhtä pitkään aikoo olla noin kolmasosa ($p=.000$). Kotisuuntautuneet palaavat ei-kotisuuntautuneita hieman harvemmin hoitovapaalta kokoaikaiseen työhön. Kotisuuntautuneista neljäsosalla on kokoaikainen työ, johon palata, kun taas ei-kotisuuntautuneista kokoaikainen työ on lähes kolmasosalla ($p=.054$). Kotisuuntautuneet kuuluvat ammattiryhmistä useammin työntekijöihin ja harvemmin johtajiin tai ylempiin toimihenkilöihin verrattuna ei-kotisuuntautuneihin. Kotisuuntautuneista yli puolet kuuluu työntekijöihin, kun taas ei-kotisuuntautuneista noin kolmasosa. Johtajiin ja ylempiin toimihenkilöihin kotisuuntautuneista kuuluu vajaa neljännes, kun ei-kotisuuntautuneista kyseiseen ryhmään kuuluu vajaa puolet ($p=.000$).

Työsuuntautuneiden syyt kotona oloon eroavat kotisuuntautuneiden syistä. Työsuuntautuneiden ja ei-työsuuntautuneiden vastaukset eroavat tilastollisesti merkitsevästi muun muassa päivähoidon saatavuutta kuvaavan kysymyksen kohdalla. Työsuuntautuneista kahdeksan prosentin kotonaoloon vaikuttaa se, ettei ole saanut lapselleen haluamaansa päivähoitopaikkaa. Ei-työsuuntautuneista näin on kolmen prosentin kohdalla ($p=.004$). Vielä kotona olevista työsuuntautuneista lähes neljä kymmenestä aikoo jatkaa hoitovapaata vähintään siihen saakka, kunnes lapsi on 2,5-vuotias. Ei-työsuuntautuneista reilusti yli puolet aikoo olla yhtä pitkään kotona ($p=.000$). Tässä kohden pitkään

kotona hoitavien kohtuullisen suurta määrää työsuuntautuneiden kohdalla selittää luultavasti se, että osa työsuuntautuneista on jo takaisin työelämässä. Alle 1-vuotiaiden lasten vanhempien kohdalla työsuuntautuneista vain vajaa neljännes aikoo jatkaa hoitovapaata vähintään siihen saakka, kun lapsi on 2,5-vuotias.

Nämä kysymykset oli siis suunnattu vain osalle vastaajista. Kotona olon syitä kysyttiin vain niiltä, jotka vastaushetkellä vielä olivat perhevapaalla ja työasemaa koskevat kysymykset oli suunnattu niille, joilla oli voimassa oleva työsuhde. Näin vastaukset saattaisivat olla hieman vääristyneitä, koska esimerkiksi kotisuuntautuneistakin osa on jo luultavimmin palannut työelämään. Tästä syystä varmistin tulosten paikkansa pitävyyttä niin, että katsoin samat tulokset niiden osalta, joiden nuorin lapsi on alle yksivuotias. Heistähän lähes kaikki ovat vielä kotona lapsensa kanssa. Heidän vastaustensa pohjalta tehdyt ristiintaulukot olivat samansuuntaisia kuin edellä esittämäni, ne eivät vain usein olleet tilastollisesti merkitseviä havaintojen vähyys vuoksi. Siksi esittelin pääosin vain koko aineistoa koskevat tulokset.

Tässä luvussa olen käynyt läpi tutkimukseni tulokset ja vastannut esittämiini tutkimuskysymyksiin. Lopuksi teen vielä yhteenvedon tuloksista ja peilaan niitä aiempiin tutkimuksiin. Arvioin seuraavassa luvussa myös tutkimukseni luotettavuutta ja pohdin hieman perhevapaiden tulevaisuudennäkymiä.

5 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, kuinka pitkään tamperelaisia lapsia hoidetaan kotona ja onko kuntalisä yhteydessä kotona oloon. Tarkoituksena oli myös selvittää, keiden kohdalla kuntalisällä on vaikutusta. Oletin, että niin kotona oloon kuin kuntalisän vaikutukseenkin liittyvät henkilön sosiodemografiset tekijät, kuten koulutus ja tulot. Lisäksi oletin, että lastenhoidon järjestämiseen liittyvät myös asenteet ja mieltymykset, joita varten muodostin kotisuuntautuneisuutta ja työsuuntautuneisuutta kuvaavat muuttujat. Tämän tutkimuksen tulosten perusteella voidaan sanoa, että kuntalisällä on hyvin vähäinen merkitys kotona oloon. Kuntalisä ei selittänyt 1- eikä 2-vuotiaidenkaan lasten vanhempien kotonaoloa, vaan muut syyt. Kotihoitoa selitti muun muassa alhainen koulutustaso ja pienituloisuus. Myös suuntautuneisuudet olivat kotihoitoon yhteydessä odotetulla tavalla: kotisuuntautuneet olivat useammin lapsen kanssa kotona kuin ei-kotisuuntautuneet ja työsuuntautuneet olivat harvemmin kotona verrattuna ei-työsuuntautuneisiin. Lähes kolme neljäsosaa lasta kotona hoitaneista vanhemmista vastasi, että kuntalisällä ei ollut vaikutusta hoitovapaan pituuteen. Ne, joille kuntalisällä oli hoitovapaata pidentävää vaikutusta, olivat pienituloisia, matalasti koulutettuja sekä koti- että työsuuntautuneita. Seuraavaksi esitän vielä tutkimuksen tulokset tiivistetysti ja liitän ne aiempiin tutkimuksiin. Lopuksi pohdin tutkimuksen luotettavuutta ja jatkotutkimuksen aiheita.

5.1 Tulosten yhteenveto ja tulkinta

Kotihoidon yleisyys

Ensimmäinen tutkimuskysymys koski kotihoidon yleisyyttä. Tamperelaisista alle 1-vuotiaista lapsista lähes kaikki oli vielä kotihoidossa. Yksivuotiaista seitsemän kymmenestä oli kotihoidossa ja kaksivuotiaistakin vielä useampi kuin neljä kymmenestä. Pienten lasten kotihoito on siis todella yleistä. Kansainvälisessä vertailussa Suomi eroaa täysin muista Pohjoismaista pienten lasten hoidon suhteen. Tamperelaisten lasten kotihoidon yleisyys ei poikkea valtakunnallisesta tasosta. (Nordic Statistical Yearbook 2010.) Keskustelu subjektiivisesta päivähoito-oikeudesta virittyy aina aika ajoin. Tämän tutkimuksen mukaan kolme neljästä lapsesta on kotihoidossa, jos nuorempi sisaruskin on. Kotona hoidettavien vanhempien sisarusten määrä tulee luultavasti vielä kasvamaan vuoden alusta voimaan tulleen hoitopaikkatakuun myötä.

Kotihoidon kesto

Kotihoidon yleisyyden jälkeen tutkin, kuinka pitkään tamperelaisia lapsia hoidetaan kotona. Tulokseksi sain, että kotona aiottiin olla keskimäärin siihen asti kunnes lapsi on 2 vuotta ja 2 kuukautta. Lapsen mediaani-ikä hoitovapaan loppuessa oli tasan kaksi vuotta. Hoitovapaan pituus on yhteneväinen Salmen ym. (2009a) tutkimuksessa havaittujen hoitovapaiden pituuksien kanssa. Ne, jotka aikoivat palata kokoaikaiseen työhön, lopettivat hoitovapaansa keskimääräistä aikaisemmin. Työnhaun vuoksi hoitovapaa lopetettiin pääosin lapsen ollessa joko alle 1,5-vuotias tai yli 2,5-vuotias. Tämä kertonee siitä, että ansiosidonnaista työttömyysturvaa saavat siirtyvät vanhempainvapaan jälkeen useammin työttömiksi kuin minimitasoista työttömyysturvaa saavat.

Lasten kotihoitoa ennustavat tekijät

Selvitin myös, mitkä tekijät ovat yhteydessä kotihoidon kanssa ja mikä on kuntalisän vaikutus kotona oloon. Tarkastelin kotona oloon liittyviä tekijöitä 1-vuotiaiden lasten ja keskimääräistä pidempään kotona olevien eli 2-vuotiaiden lasten kohdalla. Erityisesti minua kiinnosti pitkään kotona oloon vaikuttavat syyt. Logistisen regressioanalyysin avulla selvisi, että kuntalisä ei selitä kotona oloa, ei 1-vuotiaiden eikä 2-vuotiaidenkaan kohdalla. Pitkää kotona oloa selittivät vastaajan ikä siten, että yli 30-vuotiaat ovat useammin kotona kuin alle 30-vuotiaat. Koulutus oli yhteydessä siten, että ylemmän korkeakoulututkinnon suorittaneet ovat selvästi harvemmin kotona kuin peruskoulun tai keskiasteen tutkinnon suorittaneet. 2-vuotiaiden lasten vanhempien kotona oloa selittivät matala koulutus, pienet tulot, yli 30-vuoden ikä sekä lasten lukumäärä niin, että jos perheessä on lapsia kolme tai enemmän vanhempi on useammin kotona. Myös asenteilla oli merkitystä kotona oloon. Kotisuuntautuneet olivat selvästi useammin kotona 2-vuotiaan lapsen kanssa kuin ei-kotisuuntautuneet. Ja hieman eri perspektiivistä tarkasteltuna: työsuuntautuneet olivat harvemmin kotona kuin ei-työsuuntautuneet.

Sosiodemografisten tekijöiden yhteys pitkään kotona oloon on tullut ilmi muissakin tutkimuksissa. Takalan (2000) mukaan kotihoidon tuen käyttö vaihtelee selvästi äidin sosioekonomisen aseman mukaan. Tutkimuksessa käytetyn vastaavan logistisen regressiomallin mukaan kotihoidon tuen saamista selittäviä tekijöitä ovat äidin ikä, lasten lukumäärä, äidin koulutusaste ja perheen tulot. Salmi ym. (2009a) ovat myös tarkastelleet pitkää kotona oloa logistisen regressioanalyysin avulla. Pitkää kotona oloa heidän tutkimuksessaan selittävät työn määräaikaisuus, ikä, tulot ja ammattiasema. Epävakaa työmarkkina-asema lisää siis kotonaoloa, mikä tuli ilmi tässäkin

tutkimuksessa.

Vertasin kotona oloon vaikuttavia syitä 1- ja 2-vuotiaiden lasten vanhemmilla vielä työelämään liittyvien seikkojen osalta ja havaitsin ryhmien välillä eroja. 2-vuotiaan lapsen vanhemman kotona oloon vaikutti useammin työkokemuksen puute ja työelämän työntekijät. Yli puolella heistä ei ylipäänsä ollut työpaikkaa johon palata. Hämäläinen (2005) todensi samaa asiaa vertailemalla ansiosidonnaista ja vähimmäismääräistä äitiyspäivärahaa saaneiden kotihoidon tuen käyttöä. Hän havaitsi, että minimiäitiyspäivärahaa saavat käyttävät kotihoidon tukea enemmän ja pidempään kuin ansiosidonnaista etuutta saavat. Minimietuutta saavat ovat myös niitä, jotka ovat jo ennen lapsen syntymää heikommin työmarkkinoille kiinnittyneitä.

Yhtenä pitkää kotihoitoa selittävänä tekijänä olivat siis asenteet eli suuntautuneisuudet. Asenteet olivat myös Kankaan ja Rostgaardin (2007) tutkimuksessa yhtenä muuttujana, kun he selittivät naisten työssäkäynnin yleisyyttä. Tuloksiksi he saivat, että asenteet vaikuttavat naisten työssäkäyntiin edellä mainittujen sosiodemografisten taustatekijöiden ohella. He osoittivat myös, että rakenteellisillakin tekijöillä on merkitystä: päivähoidon ollessa laadukasta, helposti saatavilla ja edullista, naisten työssäkäynti on yleisempää.

Oma lisäelementtini pitkään kotona oloon yhteydessä olevien syiden arviointiin oli kuntalisä. Muilta osin tutkimus on samassa linjassa aiempien tutkimusten kanssa. Pyrin selvittämään, onko kuntalisä yhteydessä kotona oloon. Tulokseksi sain, että muut tekijät huomioiden kuntalisä ei selitä kotona oloa. Tutkin myös, keiden kohdalla kuntalisällä on vaikutusta hoitovapaan pituuteen. Suurimmalle osallehan vaikutusta ei ollut, mutta reilulle neljäsosalle kuntalisällä oli ollut hoitovapaata pidentävää vaikutusta. Seuraavaksi vedän yhteen, keitä nämä olivat.

Keiden kohdalla kuntalisällä on vaikutusta?

Selvitin logistisen regressioanalyysin avulla kuntalisän vaikutusta. Tulokseksi sain, että ne, joilla kuntalisä oli vaikuttanut hoitovapaan pituuteen olivat useammin pienituloisia ja matalasti koulutettuja. Asenteet olivat yhteydessä kuntalisävaikutukseen siten, että kuntalisällä oli useammin vaikutusta niin kotisuuntautuneille kuin työsuuntautuneillekin. Tulkitsen tulosta siten, että kuntalisää pidetään ehkä kotihoidon mahdollistavana tulolisänä. Kotisuuntautuneilla se mahdollistaa tai ainakin antaa paremmat edellytykset pidempään kotona oloon. Työsuuntautuneet saattavat kuntalisän turvin venyttää kotihoitojaksoa esimerkiksi päivähoidon seuraavan toimintakauden

alkuun tai siihen asti, että ympäristön asettavat normit lapsen päivähoitoonmenoiästä täyttyvät.

Tässä tutkimuksessa saadut tulokset ovat linjassa Vantaalla tehdyn tutkimuksen kanssa, jossa selvitettiin keihin Vantaa-lisän muutokset vaikuttavat. Vantaa-lisää korotettaessa ja saantiehtoja kiristettäessä kotihoitoa lisäsivät erityisesti ansiotyön ulkopuolella ennen lapsen syntymää olleet äidit (Riihelä 2010, 21). Heille kuntalisä on suurempi kannustin kuin niille, joilla on palkkatuloja. Toisaalta vanhempainvapaan loputtua kesken päivähoidon toimintakauden korkeasti koulutetut äidit jatkoivat kuntalisän turvin hoitovapaalla seuraavaan syksyyn (emt, 15).

Keitä koti- ja työsuuntautuneet ovat?

Muodostamani suuntautuneisuusmuuttajat osoittautuivat varsin merkityksellisiksi, joten paneuduin niihin vielä erikseen. Kotisuuntautuneisuus oli yhteydessä alhaiseen koulutustasoon, pienituloisuuteen, lapsen kotihoitoon ja syntyperään. Työsuuntautuneisuus oli yhteydessä ikään niin, että yli 35-vuotiaat olivat useammin työsuuntautuneita, samoin kuin korkeasti koulutetut ja suurituloiset. Lapsensa kotona hoitavat olivat harvemmin työsuuntautuneita samoin kuin vanhemmat, joilla lapsia oli kolme tai enemmän. Syntyperä oli yhteydessä myös työsuuntautuneisuuteen.

Havaitsin, että koti- ja työsuuntautuneiden syyt kotonaoloon olivat eriävät. Kotisuuntautuneet olivat ei-kotisuuntautuneita useammin kotona ja heillä kotona oloon vaikutti useammin työelämän työntekijät, kuten työn kiivas tahti tai työpaikan huono ilmapiiri. Kotisuuntautuneista selvällä enemmistöllä kotona oloon vaikutti se, etteivät he halunneet laittaa lasta päivähoitoon. Myös Crompton ja Lyonette (2005) havaitsivat, että asenteilla ja tilanteella tai asemalla on yhteys. Perinteisen mallin mukaisesti kotona olevat äidit suhtautuvat negatiivisesti työssäkäyntiin, koska ovat kotona. Myös puolison mielipiteellä on väliä (ks. Kangas & Rostgaard 2007). Kotisuuntautuneista vanhemmista lähes puolella kotona oloon vaikutti puolison toive kotona olosta. Tästä voidaan päätellä, että molempien vanhempien asenteilla on merkitystä päätettäessä lapsen hoitomuodosta.

Työsuuntautuneilla havaittiin tälläkin tavoin tarkasteltuna enemmän kuntalisävaikutusta kuin ei-työsuuntautuneilla. Tulos tukee ajatusta siitä, että kuntalisä mahdollistaa lapsen kotihoidon vanhempainvapaan päättyessä myös työsuuntautuneilla. Toisaalta työsuuntautuneilla kotona oloon vaikutti ei-työsuuntautuneita useammin ongelmat päivähoitopaikan saamisessa. Tätä voi tulkita

niin, että osa kotona olevista vanhemmista on kuntalisän turvin suunniteltua pidempään kotona, koska hoitopaikkaa esimerkiksi lähipäiväkodista ei toivottuna ajankohtana saatu. Uhkana on, että tämän tyyppiset syyt lisääntyvät lähitulevaisuudessa, jos pienten lasten määrän kasvuun ei nopeasti reagoida riittävin resurssein.

5.2 Pohdinta

Kuten olemme havainneet, kuntalisäkin on etuutena varsin ristiriitainen. Hyvänä asiana voidaan pitää sitä, että se parantaa pienituloisten toimeentuloa ja edesauttaa sitä, ettei lapsia välttämättä tarvitse viedä päiväkotiin heti vanhempainvapaan päätyttyä. Selvänä huonona puolena taas voidaan pitää sitä, että kuntalisä vaikuttaa hoitovapaaseen sen pituutta eniten lisäävästi pienituloisten ja matalasti koulutettujen äitien kohdalla, joilla on jo valmiiksi vaikeuksia työmarkkinoille kiinnittymisessä. Kuntalisä saattaa siis edesauttaa sitä, että pysytään työmarkkinoiden ulkopuolella. On siis aiheellista pohtia, onko kuntalisäjärjestelmä sopiva tai ylipäänsä tarpeellinen instrumentti lastenhoitopolitiikassa nykytiedon valossa?

Kuntalisä asettaa toisaalta eri kunnissa asuvat eriarvoiseen asemaan ja toisaalta se asettaa kuntalisää maksavan kunnan asukkaatkin eriarvoiseen asemaan. Esimerkiksi Pirkanmaalla kuntalisää maksetaan omien selvitysteni mukaan Tampereen lisäksi vain Nokialla. Tampereella ja Nokiallakaan kuntalisää eivät saa kaikki alle kolmevuotiasta lastaan kotona hoitavat, vaan vain ne, jotka hoitavat kaikki lapsensa kotona. Kuntalisä vaurioittaa siis lastenhoitopolitiikan universalismia (Rantalaiho 2010, 120). Lisäksi osoituksena kuntalisäjärjestelmän ristiriitaisuudesta voidaan pitää sitä, että sen on laskettu tulevan kunnille kalliiksi (Kosonen 2011), vaikka sen käyttöönottoa usein perustellaan säästösyillä. Laskelmista myös jätetään pois pitkän aikavälin seuraukset. Mitä tapahtuu niille vanhemmille (yleensä äideille), jotka jäävät pitkäksi aikaa kotiin lasten kanssa ja joilla näin ollen työmarkkinoille kiinnittyminen vaikeutuu? Entä mitä tapahtuu maahanmuuttajien lapsille, jotka otetaan kuntalisän vuoksi pois päiväkodista? Päiväkotihan on tehokas maahanmuuttajien integroija. Onko meillä vastaisuudessa lapsia, jotka eivät kouluun mennessä osaa kunnolla suomea eivätkä tunne paikallisia tapoja?

Kaikesta huolimatta kuntalisää ei tulisi poistaa yht'äkkiä ilman, että pienten lasten vanhempien toimeentuloa muuten tuetaan. Lapsiperheiden köyhyys on ollut nopeassa kasvussa ja kuntalisä varmasti käytetäänkin monessa perheessä perustoimeentuloon. Mutta lapsiperheiden köyhyyttä tuskin poistetaan kuntalisillä, varsinkaan kun esimerkiksi Tampereella kuntalisä vähennetään

toimeentulotuesta. Kunnat saattavat myös korostaa kotihoiton tärkeyttä lapsen kehityksen kannalta, mistä kuntalisten ehdotkin osaltaan viestivät. Näin annetaan viestiä vanhemmille, että kotihoito on lapsen edun mukaista. Korostettaessa lapsen etua unohdetaan kuitenkin äidin etu (ks. Sipilä ym. 2010). Jos halutaan aidosti edistää sukupuolten välistä tasa-arvoa, ei niin sukupuolittuneen etuuden käyttöä kuin mitä kotihoiton tuki on tule edistää kuntalisten avulla.

Lastenhoidon universalismin säilyttämiseksi ja lapsiperheiden köyhyyden vähentämiseksi lastenhoidon tuet tulisi järjestää uudelleen valtakunnallisella tasolla. Uusia ratkaisuja kehitettäessä sukupuolisopimus on neuvoteltava uudelleen. Tällä hetkellä pienten lasten vanhempien kohdalla vallitsee kotiäitiyttä korostava sopimus, joka vahvistaa yhden ansaitsijan mallia. Vuosien 1990 ja 2007 välillä pienten lasten perheissä perinteinen työnjako vahvistui äitien pidentyneiden lastenhoitojaksojen vuoksi. Yhden ansiotyössä käyvän malli on vahvistunut ja kahden ansaitsijan malli on heikentynyt. (Haataja & Hämäläinen 2010.) Eriytymiskehityksen katkaisemisessa avaintekijänä on vanhempien perhevapaiden tasaisempi jakaminen. Isien mukaan ottamisessa päävastuulliseksi hoivaajaksi on kyse paitsi isien omasta oikeudesta antaa hoivaa, niin myös lapsen oikeudesta saada hoivaa molemmilta vanhemmilta.

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti syksyllä 2009 vanhempainvapaatyöryhmän, jonka tehtävänä oli selvittää vanhempainvapaajärjestelmän uudistamisen mahdollisuuksia. Työryhmä sai selvityksensä valmiiksi keväällä 2011. Työryhmä päätyi esittämään kolmea erilaista mallia. Malli A perustuu nykyjärjestelmään ja pidentää isän osuutta 2,6 kuukauteen. Malli B pidentää vapaavalintaisesti pidettävää vanhempainvapaata nykyisestä 6,3 kuukaudesta yhdeksään kuukauteen ja isän osuutta kolmeen kuukauteen. Malli C on niin sanottu 6+6+6 -malli, joka muuttaisi perhevapaita kaikista radikaaleimmin. Siinä äidille olisi kiintiöity kuusi kuukautta, kuusi kuukautta olisi vanhempien vapaasti jaettaessa ja kuusi kuukautta olisi kiintiöity isälle. Työryhmä oli yksimielinen siitä, että lasta tulisi voida hoitaa kotona vakuutusperustaisen tuen turvin vähintään 1-vuotiaaksi ja vapaan pidennyksen tulisi kohdistua isälle. Perhevapaajärjestelmän selkiyttämisen tarpeesta oltiin myös yksimielisiä ja siitä, että osa-aikatyölle pitäisi antaa paremmat mahdollisuudet. Perhevapaiden kustannusten jakamisesta työryhmä ei päässyt yksimielisyyteen ja ja päätyi esittämään kolmea eri rahoitusmallia, joissa kaikissa työnantajien, työntekijöiden ja valtion rahoitusvastuut jakautuvat hieman eri tavoin. (Vanhempainvapaatyöryhmän muistio 2011.)

Yli 30 kotimaista järjestöä sekä tasa-arvoasiain neuvottelukunta ovat ilmoittaneet kannattavansa 6+6+6 -mallia ja vaativat sen ottamista kirjattavaksi seuraavaan hallitusohjelmaan. Kannattajien

joukossa on lähes kaikkien puolueiden naisjärjestöt sekä lukuisia ammattiliittoja. (Yli 30 järjestöä...2011.) Viimeisimmän perhebarometrin (Lainiala 2010, 51) mukaan yli puolet suomalaisista kannattaa 6+6+6 -mallia. Kevään 2011 vaaleissa perhevapaiden uudistus ei ollut asialistalla. Näyttääkin siltä, että perhepolitiikka on tällä hetkellä alisteista muulle politiikalle ja uudistusten toteuttaminen tulee olemaan pitkä ja kivinen tie.

5.3 Tutkimuksen luotettavuuden arviointia

Aineisto kerättiin sähköisesti e-lomakkeella. Keruutavan alhaiset kustannukset mahdollisti sen, että voitiin käyttää kokonaisotantaa. Tämä oli hyvä ratkaisu, koska näin saatiin iso aineisto, vaikka vastausprosentti jäikin alhaiseksi. Suureen katoon vaikutti varmasti se, että kyselylomakkeen URL-osoite oli pitkä ja hankala. Kokeilin osoitteen lyhentämistä lyhentämispalveluiden avulla (esim. bit.ly), mutta osoite muuttui mielestäni epämääräisen muotoon. Jälkeenpäin ajateltuna lyhennetyin version olisi voinut lisätä vanhemmille lähetettyyn kirjeeseen kyselyn alkuperäisen osoitteen rinnalle. Aineisto on koulutustasoa ja ikää lukuun ottamatta edustava. Nuoret ja matalasti koulutetut ovat hieman aliedustettuina. Tutkimuksen päätuloksiin tämä ei käytännössä vaikuta, koska analysointiin käytetyt menetelmät huomioivat suhteellisia osuuksia. Sekä työssäkäyvät että kotona olevat vanhemmat ovat eri ikäisten lasten kohdalla kattavasti edustettuina. Kyselyä tehdessä sukupuolisilmäläsi oli ilmeisesti huurussa, koska lomakkeeseen jäi huolellisesta valmistelusta ja testikäyttäjien avusta huolimatta muutama sukupuolittunut ilmaus. En usko tämän kömmähdyksen vaikuttaneen tuloksiin, koska miehet ja naiset olivat vastanneet näihin sukupuolittuneisiin kysymyksiin saman suuntaisesti. Lisäksi isien määrä vastaajissa oli niin vähäinen, että heidän vastauksensa eivät oikeastaan painota vastauksia suuntaan eikä toiseen.

Käytetyt mittarit olivat pääosin onnistuneita ja kuvasivat sitä mitä oli tarkoitus. Asennemuuttajat ovat tietysti aina tulkinnanvaraisia, mutta käsittääkseni muodostamani suuntautuneisuusmuuttajat antavat hyvän kuvan vastaajan asenteista työelämän ja kotihoidon suhteen. Muuttajat olisi voinut nimetä toisinkin, esimerkiksi preferenssien mukaan. Tässä tutkimuksessa päädyin käyttämään suuntautuneisuuksia. Se kuvaa ilmiötä varsin osuvasti, vastaajan tekeminen tai mieltymykset *suuntautuvat* kotiin tai työhön. Eri asia on, miten luotettavina asennemuuttajia voidaan yleensä ottaen pitää. Asenteiden painoarvoa ei tulekaan korostaa kuntalisävaikutuksia mietittäessä, koska syy-seuraus-suhteista ei tarpeeksi tiedetä. Sosiodemografiset ja rakenteelliset tekijät vaikuttavat asenteisiin. Näin ollen sosiodemografiset tekijät rakenteellisten tekijöiden ohella ovat luotettavampia mittareita kuntalisävaikutuksia tarkasteltaessa. On kuitenkin aiheellista uskoa, että

asenteetkin jossain määrin vaikuttavat.

Kysely jäi joiltain osin hieman puutteelliseksi. Siinä olisi esimerkiksi pitänyt kysyä jo töihin palanneilta, minkä ikäinen lapsi oli silloin kun vanhempi palasi töihin. Näin oltaisiin suoraan saatu selville, kuinka pitkään lapsia kotona hoidetaan. Nyt asian selvittämiseksi turvauduttiin vanhempien omaan arvioon perhevapaiden lopettamisesta niiden osalta, joiden nuorin lapsi oli alle 1-vuotias. Tämä tieto perustuu vanhempien suunnitelmiin, jotka voivat muuttua tilanteiden mukaan. Suunnitellut perhevapaiden pituudet olivat kuitenkin yhteneväisiä muissa tutkimuksissa havaittujen pituuksien kanssa. Näin ollen mittaria voidaan pitää kohtalaisen luotettavana. Toinen hieman epäselvä mittari oli perheen nettotuloja kuvaava mittari. Koska lomakkeen kysymyksessä kysyttiin perheen sen hetkisiä nettotuloja, on tässäkin tapauksessa syy-seuraus-suhteiden arviointi hankalaa. Voihan olla niin, että perheen tulot ovat väliaikaisesti pienet nimenomaan kotihoidon tuen vuoksi ja tulot taas kasvavat vanhemman palattua töihin. Tulojen pienuus voi siis olla väliaikaista. Perustelin mittarin käyttöä ja luotettavuutta sillä, että perheen voi katsoa joka tapauksessa oleva suhteellisen pienituloinen, jos tulot vain toisen ihmisen ansaitsemina ovat selvästi alle 2000 euroa kuussa, niin kuin se tässä tilanteessa on. Erot suurempituloisiin olivat kuitenkin hyvin selkeät.

Tällä tutkimuksella haluttiin selvittää onko kuntalisä yhteydessä kotona oloon ja keiden kohdalla kuntalisällä on vaikutusta. Tulokset perustuvat vastaajien subjektiivisiin arvioihin, jotka täytyy sellaisina huomioida. Käsitystä siitä, keitä nämä kuntalisäkäyttäjät ovat, olisi muulla tavoin tämän tutkimuksen puitteissa ollut mahdotonta saada. Tieto kaupungin kanssa tehtävästä yhteistyöstä on ehkä jossain määrin vaikuttanut vanhempien vastauksiin. Vanhemmat ovat saattaneet ajatella, että vastaamalla kuntalisän olevan merkityksetöntä, koko etuus poistetaan. Osittain tästä syystä jätin analyysissä huomioimatta kuntalisää koskevat väittämät (Liite 6). Sen sijaan hyödyntämäni kysymys kuntalisän vaikutuksesta hoitovapaan pituuteen on osuva ja kuvaa sitä tarkoituksenmukaisesti. Koska suurin osa vastaajista on sitä mieltä, että kuntalisällä ei ole ollut vaikutusta, on vastausten mahdollisen manipuloinnin merkitys pieni.

Tulosten yleistettävyyttä pohdittaessa tulee muistaa, että aineisto on tiettyyn aikaan ja paikkaan sidottua. Kyseessä on yhtenä ajankohtana yhdessä kaupungissa kerätty aineisto. Aineisto on kerätty kasvavan työttömyyden ja laskusuhdanteen aikana, jolloin perinteisesti naisten kotona olo kasvaa. Työllisyystilanteen taas parantuessa kotihoidon suosio saattaa jonkin verran laskea. Lasten lukumäärän kasvu on saanut päiväkodit pullistelemaan liitoksissaan, mikä ehkä vaikuttaa osan perheiden hoitopäätöksiin.

Kunnilla on vapaat kädet kuntalisän käyttöönoton ja sen saantiehtojen suhteen. Tampereella on oma kuntalisämallinsa, jota ei tismalleen samanlaisena löydy välttämättä mistään. Tämä tarkoittaa, että tutkimuksen tuloksia ei voida suoraan yleistää koskemaan kaikkia kuntalisäkuntia. Voidaan kuitenkin sanoa, että tämän tutkimuksen tulokset eivät ainakaan ole ristiriidassa aiempien, vähälukuisten kuntalisätutkimusten kanssa.

5.4 Ehdotuksia jatkotutkimukselle

Tässä tutkimuksessa kartoitettiin kuntalisän vaikutusta hoitopäätöksiin. Mielenkiintoista olisi tutkia rakenteellisten seikkojen vaikutusta vanhempien hoitopäätöksiin. Tärkeää olisi suunnata katse päivähoitoon, sen laatuun ja saatavuuteen. Miten vanhempien mielikuvat ja todellisuus kohtaavat päivähoitoa koskevissa kysymyksissä? Kuinka paljon vanhempien kotona oloon vaikuttaa kunnan päivähoiton tilanne? Tässä tutkimuksessa saatiin jo vihiä siitä, että ainakin työsuuntautuneiden kotona oloon vaikutti muita useammin se, ettei haluttua päivähoitopaikkaa oltu saatu. Tampereen kaupunki kartoittaa päivähoiton laatua asiakastyytyväisyyskyselyllä ja palvelukykykyselyllä. Nämä on tarkoitettu päivähoiton käyttäjille ja kyselyihin vastaajat ovat pääosin tyytyväisiä päivähoiton palveluihin.

Kiinnostavaa olisi tietää, millaisia ovat näitä palveluja käyttämättömien mielipiteet päivähoidosta. Periaatteessa kunnilla ei ole velvoitetta houkutella vanhempia päivähoiton käyttäjiksi tai pois, vaan vain huolehtia, että lakisääteinen subjektiivinen päivähoito-oikeus toteutuu. Mutta jos ajatellaan esimerkiksi väestön ikääntymisestä aiheutuvaa työvoimapulaa, kunnilla ei tulevaisuudessa ole varaa kannustaa parhaassa työiässä olevia naisia jättäytymään työmarkkinoiden ulkopuolelle. Päivähoiton täytyy olla laadukasta ja saatavilla lähellä eri kellon- ja vuodenaikoina. Näin vanhemmat houkuttelevat päiväkodin käyttäjiksi. Nythän tilanne on toisin päin, koska vanhempia eli käytännössä äitejä houkuttelevat valinnanvapauden nimissä hoitamaan lapset kotona ja pysyttelemään työmarkkinoiden ulkopuolella.

Oletan, että ryhmäkokojen kasvu, henkilökunnan vaihtuvuus ja kiire, tilojen ahtaus ja hoitopaikan saatavuus ovat yhteydessä hoitomuodon valintaan siinä missä perheen ja työelämän yhteensovittamisen kysymyksetkin. Mitkä seikat painottuvat ja miten hoitomuotoa valittaessa? Jos vaikka utopistisesti ajatellaan, että kunnallisessa päivähoitossa maksimiryhmä koko määriteltäisiin esimerkiksi 12:een, henkilökuntaa olisi tarpeeksi ja pedagogiikan laatu korkea. Kaiken tämän lisäksi päiväkodin tilat olisivat sekä riittävän kokoiset että monipuoliset ja haluamansa

päivähoitopaikan saisi takuuvarmasti. Miten suuri olisi kotona lapsiaan hoitavien vanhempien osuus tällaisessa tilanteessa?

Lähteet

- Ajankäyttötutkimus. Laatuseloste. Helsinki: Tilastokeskus. <Saatavissa: http://www.stat.fi/til/akay/2009/akay2009_2011-01-27_laa_001_fi.html>. (Viitattu 11.3.2011)
- Anttonen, Anneli (1994) Hyvinvointivaltion naisystävälliset kasvot. Teoksessa Anneli Anttonen, Lea Henriksson & Ritva Nätkin (toim.) Naisten hyvinvointivaltio. Tampere: Vastapaino. 203–227.
- Anttonen, Anneli (1999) Lasten kotihoidon tuki suomalaisessa perhepolitiikassa. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 52. Helsinki: Kela.
- Anttonen, Anneli (2003) Lastenhoidon kaksi maailmaa. Teoksessa Hannele Forsberg & Ritva Nätkin (toim.) Perhe murroksessa. Kriittisen perhetutkimuksen jäljillä. Helsinki: Gaudeamus. 159–185.
- Anttonen, Anneli & Sipilä, Jorma (1996) European Social Care Services: is it possible to identify models? *Journal of European Social Policy* 6(2), 87–100.
- Anttonen, Anneli & Sointu, Liina (2006) Hoivapolitiikka muutoksessa: julkinen vastuu pienten lasten ja ikääntyneiden hoivasta 12:ssa Euroopan maassa: Hyvinvointivaltion rajat –hanke. Helsinki: Stakes.
- Anttonen, Anneli & Zechner, Minna (2009) Tutkimuksen lähestymistapoja hoivaan. Teoksessa Anneli Anttonen, Heli Valokivi & Minna Zechner (toim.) Hoiva. Tutkimus, politiikka ja arki. Tampere: Vastapaino. 16–54.
- Bruning, Gwennaële & Plantenga, Janneke (1999) Parental Leave and Equal Opportunities: Experiences in Eight European Countries. *Journal of European Social Policy* 9(3), 195–209.
- Crompton, Rosemary & Lyonette, Clare (2005) The new gender essentialism – domestic and family ‘choices’ and their relation to attitudes. *The British Journal of Sociology* 56(4), 601–620.
- Dno KKA: 4019/004/2007. Selvitys Tampere-lisän käyttöönottamisesta.
- Elävänä syntyneet äidin iän ja lapsen sukupuolen mukaan alueittain vuonna 2009. Tilastokeskus.
- Esping-Andersen, Gøsta (1990) *The three worlds of welfare capitalism*. Cambridge: Polity Press.
- Försäkringskassan internet-sivut, www.forsakringskassan.se/privatpers, förälder-osio. (Viitattu 10.1.2011)
- Haataja, Anita (2005) Lasten hoitomuodon valintaoikeudet – mahdollisuuksia ja riskejä? Teoksessa Pentti Takala (toim.) Onko meillä malttia sijoittaa lapsiin? Helsinki: Kela. 80–109.
- Haataja, Anita (2006) Pohjoismainen ansaitsija-hoivaajamalli. Ruotsin ja Suomen perhevapaajärjestelmän vertailu. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006:43. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

- Haataja, Anita & Nyberg, Anita (2006) Diverging paths? The dual-earner/dual-carer model in Finland and Sweden in the 1990s. Teoksessa Anne Lise Ellingsæter & Arnlaug Leira (toim.) Politicising parenthood in Scandinavia: gender relations in welfare states. Bristol: The Policy Press. 217–239.
- Haataja, Anita & Hämäläinen, Ulla (2010) Viekö haikara tasa-arvon? Puolisoiden väliset tuloerot lapsiperheissä. Teoksessa Ulla Hämäläinen & Kangas, Olli (toim.) Perhepiirissä. Helsinki: Kelan tutkimusosasto. 76–116.
- Hakim, Catherine (2000) Work-lifestyle choices in the 21st century. Preference theory. Oxford: Oxford University Press.
- Hernes, Helga Maria (1987) Welfare state and woman power. Essays in state feminism. Oslo: Norwegian university press.
- Hiilamo, Heikki (2006) Akantappolaista isäkiintiöön. Perhepolitiikan pitkä linja Suomessa ja Ruotsissa. Helsinki: Stakes.
- Hiilamo, Heikki & Kangas, Olli (2009) Lasten kotihoidon tuki: miksi idea menestyi Suomessa mutta ei Ruotsissa? Teoksessa Johannes Kananen & Juho Saari (toim.) Ajatuksen voima: ideat hyvinvointivaltion uudistamisessa. Helsinki: Minerva. 65–92.
- Hirdman, Yvonne (1990) Genussystemet. Teoksessa Demokrati och Makt i Sverige. Maktutredningens huvudrapport 1990:44. Göteborg: Graphic Systems.
- Hämäläinen, Ulla (2005) Perhevapaiden aikaiset tulot ja toimeentulo. Teoksessa Pentti Takala (toim.) Onko meillä malttia sijoittaa lapsiin? Helsinki: Kela. 126–147.
- Hämäläinen, Ulla & Takala, Pentti (2007) Isien perhevapaat ja tasa-arvo. Teoksessa: Reija Lilja, Rita Asplund & Kaisa Kauppinen (toim.) Perhevapaavalinnat ja perhevapaiden kustannukset sukupuolten välisen tasa-arvon jarruina työelämässä. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:69. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. 22–45.
- Ilmakunnas, Seija (1993) Kotihoidon tuen faktat ja visiot. Helsinki: Helsingin kaupunki.
- Jallinoja, Riitta (2006) Perheen vastaisku: familistista käännettä jäljittämässä. Helsinki: Gaudeamus.
- Joensuu (2011) Kotihoidontuen kuntalisä. <http://paivahoito.jns.fi/index.php?7118>. (Viitattu 4.5.2011)
- Jokivuori, Pertti & Hietala, Risto (2007) Määrällisiä tarinoita: monimuuttujamenetelmien käyttö ja tulkinta. Porvoo: WSOY.
- Julkunen, Raija (1994) Suomalainen sukupuolimalli – 1960-luku käänteenä. Teoksessa Anneli Anttonen, Lea Henriksson & Ritva Nätkin (toim.) Naisten hyvinvointivaltio. Tampere: Vastapaino. 179–203.
- Kangas, Olli & Rostgaard Tine (2007) Preferences or Institutions? Work-family Life Opportunities in Seven European Countries. Journal of Social Policy 17(3). 240–256.

Kelan internet-sivut, www.kela.fi, lapsiperheet-osio. (Viitattu 3.11.2010.)

Kelan lapsiperhe-etuustilasto 2009 (2010) Helsinki: Kela.

Kelan tilastollinen vuosikirja 2009 (2010) Helsinki: Kela.

Kellokumpu, Jenni (2007) *Baby and pay: the family gap in Finland*. Helsinki: Palkansaajien tutkimuslaitos.

Kirkkonummi (2011) kotihoidon tuki ja kuntalisä. http://www.kirkkonummi.fi/prime_93.aspx. (Viitattu 4.5.2011)

Kosonen, Tuomas (2011) *Encouragement and discouragement. Essays on taxation and government expenditure*. Helsinki: Valtion taloudellinen tutkimuskeskus.

Kuismanen, Mika (1992) *Kunnallisen kotihoidon tuen käyttöasteeseen vaikuttavista tekijöistä. Keskustelualotteita*. Helsinki: Valtion taloudellinen tutkimuskeskus.

Kuntaliitto (2010) *Selvitys lasten kotihoidon tuen sekä yksityisen hoidon tuen kuntalisistä ja vauvarahoista*. <Saatavissa: <http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/sosiaalipalvelut/lastenpaivahoito/kuntalisat-vauvaraha/kuntalisa-vauvaraha2010/Sivut/default.aspx>>. (Viitattu 20.5.2011)

Kuntien välinen muuttoliike (2011) Tilastokeskus. <Saatavissa: http://pxweb2.stat.fi/database/StatFin/vrm/muutl/muutl_fi.asp>. (Viitattu 4.5.2011)

Lainiala, Lassi (2010) *Perhepolitiikan uudet tuulet – perhepolitiikan paluu. Perhebarometri 2010*. Helsinki: Kela.

Lammi-Taskula, Johanna (2007) *Parental leave for fathers? Gendered conceptions and practices in families with young children in Finland*. Helsinki: Stakes.

Lammi-Taskula, Johanna & Salmi, Minna (2005) *Sopiiko vanhemmuus työelämään?: perhevapaat ja työpaikan arki*. Teoksessa Pentti Takala (toim.) *Onko meillä malttia sijoittaa lapsiin?* Helsinki: Kela. 110–125.

Lammi-Taskula, Johanna, Salmi, Minna & Parrukoski, Sanna (2009) *Työ, perhe ja tasa-arvo. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:55*. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Lammi-Taskula, Johanna & Salmi, Minna (2010) *Lapsiperheiden toimeentulo lamasta lamaan*. Teoksessa Marja Vaarama, Pasi Moisio & Sakari Karvonen (toim.) *Suomalaisten hyvinvointi 2010*. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 198–215.

Lag om kommunalt vårdnadsbidrag. 22.5.2008/307.

Laki lasten kotihoidon tuesta. 11.1.1985/24.

Laki lasten kotihoidon ja yksityisen hoidon tuesta 20.12.1996/1128.

Laki lasten päivähoidosta 19.1.1973/36.

Lastenhoidon tukien saajat kuukauden lopussa (2011) Kela. <Saatavissa: http://raportit.kela.fi/ibi_apps/WFServlet?IBIF_ex=NIT113AL%20&YKIELI=S>. (Viitattu 4.5.2011)

Leira, Arnlaug (2002) Working parents and the welfare state. Family change and policy reform in Scandinavia. Cambridge: Cambridge university press.

Leira, Arnlaug (2006) Parenthood change and policy reform in Scandinavia, 1970s-2000s. Teoksessa Anne Lise Ellingsæter & Arnlaug Leira (toim.) Politicising parenthood in Scandinavia: gender relations in welfare states. Bristol: The Policy Press. 27–52.

Living conditions statistics 2009. Eurostat database.

Mahon, Rianne (2002) Child care. Toward what kind on "social Europe"? Social Politics 9(3). 343–379.

Metsämuuronen, Jari (2000) SPSS aloittelevan tutkijan käytössä. Helsinki: International Methelp.

Metsämuuronen, Jari (2008) Monimuuttujamenetelmien perusteet. Helsinki: International Methelp.

Miettinen, Anneli (1998) Palkallisen ja palkattoman työn jako perheessä 1998 [elektroninen aineisto]. FSD1113, versio 1.1 (2006-08-15). Helsinki: Väestöliitto. Väestöntutkimuslaitos [tuottaja], 1998. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietarkisto [jakaja], 2006.

Miettunen, Laura (2008) Lasten kotihoidon tuen kuntalisät osana suomalaista päivähoitojärjestelmää. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 101. Helsinki: Kela.

Moisio, Pasi (2008) Köyhyyden ja toimeentulo-ongelmien kehitys . Teoksessa Pasi Moisio, Sakari Karvonen, Jussi Simpura & Matti Heikkilä (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2008. Helsinki: Stakes. 256–275.

Moss, Peter (2010) International Review of Leave Policies and Related Research 2010. Employment Relations Research Series No.115. London: Department for Business, Innovation and Skills. <Saatavissa: <http://www.bis.gov.uk/assets/biscore/employment-matters/docs/i/10-1157-international-review-leave-policies.pdf>>. (Viitattu 8.11.2010)

Napari, Sami (2007) Is there a motherhood wage penalty in the Finnish private sector? Helsinki: Etlä.

Nieminen, Tarja (2008) Tasa-arvobarometri. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Nordic Statistical Yearbook 2010 (2010) Copenhagen: Nordic council of ministers. <Saatavissa: http://www.norden.org/en/publications/publications/2010-001/at_download/publicationfile>. (Viitattu 11.1.2011)

Nummenmaa, Lauri (2004) Käyttäytymistieteiden tilastolliset menetelmät. Helsinki: Tammi.

Nyberg, Anita (2010) Cash-for-childcare schemes in Sweden: history, political contradictions and recent developments. Teoksessa Jorma Sipilä, Katja Repo & Tapio Rissanen (toim.) Cash-for-Childcare: The Consequences for Caring Mothers. Cheltenham: Elgar. 65–88.

Palola, Elina (2011) Valinnanvapauden problematiikasta sosiaalipolitiikassa. Teoksessa Elina Palola & Vappu Karjalainen (toim.) Sosiaalipolitiikka – Hukassa vai uuden jäljillä? Helsinki: THL. 283–309

Perheet perhetyypin ja lasten lukumäärän mukaan vuonna 2009. Tilastokeskus.

Pfau-Effinger, Birgit (2005) Welfare state policies and the development of care arrangements. *European Societies* 7(2). 321–347.

Plantenga, Janneke & Remery, Chantal (2009) The provision of childcare services: A comparative review of 30 European countries. Luxembourg: European Communities. <Saatavissa: ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=2803&langId=en>. (Viitattu 5.11.2010)

Rantalaiho, Liisa (1994) Sukupuolisopimus ja Suomen malli. Teoksessa Anneli Anttonen, Lea Henriksson & Ritva Nätkin (toim.) Naisten hyvinvointivaltio. Tampere: Vastapaino. 9–31.

Rantalaiho, Minna (2010) Rationalities of cash-for-childcare: the Nordic case. Teoksessa Jorma Sipilä, Katja Repo & Tapio Rissanen (toim.) Cash-for-Childcare: The Consequences for Caring Mothers. Cheltenham: Elgar. 109–142.

Repo, Katja (2007) Pienten lasten kotihoito lastenhoidon vaihtoehtona. *Janus*, 15(3). 229–244.

Repo, Katja (2009) Pienten lasten kotihoito – puolesta ja vastaan. Teoksessa Anneli Anttonen, Heli Valokivi & Minna Zechner (toim.) Hoiva. Tutkimus, politiikka ja arki. Tampere: Vastapaino. 219–237.

Repo, Katja (2010) Finnish child home care allowance – user's perspectives and perceptions. Teoksessa Jorma Sipilä, Katja Repo & Tapio Rissanen (toim.) Cash-for-Childcare: The Consequences for Caring Mothers. Cheltenham: Elgar. 46–64.

Repo, Katja & Kröger, Teppo (2009) Lasten päivähoito - oikeus hoivaan ja varhaiskasvatukseen. Teoksessa Anneli Anttonen, Heli Valokivi & Minna Zechner (toim.) Hoiva - tutkimus, politiikka ja arki. Tampere: Vastapaino. 200–218.

Riihelä, Juhani (2010) Vantaa-lisä ja lapsen hoitoura. Vantaa-lisän muutosten vaikutuksista hoitovalintoihin ja kuntatalouteen. Selvitys nro 59 (C11:2010)Vantaa: Vantaan kaupunki.

Rita, Hannu, Töttö, Pertti & Alastalo, Marja (2008) Ettäkö 200 % turkulaisten kirjoittamista artikkeleista on kvantitatiivisia? Vetosuhteen (odds ratio) ja vedon (odds) tulkintaa. *Janus*, 16(1). 72–80.

Rose, Hilary(1983) Hand, brain, and heart: A feminist epistemology for the natural sciences. *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 9(1). 73–90.

Salmi, Minna (2006) Parental choice and the passion for equality in Finland. Teoksessa Anne Lise Ellingsæter & Arnlaug Leira (toim.) Politicising parenthood in Scandinavia: gender relations in welfare states. Bristol: The Policy Press. 145–170.

Salmi, Minna (2007) Pienten lasten vanhemmat haluavat säilyttää subjektiivisen päivähoito-oikeuden. Yhteiskuntapolitiikka, 72(2). 202–204.

Salmi, Minna, Lammi-Taskula Johanna & Närvi, Johanna (2009a) Perhevapaat ja työelämän tasa-arvo. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriö.

Salmi, Minna, Sauli, Hannele & Lammi-Taskula Johanna (2009b) Lapsiperheiden toimeentulo. Teoksessa Johanna Lammi-Taskula, Sakari Karvonen & Salme Ahlström (toim.) Lapsiperheiden hyvinvointi 2009. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 78–93.

Salmi, Minna & Lammi-Taskula, Johanna (2010) 6+6+6 -malli vanhempainvapaan uudistamiseksi. Päätösten tueksi 1/2010. Helsinki: THL. <Saatavissa: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/2f6cd5ed-58a1-490b-b365-937caa90fb1b>>. (Viitattu 11.5.2011)

Seinäjäki (2011) Kotihoidon tuen kuntalisän uudet perusteet. http://www.seinajoki.fi/paivahoito/lasten_kotihoidon_tuen_kuntalisa.html. (Viitattu 4.5.2011)

Sipilä, Jorma, Anttonen, Anneli & Kröger, Teppo (2009) A Nordic welfare state meets globalization: from universalism toward privatization and informalization. Teoksessa Jason Powell and Joe Hendricks (toim.) The Welfare State in Postindustrial Society: A Global Perspective. New York: Springer. 181–199.

Sipilä, Jorma, Repo, Katja, Rissanen, Tapio & Viitasalo, Niina (2010) Cash-for-childcare: unnecessary traditionalism or a contemporary necessity? Teoksessa Jorma Sipilä, Katja Repo & Tapio Rissanen (toim.) Cash-for-Childcare: The Consequences for Caring Mothers. Cheltenham: Elgar. 21–46.

Sveriges officiella statistik. Föräldrapenning. <Saatavissa: http://statistik.forsakringskassan.se/rfv/html/FP_Tab_1_1_2010.html>. (Viitattu 13.5.2011)

Säntti, Riitta (1982) Lasten kotihoidon tuen kokeilu vuosina 1978–1980. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Takala, Pentti (2000) Lastenhoito ja sen julkinen tuki. Helsinki: Stakes.

Takala, Pentti (2005) Perheen muutos ja pohjoismainen perhepolitiikan malli. Teoksessa Pentti Takala (toim.) Onko meillä malttia sijoittaa lapsiin? Helsinki: Kela. 20–57.

Tilastokatsaus (2011). Kelalta lähes kolme miljardia euroa lapsiperheille. Kelan tilastoryhmä. <Saatavissa: [http://www.kela.fi/it/kelasto/kelasto.nsf/alias/TK_2011_03_31/\\$File/TK_2011_03_31_Kelalta_1%C3%A4hes_kolme_miljardia_euroa_lapsiperheille.pdf?OpenElement](http://www.kela.fi/it/kelasto/kelasto.nsf/alias/TK_2011_03_31/$File/TK_2011_03_31_Kelalta_1%C3%A4hes_kolme_miljardia_euroa_lapsiperheille.pdf?OpenElement)>. (Viitattu 11.5.2011)

Tulonjakotilasto [verkkajulkaisu]. ISSN=1795-8121. Subjektiivinen toimeentulo 2008, 4. Pienituloisuus ikäryhmittäin ja lapsikäyhyys. Helsinki: Tilastokeskus. <Saatavissa: http://stat.fi/til/tjt/2008/01/tjt_2008_01_2010-01-26_kat_004_fi.html>. (Viitattu 23.5.2011)

Tutkinnon suorittaneet vuonna 2009. Tilastokeskus.

Työ- ja elinkeinoministeriön kuntapohjaiset vuosikeskiarvot 2010. <Saatavissa: <http://www.tem.fi/files/29080/tekkun2010.pdf>>. (Viitattu 4.5.2011)

Työolotutkimus (2008) Työolojen kolme vuosikymmentä. Työolotutkimusten tuloksia 1977–2008. Helsinki: Tilastokeskus.

Työvoimatutkimus [verkkójulkaisu]. ISSN=1798-7830. Aikasarjatiedot 2000-2009 2009, 3. Määräaikaiset työsuhteet vähenivät . Helsinki: Tilastokeskus. <Saatavissa: http://stat.fi/til/tyti/2009/17/tyti_2009_17_2010-12-03_kat_003_fi.html>. (Viitattu 9.5.2011)

Vanhempainvapaatyöryhmän muistio (2011) Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2011:12. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. <Saatavissa: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2872962&name=DLFE-15512.pdf>. (Viitattu 17.5.2011)

Väestönmuutokset alueittain (2011) Tilastokeskus. <Saatavissa: http://pxweb2.stat.fi/database/StatFin/vrm/synt/synt_fi.asp>. (Viitattu 4.5.2011)

Väestö syntymäpaikan ja iän mukaan vuonna 2009. Tilastokeskus.

Väinälä, Anna (2004) Selvitys kotona olevien vanhempien lasten päivähoitotilanteesta, syyskyy 2004, Selvityshenkilön raportti, ensipainos. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Yli 30 järjestöä vaatii perhevapaiden uudistamista hallitusohjelmaan. Helsingin Sanomat, 25.3.2011.

Liitteet

Liite 1: Kirje vanhemmille

Kotihoidon tuen kuntalisän käyttö Tampereella

Hyvä lapsen huoltaja!

Teen Tampereen yliopiston Sosiaalitutkimuksen laitoksella tutkimusta tamperelaisten kotihoidon tuen kuntalisän käytöstä. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää kotihoidon tuen käyttöä yleisesti sekä sitä, miten kuntalisä vaikuttaa tuen käyttöön ja perheen taloudelliseen tilanteeseen. Kuntalisän käytöstä ja sen merkityksestä perheille on hyvin vähän tietoa, siksi sen tutkiminen on ajankohtaista ja tärkeää. Tutkimus toteutetaan yhteistyössä Tampereen kaupungin Lasten ja nuorten palveluiden kanssa.

Tutkimus perustuu internetissä olevaan kyselyyn, johon toivon sinun vastaavan. Tutkimuksen kohderyhmänä ovat kaikki 1- ja 2 -vuotiaiden tamperelaisten lasten vanhemmat. Luotettavan ja kattavan tiedon saamiseksi on ensiarvoisen tärkeää, että vastaat kyselyyn. Pääallekkäisten vastausten välttämiseksi pyydän, että perheestä **kyselyyn vastaa se henkilö, joka on käyttänyt tai aikoo käyttää suurimman osan perhevapaista**. Toivon myös, että ne henkilöt, jotka eivät ole käyttäneet kotihoidon tukea, vastaisivat kyselyyn.

Kysely löytyy osoitteesta: <https://elomake3.uta.fi/lomakkeet/4169/lomake.html>

Verkkokyselyyn vastaaminen on helppoa ja vaivatonta, aikaa vastaamiseen menee noin kymmenen minuuttia. Kyselyssä antamiasi tietoja käytetään pro gradu -tutkimukseen, jossa aineistoa käsitellään tilastollisin menetelmin. Yksittäisen vastaajan tunnistaminen on mahdotonta ja kaikkia tietoja käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti. Tämän kirjeen saajien osoitetiedot on poimittu Tampereen kaupungin asukasrekisteristä. Tutkimuksen ohjaajana toimii sosiaalipolitiikan professori Jouko Nätti Tampereen yliopistosta.

Pyydän, että vastaat kyselyyn 23.1.2011 mennessä. Annan mielelläni lisätietoja tutkimuksesta.

Etukäteen avustasi kiittäen,

Sanna Luuppala

sanna.luuppala@uta.fi

Liite 2: Muistutuskirje vanhemmille

Kotihoidon tuen kuntalisän käyttö Tampereella

Hyvä lapsen huoltaja!

Sait viime viikolla kirjeen kuntalisätutkimuksesta. Tutkimuksessa selvitetään tamperelaisten kuntalisän käyttöä ja sen taloudellista merkitystä ja se toteutetaan Tampereen yliopiston Sosiaalitutkimuksen laitoksen ja Tampereen kaupungin Lasten ja nuorten palveluiden yhteistyönä. Tutkimuksen aineistona käytetään verkkokyselyä, johon toivon sinun vastaavan. Tämä muistutuskirje on lähetetty kaikille otokseen kuuluville 1- ja 2 -vuotiaiden tamperelaisten lasten vanhemmille. **Kyselyyn jo vastanneiden ei tarvitse vastata uudelleen.**

Luotettavan ja kattavan kuvan saamiseksi kuntalisän käytöstä ja vaikutuksista on erittäin tärkeää, että vastaat kyselyyn. Päällekkäisten vastausten välttämiseksi ja mahdollisimman todenmukaisen kuvan saamiseksi toivon, että perheestä **kyselyyn vastaa se vanhempi, joka on käyttänyt tai aikoo käyttää suurimman osan perhevapaista.** Kysely löytyy osoitteesta:

<https://elomake3.uta.fi/lomakkeet/4169/lomake.html>

Pyydän, että vastaat mahdollisimman pian, viimeistään tammikuun 2011 loppuun mennessä. Kyselyn vastauksia käsitellään luottamuksellisesti ja niin, että yksittäisen vastaajan tunnistaminen on mahdotonta. Kyselystä saatavaa aineistoa käytetään pro gradu -tutkimukseen, jota ohjaa sosiaalipolitiikan professori Jouko Nätti.

Kiitokset jo etukäteen vastauksestasi!

Terveisin,

Sanna Luuppala

sanna.luuppala@uta.fi

Liite 3: Kyselylomake (huom. poikkeaa ulkoasultaan e-lomakkeesta)

TAUSTATIEDOT

1. Sukupuolesi?

- 1 nainen
- 2 mies

2. Minkä ikäinen olet?

_____ vuotta

3. Oletko tällä hetkellä...

(ympyröi vain yksi vaihtoehto)

- 1 avioliitossa
- 2 avoliitossa
- 3 rekisteröidyssä parisuhteessa
- 4 eronnut avo-/avioliitosta tai rekisteröidystä parisuhteesta
- 5 leski
- 6 naimaton

4. Kuinka monta henkeä on kotitaloudessasi itsesi mukaan lukien?

_____ aikuinen/aikuista _____ lapsi/lasta

5. Keitä asuu kanssasi?

(ympyröi yksi vaihtoehto jokaiselta riviltä)

		kyllä	ei
a)	avio- /avopuoliso	1	2
b)	minun ja puolisoni yhteinen lapsi/lapsia	1	2
c)	puolison lapsi/lapsia	1	2
d)	minun lapseni/lapsiani	1	2

6. Minkä ikäisiä kanssasi asuvat lapset ovat?

ikä (v ja kk, esim 1v8kk)

1	nuorin lapsi	_____
2	toiseksi nuorin lapsi	_____
3	kolmanneksi nuorin lapsi	_____
4	neljänneksi nuorin lapsi	_____
5	viidenneksi nuorin lapsi	_____
6	kuudenneksi nuorin lapsi	_____
7	seitsemänneksi nuorin lapsi	_____

7. Mikä on korkein koulutuksesi? Entä puolisosasi korkein koulutus?

Ympyröi vain yksi vaihtoehto kummaltakin numerosarakkeelta (a ja b).

Jos sinulla ei ole avio- tai avopuolisoa, vastaa kysymyksiin vai omalta osaltasi.

a) minä		b) puoliso	
1	peruskoulu	1	peruskoulu
2	ammattikoulu tai -kurssi	2	ammattikoulu tai -kurssi
3	lukio	3	lukio
4	opistotason ammatillinen koulutus	4	opistotason ammatillinen koulutus
5	ammattikorkeakoulu	5	ammattikorkeakoulu
6	korkeakoulu, alemman asteen tutkinto	6	korkeakoulu, alemman asteen tutkinto
7	korkeakoulu, ylemmän asteen tutkinto	7	korkeakoulu, ylemmän asteen tutkinto

8. Mitä teet pääasiallisesti tällä hetkellä? Entä mitä puolisosasi tekee?

Ympyröi vain yksi kummaltakin numero sarakkeelta (a ja b).

Jos sinulla ei ole avio- tai avopuolisoa, vastaa kysymyksiin vai omalta osaltasi.

a) minä		b) puoliso	
1	hoidan lasta/lapsia kotona äitiys- tai vanhempainrahan tai kotihoidon tuen turvin	1	hoitaa lasta/lapsia kotona vanhempainrahan tai kotihoidon tuen turvin
2	olen työssä toisen palveluksessa	2	on työssä toisen palveluksessa
3	olen yrittäjä/ammattinharjoittaja	3	on yrittäjä/ammattinharjoittaja
4	olen työtön/lomautettu	4	on työtön/lomautettu
5	opiskelen	5	opiskelee
6	olen eläkkeellä/pitkäaikaisesti sairas	6	on eläkkeellä/pitkäaikaisesti sairas
7	teen jotain muuta	7	tekee jotain muuta

9. Oletteko syntyneet Suomessa?

- 1 kyllä
- 2 puolisoni ei ole syntynyt Suomessa
- 3 minä en ole syntynyt Suomessa
- 4 emme kumpikaan ole syntyneet Suomessa

LASTENHOITO

10. Miten lapsesi/lastesi hoito on pääasiallisesti järjestetty?

Jos sinulla on useampi kuin kolme lasta, vastaa vain kolmen nuorimman osalta.

	Nuorin lapsi	Toiseksi nuorin lapsi	Kolmanneksi nuorin lapsi
1 kotihoito	1	1	1
2 kunnallinen päiväkot	2	2	2
3 kunnallinen perhepäivähoito	3	3	3
4 yksityinen päiväkot	4	4	4
5 yksityinen perhepäivähoito	5	5	5
6 palkattu lastenhoitaja kotona	6	6	6
7 palkaton hoitaja (esim. isovanhempi)	7	7	7
8 muu järjestely	8	8	8

Seuraava kysymys tarkoittaa edellistä kysymystä. Jos kaikki lapsesi ovat kokopäiväisesti hoidossa, voit hypätä kysymyksen 11 yli.

11. Ovatko lapsesi...

Voit valita useamman vaihtoehdon

	nuorin lapsi	toiseksi nuorin lapsi	kolmanneksi nuorin lapsi
1 päivähoitossa sopimuspäivillä (9, 13 tai 17 päivää)	1	1	1
2 päivähoitossa osapäiväisenä (max. 5 tuntia/päivä)	2	2	2
3 kaupungin päivähoidon kerhossa	3	3	3
4 seurakunnan kerhossa	4	4	4
5 Mannerheimin lastensuojeluliiton kerhossa	5	5	5
6 muussa kerhossa (päiväaikaan)	6	6	6

12. Mitä mieltä olet seuraavista lastenhoitoon liittyvistä väittämistä?

Valitse mielestäsi sopivin vaihtoehto sen mukaan, missä määrin olet väitteen kanssa samaa tai eri mieltä.

	täysin samaa mieltä	jokseenkin samaa mieltä	jokseenkin eri mieltä	täysin eri mieltä
1 kotihoito on tärkeää lapsen kannalta	1	2	3	4
2 kukaan toinen ei pysty hoitamaan lasta yhtä hyvin kuin lapsen oma äiti	1	2	3	4
3 päiväkotit tai ammatikseen lapsia hoitava henkilö voi hyvin vastata pienen lapsen päivittäisestä hoidosta	1	2	3	4
4 kotona tehtävä työ on yhtä arvokasta kuin ansiotyö	1	2	3	4
5 pienet lapset kuuluu hoitaa kotona	1	2	3	4
6 naisen elämä on epätäydellistä ilman ansiotyötä	1	2	3	4
7 vain työssäkäyvä nainen on todella itsenäinen	1	2	3	4
8 sekä isä että äiti ovat molemmat yhtä sopivia huolehtimaan pienestä lapsesta	1	2	3	4
9 vaikka molemmat puolisoista kävisivät töissä, perhe ja työ ovat yhteensovittavissa	1	2	3	4
10 naisen ei tarvitse lopettaa ansiotyössä käymistä, vaikka hänellä olisi lapsi	1	2	3	4
11 molempien vanhempien kokopäivätyö on haitallista pienten lasten kasvun ja kehityksen kannalta	1	2	3	4

13. Jos sinun ei tarvitsisi miettiä toimeentuloa, mahdollisuuksiasi työelämässä tai muiden mielipiteitä, kuinka kauan hoitaisit kotona nuorinta lastasi?

- 1 kunnes lapsi on noin yksivuotias tai alle
- 2 kunnes lapsi on 1 – 1,5-vuotias
- 3 kunnes lapsi on 1,5 – 2-vuotias
- 4 kunnes lapsi on 2 – 2,5-vuotias
- 5 kunnes lapsi on 2,5 – 3-vuotias
- 6 kunnes lapsi on 3 – 4-vuotias
- 7 kunnes lapsi on 4 – 6-vuotias
- 8 kunnes lapsi menee kouluun
- 9 olisin kotiäitinä vielä kun lapsi on koulussa

KUNTALISÄ

Jos et ollut lainkaan hoitovapaalla vuonna 2008 tai 2009 syntyneen lapsesi kanssa, siirry suoraan kysymykseen 16. (Hoitovapaa tarkoittaa vanhempainvapaan jälkeistä aikaa, jonka alkaessa lapsi on noin 10 kuukautta ja jonka aikana vanhempi on oikeutettu Kelan myöntämään kotihoidon tukeen.)

Jos olet ollut hoitovapaalla vuonna 2008 tai 2009 syntyneen lapsesi kanssa, Tampereen kaupunki on maksanut perheellenne kuntalisää 140 euroa kuukaudessa.

14. Miten arvioisit, jos kuntalisää ei olisi ollut

- 1 olisin ollut joka tapauksessa yhtä kauan kotona
- 2 olisin ollut 1-5 kuukautta vähemmän kotona
- 3 olisin ollut 5-10 kuukautta vähemmän kotona
- 4 olisin ollut yli 10 kuukautta vähemmän kotona

15. Kuinka tärkeä kuntalisä on ollut perheen taloudellisen tilanteen kannalta?

- 1 erittäin tärkeä
- 2 melko tärkeä
- 3 ei kovin tärkeä
- 4 ei lainkaan tärkeä

16. Kotihoidon tuen kuntalisän saantiehtoja muutettiin vuoden 2011 alusta niin, että kuntalisän saa vain, jos hoitaa perheen kaikki alle kouluikäiset lapset kotona. Kuntalisä on nyt 120 euroa kuukaudessa.

Mitä mieltä olet seuraavista väittämistä?

Vastaa, vaikka et olisikaan saanut kuntalisää.

(ympyröi yksi vaihtoehto jokaiselta riviltä)

	täysin samaa mieltä	jokseenkin samaa mieltä	jokseenkin eri mieltä	täysin eri mieltä
a) kuntalisän suuruus on sopiva	1	2	3	4
b) saantiehtojen tiukennus on hyvä asia	1	2	3	4
c) kuntalisällä ei ole ollut merkitystä perheellemme	1	2	3	4
d) kuntalisä on tunnustus vanhempien antamasta kotihoidosta	1	2	3	4
e) kuntalisän voisi poistaa kokonaan	1	2	3	4
f) kuntalisä on Tampereen kaupungin imagon kannalta tärkeä	1	2	3	4
g) kuntalisän pitäisi olla huomattavasti suurempi vaikuttaakseen hoitovapaan pituuteen	1	2	3	4

17. Oletko ottanut tai aiotko ottaa vanhemman sisaruksen / sisarukset pois päivähoitosta kuntalisän ehtojen tiukennuksen vuoksi?

1. kyllä
2. en, hän jatkaa / he jatkavat päivähoitossa
3. ei koske meidän perhettä (ei ole vanhempia sisaruksia tai hän / he eivät ole olleetkaan päivähoitossa)

KOTIHOITO

Jos hoidat lapsiasi / lastasi kotona, vastaa kysymyksiin 18-20.

18. Mitkä tekijät vaikuttavat omalla kohdallasi siihen, että olet kotona lasta / lapsia hoitamassa?

		kyllä	ei
1	pidän kotona olemisesta	1	2
2	puoliso toivoo minun olevan kotona	1	2
3	puolisoni tulot ovat riittävän hyvät	1	2
4	minulla ei ole ammattia	1	2
5	minulla ei ole työkokemusta	1	2
6	koulutustani vastaavia työpaikkoja ei ole tarjolla	1	2
7	en pidä työstäni	1	2
8	työni on huonosti palkattua	1	2
9	työelämän tahti on nykyisin liian kiivas	1	2
10	työpaikkani ilmapiiri on huono	1	2
11	haluan pitää taukoa ansiotyöstä	1	2
12	yhteiskunnan tuki tekee kotiäitiyden mahdolliseksi	1	2
13	en saanut lapselleni haluamaani päivähoitopaikkaa	1	2
14	en halua laittaa lastani päivähoitoon	1	2

19. Jos olet äitiys- tai vanhempainvapaalla tai hoitovapaalla, onko sinulla voimassa oleva työsuhde eli työpaikka johon voit palata vapaan jälkeen?

a)	on	1	toistaiseksi voimassa oleva (ns. vakituinen) työsuhde
		2	määräaikainen työsuhde
b)	ei ole, koska	1	työsuhteeni päättyi ennen lapsen syntymää
		2	olen opiskelija
		3	olin työtön ennen lapsen syntymää
		4	hoidin lapsia kotona jo ennen nuorimman lapsen syntymää
		5	muu syy

20. Jos olet nyt äitiys- tai vanhempainvapaalla tai hoitovapaalla, mitä aiot tehdä seuraavaksi vapaiden päätyttyä?

(ympyröi pääasiallinen toiminta)

1. palaan entiseen ansiotyöhöni kokoaikaisesti, kun nuorin lapsi on _____ ikäinen
2. jään osittaiselle hoitovapaalle työpaikastani, kun nuorin lapsi on _____ ikäinen
3. haen uutta, kokoaikaista työpaikkaa, kun nuorin lapsi on _____ ikäinen
4. haen uutta, osa-aikaista työpaikkaa, kun nuorin lapsi on _____ ikäinen
5. ilmoittaudun työhakijaksi työvoimatoimistoon, kun nuorin lapsi on _____ ikäinen
6. jatkan opintoja, kun nuorin lapsi on _____ ikäinen
7. jään uudelle äitiysvapaalle
8. jään kotiin ilman kotihoidon tukea, kunnes nuorin lapsi on _____ ikäinen
9. muuta

TYÖELÄMÄ

Jos itse olet työssä (tai sinulla on voimassa oleva työsuhde), mutta puoliso ei ole työssä, tai sinulla ei ole puolisoa, vastaa kysymyksiin vain omalta osaltasi.

Jos sinulla itselläsi ei ole voimassa olevaa työsuhdetta, mutta puoliso on työssä, vastaa kysymyksiin puoliso osalta.

21. Millainen on nykyinen työsi?

Entä puolisosi työ?

a) työsuhde

- 1 vakinainen
- 2 määräaikainen

a) työsuhde

- 1 vakinainen
- 2 määräaikainen

b) työpäivän pituus

- 1 kokoaikatyö
- 2 osa-aikatyö

b) työpäivän pituus

- 1 kokoaikatyö
- 2 osa-aikatyö

22. Onko pääasiallinen työnantajasi

Entä puolisosi työnantaja?

- 1 oma yritys
- 2 yksityinen yritys (ei oma)
- 3 kunta tai kuntayhtymä
- 4 valtio tai valtion liikelaitos
- 5 jokin muu

- 1 oma yritys
- 2 yksityinen yritys (ei oma)
- 3 kunta tai kuntayhtymä
- 4 valtio tai valtion liikelaitos
- 5 jokin muu

23. Mihin ammattiryhmään katsot lähinnä kuuluvasi?

- 1 johtavassa asemassa toisen palveluksessa
- 2 ylempi toimihenkilö
- 3 alempi toimihenkilö
- 4 työntekijä
- 5 yrittäjä tai yksityinen ammatinharjoittaja
- 6 maatalousyrittäjä
- 7 muu

Entä puolisisi?

- 1 johtavassa asemassa toisen palveluksessa
- 2 ylempi toimihenkilö
- 3 alempi toimihenkilö
- 4 työntekijä
- 5 yrittäjä tai yksityinen ammatinharjoittaja
- 6 maatalousyrittäjä
- 7 muu

TALOUELLINEN TILANNE**24. Jos lasket yhteen kotitaloutenne kaikki tulot, kuinka paljon kotitaloutenne nettotulot (tulot verojen jälkeen, ns. käteen jäävät tulot) yhteensä kuukaudessa ovat?**

Tuloiksi lasketaan mm. palkkatulot, yrittäjätulot, pääomatulot, työttömyyskorvaus, kotihoidon tuki ja muut sosiaalietuudet.

Jos et tiedä tarkkaa lukua, voit kertoa arvioksi.

1. alle 500 euroa kuukaudessa
2. 500–999 euroa
3. 1000–1499 euroa
4. 1500–1999 euroa
5. 2000–2499 euroa
6. 2500–2999 euroa
7. 3000–4999 euroa
8. 5000–7499 euroa
9. 7500–10000 euroa
10. Yli 10 000 euroa

25. Kuinka helppoa/vaikeaa kotitaloutenne toimeentulo nykyisillä tuloilla on?

1. hyvin helppoa
2. melko helppoa
3. melko vaikeaa
4. hyvin vaikeaa

26. Miten arvioisit perheenne taloudellisen tilanteen muuttuneen, jos vertaat nykyhetkeä siihen, kun viimeksi jäit perhevapaalle?

1. taloudellinen tilanteemme oli ennen huomattavasti parempi
2. taloudellinen tilanteemme oli ennen jonkin verran parempi
3. taloudellisessa tilanteessamme ei ole tapahtunut muutosta
4. taloudellinen tilanteemme on nykyisin jonkin verran parempi
5. taloudellinen tilanteemme on nykyisin huomattavasti parempi

LOPUKSI

Onko sinulla mielessäsi vielä jotain tärkeää, jonka haluaisit tuoda tässä yhteydessä esiin?

KIITOS VASTAUKSESTASI!

Liite 4: Päivähoidossa sopimuspäivillä tai osapäiväisesti olevien ja kerhoissa käyvien osuudet, % (n)

	Nuorin lapsi	Toiseksi nuorin lapsi
Päivähoidossa sopimuspäivillä ^a	9 (112)	9 (106)
Päivähoidossa osapäiväisesti ^a	1 (6)	2 (20)
Kaupungin päivähoidon kerho ^b	4 (30)	16 (58)
Seurakunnan kerho ^b	9 (71)	29 (102)
Mannerheimin lastensuojeluliiton kerho ^b	2 (15)	1 (5)
Muu kerho (päiväaikaan) ^b	5 (35)	7 (26)

^a Sekä kotihoidossa että ei kotihoidossa olevista

^b Kotihoidossa olevista

LIITE 5: Muuttujien väliset korrelaatiot

Spearmanin rho

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1 Lapsen hoitomuoto										
2 Syntyperä	-.026									
3 Aikuisten lukumäärä	.004	.010								
4 Nuorimman lapsen ikä	-.380**	-.029	-.052							
5 Tulot	-.348**	.130**	.249**	.090**						
6 Vastajaajan ikä	-.055	-.016	.051	.169**	.252**					
7 Koulutus	-.220**	.045	.168**	.033	.458**	.204**				
8 Työsuuntautuneisuus	-.183**	-.061*	.007	.077**	.147**	.081**	.148**			
9 Kotisuuntautuneisuus	.290**	-.092**	-.037	-.081**	-.247**	-.095**	-.207**	-.124**		
10 Lasten määrä	.149**	.000	.100**	-.111**	.151**	.275**	-.036	-.054	.046	
11 Kuntalisävaikutus	.013	-.046	-.050	.021	.122**	-.001	-.122**	.062*	.085**	-.019

**p<0.01, *p<0.05

LIITE 6: Vastaukset kuntalisää koskeviin väittämiin, %

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä	Yhteensä (n)
Kuntalisän suuruus on sopiva	7	33	36	23	100 (1185)
Saantiehtojen tiukennus on hyvä asia	12	27	31	30	100 (1183)
Kuntalisällä on ollut merkitystä perheellemme	64	23	8	5	100 (1182)
Kuntalisä on tunnustus vanhempien antamasta kotihoitosta	66	24	7	4	100 (1183)
Kuntalisän voisi poistaa kokonaan	1	1	8	90	100 (1183)
Kuntalisä on Tampereen kaupungin imagon kannalta tärkeä	67	28	4	2	100 (1180)
Kuntalisän pitäisi olla huomattavasti suurempi vaikuttaakseen hoitovapaan pituuteen	51	36	12	1	100 (1182)