

Katja Pohjola, Anita Haataja ja Vesa-Pekka Juutilainen
Lasten yksityisen hoidon tuki osana päivähoitoa

Kirjoittajat

Katja Pohjola, FM, VTK
etunimi.sukunimi@utu.fi

Anita Haataja, johtava tutkija, VTT, dosentti
Kelan tutkimusosasto
etunimi.sukunimi@kela.fi

Vesa-Pekka Juutilainen, tutkija, FM
Kelan tutkimusosasto
etunimi.sukunimi@kela.fi

© Kirjoittajat ja Kelan tutkimusosasto

Työpapereita-sarjan julkaisut ovat keskustelun avauksia tai alustavia tutkimusraportteja.

www.kela.fi/tutkimus

ISSN 2323-9239

Helsinki 2013

Esipuhe

Yksityisen päivähoidon kustannuksia korvaava yksityisen hoidon tuki on yksi vaihtoehto kunnalliselle päivähoidolle. Molemmat lastenhoitomuodot edustavat pääasiassa kodin ulkopuolella järjestettävää päivähoitoa. Tämän työpaperin tarkoituksena on verrata ensiksikin tilastojen avulla yksityistä ja kunnallista päivähoitoa ja toiseksi kuvailla lähemmin yksityisen päivähoidon käyttöä, tukia ja päivähoitomaksuja. Tutkimalla yksityistä päivähoitoa voimme ehkä oppia jotain myös kodin ulkopuolisten palvelujen käytöstä ja ajoittumisesta perheen ja lasten elämään. Tutkimus on osa Kelan tutkimusosaston Lapsiperhehanketta ja siinä käytetään myös hanketta varten tehtyä lapsiperheaineistoa¹.

Tämän selvityksen runko ja pääideat ovat lähtöisin Kelan tutkimusosastolla neljän kuukautta harjoittelijana toimineelta filosofian maisteri Katja Pohjolalta. Työltä loppui aika kesken Katja Pohjolan äitiyslomaan. Olemme tutkimusosastolla viimeistelleet työn yhteistyössä Katja Pohjolan kanssa. Aineiston käyttökuntoon muokkaamisesta ja lisäajojen suunnittelussa on avustanut tutkija Vesa-Pekka Juutilainen ja tekstin viimeistelystä sekä uusien tulosten tulkinnoista erityisesti luvussa 3 johdava tutkija Anita Haataja.

Kesäkuussa 2013

Anita Haataja

¹ Katso Lapsiperhehankkeesta ja aineistosta lisää Kelan nettisivuilta:
<<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/150306102930PN?OpenDocument#haataja1>>.

Sisältö

Esipuhe.....	3
1 Johdanto.....	5
2 Vanhempien työssäkäyntiä edistävät päivähoitopalvelut.....	6
2.1 Vapaat, työssäkäynti ja päivähoitopalvelujen käyttö Pohjoismaissa	6
2.2 Lasten päivähoidon vaihtoehdot Suomessa.....	8
2.3 Yksityisen hoidon tuen ehdot	10
2.4 Lasten eri hoitomuotojen käyttö	11
2.5 Lastenhoitomenoista	14
2.6 Kunnalla on merkitystä	16
3 Yksityisen hoidon tuen käyttö ja kohdentuminen	22
3.1 Lapsiperheaineisto	22
3.2 Yksityisen hoidon tuen piiriin kuuluvat perheet ja lapset.....	23
3.3 Yksityisen hoidon tuen lajit	26
3.4 Yksityisen hoidon hoitomaksut	28
4 Yhteenveto ja johtopäätökset.....	31
Lähteet.....	32
Liitteet	35

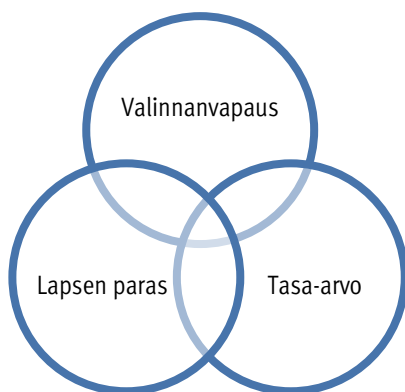
1 Johdanto

Suomessa jokaisella alle kouluikäisellä lapsella on subjektiivinen oikeus päivähoitoon (L 36/1973, L 24/1985 ja L 28/1985, ks. HE 208/1996). Kunnallinen päivähoito on tukenut äitien työssäkäyntiä ja lasten oikeutta perheen ulkopuoliseen varhaiskasvatukseen. Vuoden 1997 puolivälistä lähtien kodin ulkopuolista hoitoa on tuettu taloudellisesti yksityisen hoidon tuella. Sillä kompensoidaan päivähoitomaksuja yksityisissä päiväkodeissa ja yksityisessä perhepäivähoidossa tai yksityisen hoitajan palkkaamisesta aiheutuvia kustannuksia (L 1128/1996).

Lasten yksityisen hoidon tuki on ollut käytössä jo yli kymmenen vuotta ja sen suosio on tasaisesti kasvanut. Yksityisen hoidon tuen tarkoituksena on lisätä vaihtoehtoja perheen ulkopuolisille lastenhoitomuodoille ja helpottaa kuntien velvollisuutta järjestää päivähoitoa. Yksityisen hoidon tuen käyttöä voidaan tarkastella perheen, hoidon tuottajan ja kunnan näkökulmasta. Tässä tutkimuksessa keskitytään lähinnä kunnan ja perheen näkökulmiin.

Työn ja perhevelvollisuuksien yhteensovittamista helpottavia keinoja tuetaan perhepolitiikalla. Kuviossa 1 on esitetty eri näkökulmia perheen valintoihin lapsenhoitokysymyksissä. Päivähoitopolitiikan tavoitteena on tarjota perheelle valinnanmahdollisuus kotihoidon ja kodin ulkopuolisen päivähoiton sekä kunnallisen ja yksityisen päivähoiton välillä. Psykologinen näkökulma pienen lapsen hoitoon edustaa diskursseja lapsen parhaasta, joka koskee erityisesti alle 3-vuotiaiden lasten hoitoa (Sipilä ym. 2012). Tasa-arvopoliittinen näkökulma pyrkii naisten ja miesten tasapuolisempaan hoidon jakoon ja yhtäläisiin mahdollisuuksiin työmarkkinoilla. Epätasa-arvoa voi esiintyä myös erilaisien perheiden välillä: Yksityisen hoidon tuki voi olla vaihtoehto vain hyvin toimeentulleille perheille, jos yksityinen hoito on kallista. Sen sijaan kotihoidon tuki voi olla vaihtoehto työttömyydelle.

Kuvio 1. Perheen ja työn yhdistämisen näkökulmia.



Lasten yksityisen hoidon tuesta ei ole olemassa aiempaa tutkimusta. Tämän tutkimuksen tavoitteena on tuoda lisätietoa yksityisen hoidon tuesta ja sen käytöstä vuosina 1999–2010. Tutkimus on osa Kelan tutkimusosaston Lapsiperhehanketta.

Tutkimus jakautuu kahteen osioon: rekisteritietoihin perustuvaan tilasto-osioon (luku 2), jossa käydään läpi yleisesti lasten päivähoitoa sekä lukuun 3, joka keskittyy yksityisen hoidon tukeen ja pääosin Lapsiperheaineistoon perustuviin tietoihin. Luvussa 3 keskitytään siis yksityisen hoidon tuen käyttöön niiltä osin kun se on jäänyt vajaaksi rekisteritieto-osion jälkeen. Luvussa 2 lähteenä on käytetty Kelan ja Tilastokeskuksen keräämiä tilastotietoja lastenhoidon tukien käytöstä ja kunnallisesta päivähoitosta. Tämän lisäksi lähteenä on käytetty Kuntaliiton selvitystä kuntien kuntalisistä ja palvelusetelin käytöstä. Tärkeänä lähteenä ovat Kelan omat tilastot tukien käyttäjistä. Luvussa 3 on käytetty yksilötasoisia lapsiperheaineistoa, joka sisältää Kelan etuustietojen lisäksi Tilastokeskuksen taustatietoja. Lapsiperheaineiston otos on 60 prosenttia kaikista vuosina 1999–2010 synnyttäneistä naisista.

2 Vanhempien työssäkäyntiä edistävät päivähoitopalvelut

2.1 Vapaat, työssäkäynti ja päivähoitopalvelujen käyttö Pohjoismaissa

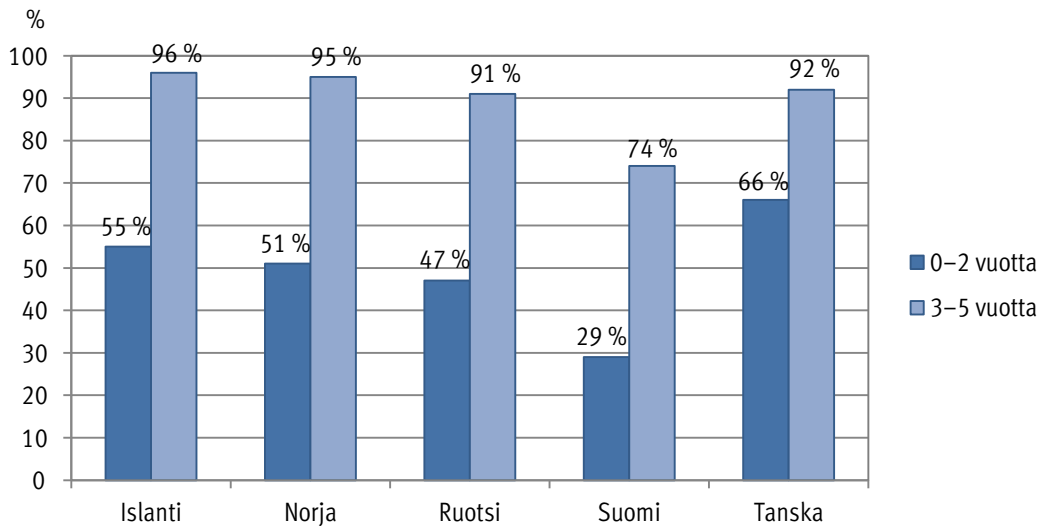
Kaikissa Pohjoismaissa on perhepoliittisia järjestelmiä, joilla tuetaan lapsiperheitä ja autetaan työn ja perheen yhteensovittamisessa (Aisenbrey ym. 2009, 574). Kunnallinen päivähoito on suosittua ja sitä on tarjolla kattavasti. Lapsen oikeudet päivähoitoon vaihtelevat jonkin verran, mutta ne eivät suoraan selitä päivähoiton käytön yleisyyttä. Esimerkiksi Tanskassa päivähoito-oikeus on vain alle 5-vuotiailla lapsilla ja Islannissa yleistä subjektiivista oikeutta ei ole (Duvander ja Cedstrand 2012, 5–6). Kunnallisen päivähoiton lisäksi kaikki Pohjoismaat ovat pioneereja kehittäessään isän oikeuksia lapsen hoivaan ja vanhempainvapaan jakamiseksi molemmille sukupuolille. Nämä järjestelmät eroavat kuitenkin vielä selvemmin toisistaan kuin päivähoitopalvelut ja tuottavat erilaisia sukupuolijakoja lastenhoidossa perheen sisällä. Islannissa 3+3+3-malli merkitsee isälle vähintään kolmasosaa koko vanhempainvapaan pituudesta (Gislason ja Eydal 2011, 24–26).

Yksityisen hoidon tuki ja osittainen hoitoraha osittaisine hoitovapaineen ovat vain Suomelle ominaisia lasten hoidon tukimuotoja työssä käyville vanhemmille. Käytännössä yksityistä hoitoa ja osittaista hoitoa tuetaan myös Ruotsissa ja Norjassa, joissa hoitotukea voi käyttää niin yksityisen hoidon maksuihin kuin osa-aikaiseen päivähoitoon kunnallisissa palveluissa. Ruotsissa ja Norjassa voi myös vanhempainvapaata pitää osa-aikaisena ja samalla pidentää päivärahan maksukautta. Päivärahan taso on silloin suhteutettu työajan pituuteen.

Islannissa ja Suomessa lapsiperheillä on lyhin ansiosidonnaisen kausi lapsen syntymän jälkeen, eli äitiys- ja vanhempainrahajakso kestävät, kunnes lapsi on noin 9 kuukautta. Lapsen syntymä edeltävä äitiysvapaa mukaan lukien ansiosidonnainen vanhempainrahakausi on Islannissa Pohjoismaiden lyhin, enimmillään 9 kuukautta, ja Ruotsissa pisin eli 13 kuukautta, minkä lisäksi vanhemmilla on oikeus saada 3 kuukautta peruspäivärahaa. Toisaalta Suomessa ja Norjassa koko perhevapaa on Pohjoismaiden pisin, sillä molemmissa maissa vanhempainvapaan jälkeinen hoitovapaa kestää aina lapsen kolmanteen ikävuoteen asti. Tanskassa päivähoidon oikeus alkaa ennen ansiosidonnaisen tuen päättymistä, kun taas muissa maissa joko vanhempainrahakauden jälkeen (Suomi ja Norja) tai kun lapsi on vuoden ikäinen (Ruotsi). (Gislason ja Eydal 2011; OECD Family database²).

Kuviot 2 ja 3 kuvaavat, miten Suomi erottuu muista Pohjoismaista kunnallisen päivähoidon käytössä ja pienten lasten äitien työssäkäynnissä.

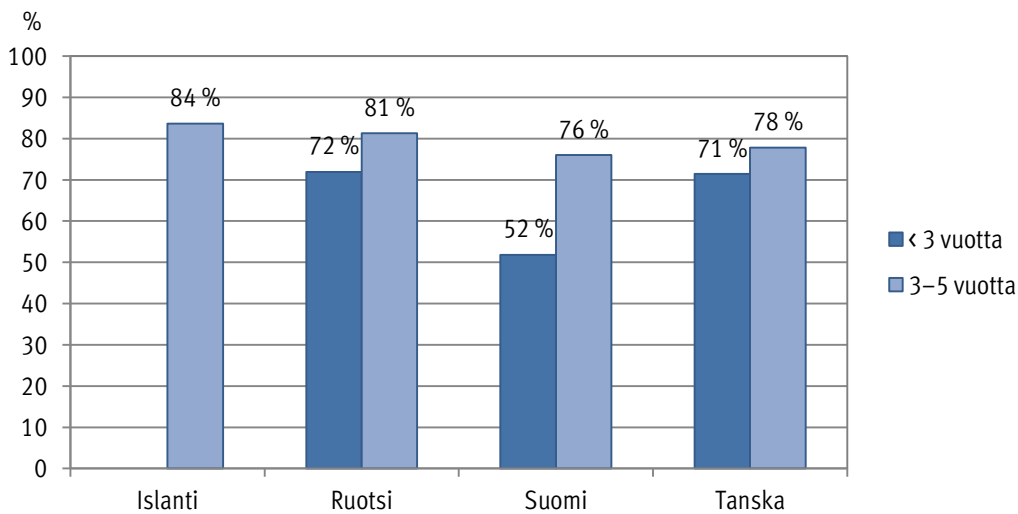
Kuvio 2. Lapset kunnallisessa päivähoidossa iän mukaan, %.



Lähde: OECD, Family database, ks. <<http://www.oecd.org/els/soc/37864698.pdf>>, Chart PF3.2.A: Enrolment rates of children under six in childcare and early education services, 2008.

2 Ks. <http://www.oecd.org/els/family/oecdfamilydatabase.htm#public_policy>.

Kuvio 3. Äitien työssäkäynti lapsen iän mukaan vuonna 2009, %.



Lähde: OECD, Family database, ks. <<http://www.oecd.org/social/family/38752721.pdf>>, Chart LMF1.2.B: Maternal employment rates by age of the youngest child 2009 (Islannista tieto puuttuu alle 3-vuotiaiden lasten äideiltä).

Suomessa lapsia on kunnallisessa päivähoitossa pienempi osuus niin alle 3-vuotiaista kuin kolme vuotta täyttäneistäkin lapsista kuin muissa Pohjoismaissa. Kolme vuotta täyttäneiden osalta tilannetta selittää se, että kotihoidon tukea maksetaan myös kolme vuotta täyttäneistä, kotona hoidettavista alle 3-vuotiaiden sisaruksista. Muissa Pohjoismaissa lastenhoidon tuki ei koske kolme vuotta täyttäneitä sisaruksia (Sipilä ym. 2012).

Myös äitien työllisyysaste on Suomessa pienempi kuin muissa Pohjoismaissa. Poikkeavuuden syyksi on esitetty muun muassa työmarkkinoiden joustamattomuutta ja lasten kotihoidon arvon tärkeyttä, eli pitkiä kotihoitajaksoja. Toisaalta aikaisemmin vanhempainvapailla olevat vanhemmat laskettiin työvoimaan, mutta hoitovapaalla olevia ei laskettu. Pitkät vanhempainvapaat nostivat työllisyysasteita, vaikka tosiasiallisesti äidit olivat kotona (Haataja 2005). Nykyisin työvoimatutkimuksessa työllisiksi luokitellaan työstä äitiys- ja isyysvapaalla olevista ne, joiden poissaolo työstä on kestänyt enintään kolme kuukautta. Hoitovapaalla olevat äidit luokituvat työvoiman ulkopuolelle, koska hoitovapaata pidetään yleensä äitiysvapaan ja vanhempainvapaan perään, jolloin vapaan kokonaiskesto on pitkä (Perheet ja työ vuonna 2011).

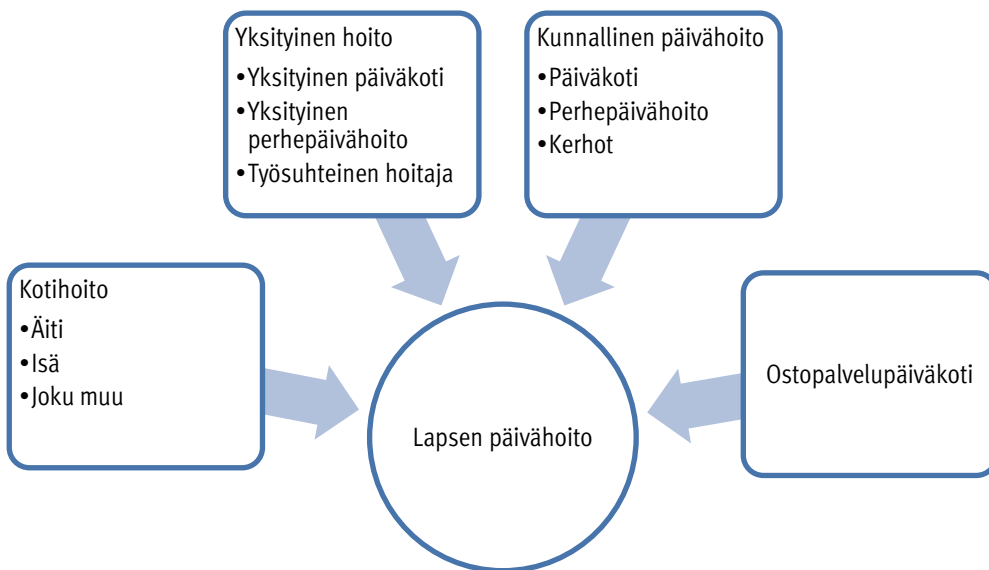
2.2 Lasten päivähoiton vaihtoehdot Suomessa

Useimpien perheiden eteen tulee jossain vaiheessa päätös lapsen hoidosta kodin ulkopuolella. Lapsen ensimmäisen elinvuoden aikana lapsi on pääsääntöisesti kotihoidossa ja hoitajana on lapsen äiti. Vanhempainrahakauden jälkeen perheellä on kaksi vaihtoehtoa: lasta hoitaa edelleen äiti tai isä tai

lasta hoitaa joku muu. Joku muu voi olla kunnallinen perhepäivähoitaja, kunnallinen päiväkotiki, yksityinen päivähoiton tuottaja tai joku muu perheen järjestämä hoitaja kuten isoäiti. Kunnallisella päivähoitolla on pitkät perinteet Suomessa. Kuviossa 4 on esitetty päivähoiton eri vaihtoehdot perheen näkökulmasta.

Päivähoiton tarkoituksena on järjestää hoitoa niille lapsille, jotka eivät vielä ole oppivelvollisuusikäisiä. Laki lasten päivähoitosta vuodelta 1973 velvoittaa kuntia huolehtimaan, että päivähoitoa on saatavissa siinä laajuudessa kuin kunnassa esiintyvä tarve edellyttää. Tätä tarvetta on 1980-luvun lopusta lähtien pienennetty tukemalla kotihoitoa ja vuodesta 1997 yksityistä hoitoa. ”Lastenhoidon tukien tavoitteena on tukea perheitä taloudellisesti lasten hoidon järjestämisessä. Lastenhoidon tukena maksetaan kotihoidon tukea, yksityisen hoidon tukea sekä osittaista hoitorahaa. Kotihoidon tuki ja yksityisen hoidon tuki ovat vaihtoehtoja kunnan järjestämälle päivähoitolle.” (Kelan etuusohje 2012.)

Kuvio 4. Lapsen päivähoiton eri vaihtoehdot perheen näkökulmasta.



Ostopalvelupäiväkoti ja siihen yleensä liittyvä päivähoiton palveluseteli on yksi vaihtoehto kunnallisen palveluntuottajan sijaan. Tällöin kunta ostaa yksityiseltä palveluntuottajalta palvelua ja tarjoaa sitä kuntalaiselle. Samalla kunta usein tarjoaa palvelusetelin, jonka avulla päivähoitomaksut muodostuvat samoiksi kuin kunnallisissa palveluissa. Ostopalvelupäiväkodin käyttöä voidaan tukea myös yksityisen hoidon tuella. Yksityisen hoidon tukea käytetään kuitenkin yleisimmin suoraan yksityisen palvelun tuottajien hoitopalvelujen ostamiseen. Kaaviossa yksityinen hoito, kunnallinen päivähoito ja ostopalvelukoti ovat toistensa poissulkevia ja samalla vaihtoehtoja. Kotihoito ei aina

ole rinnasteinen vaihtoehto kodin ulkopuoliselle hoidolle, vaan usein ensimmäinen valinta vanhempainvapaan jatkeeksi, jonka jälkeen vasta valitaan hoitomuoto kodin ulkopuolelta.

2.3 Yksityisen hoidon tuen ehdot

Ennen yksityisen hoidon tukea ne alle 3-vuotiaiden lasten vanhemmat, jotka käyttivät yksityisiä päivähoitopalveluja, käyttivät siihen kotihoidontukea. Jos kotihoidon tuella kompensoi yksityistä päivähoitoa, verotettiin etuudesta kaksinkertaisesti, koska se oli veronalaista tuloa vanhemmalle ja veronalaista tuloa yleensä myös yksityiselle hoitajalle. Vuonna 1997 voimaan tullut yksityisen hoidon tuki poisti tämän epäkohdan. Samalla yksityisen hoidon tuen piiriin tulivat samat lapsiryhmät kuin kunnallisessa päivähoitossa.

Lasten yksityisen hoidon tuki on osa kuntien rahoittamia, mutta Kelan hallinnoimia lastenhoidon tukia, joilla tuetaan lastenhoidon järjestämistä vanhempainvapaan jälkeen. Kotihoidontukea ja yksityisen hoidon tukea saa, jos lapsi ei ole kunnallisessa päivähoitossa. Yksityisen hoidon tuki koostuu lakisäätteisistä hoitoraha- ja hoitolisä-osuuksista sekä kunnan itsensä päättämästä mahdollisesta kuntalisästä. Hoitolisä on tulosidonnainen ja sen määrä riippuu perheen tuloista. Kuntalisä on kuntien järjestämä etuus, jota yleensä Kela maksaa lapsen kotikunnan puolesta. Yksityisen hoidon tuki tuli voimaan 1.8.1997 (L 1128/1996) ja sen tavoitteena on lisätä perheiden valinnanvapautta ja kannustaa äitejä työssäkäyntiin (HE 208/1996).

Yksityisen hoidon tuen ehtona on, että lapsi asuu tosiasiallisesti Suomessa ja että lapsi ei ole kunnan järjestämässä päivähoitossa. Tuen myöntäminen edellyttää, että lasta hoitaa perheen palkkaama hoitaja tai muu yksityinen päivähoitajan tuottaja. Perhe on oikeutettu tukeen vanhempainrahakauden loppumisesta sen vuoden heinäkuun loppuun, kun lapsen oppimisvelvollisuus alkaa. Tukea saa, vaikka lapsi olisi osapäiväisessä hoidossa, mutta tuki ei voi olla suurempi kuin päivähoitomaksu. Etuus maksetaan suoraan hoidon tuottajalle. Päivähoitajan tuottaja voi olla yksityinen päiväkotitoimittaja, perhepäivähoitaja tai joku muu, jonka kanssa lapsen huoltaja on tehnyt työsopimuksen, mutta ei saman kotitalouden jäsen.

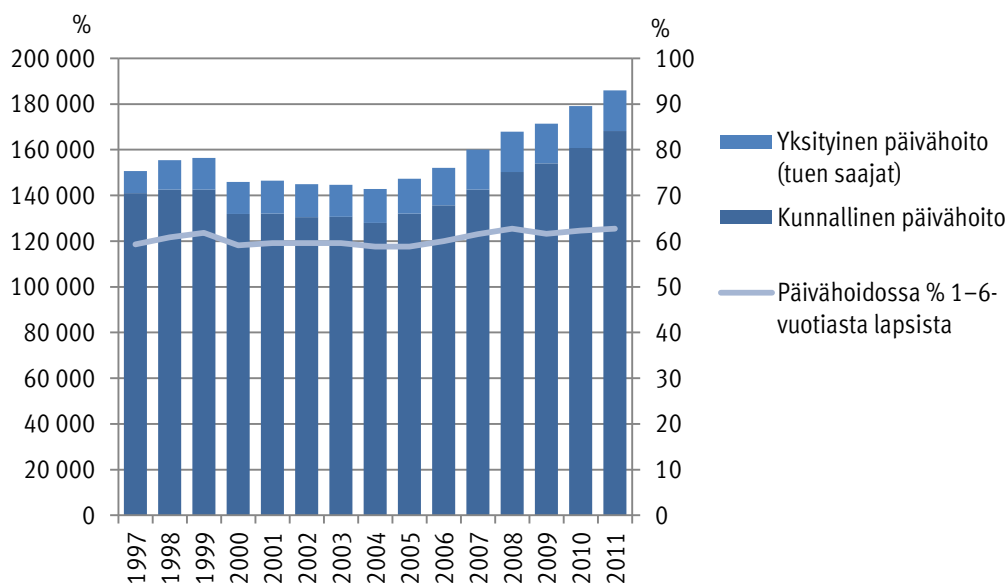
Yksityinen päivähoito, josta maksetaan yksityisen hoidon tukea, on aina kunnan valvomaa. Yksityisessä päivähoitossa tulee noudattaa yhteisesti linjattuja varhaiskasvatuksen periaatteita, säädöksiä ja ohjaavia asiakirjoja. Yksityisen hoidon tukijärjestelmä antaa perheelle mahdollisuuden valita yksityisen päiväkodin, perhepäivähoitajan, ryhmäperhepäiväkodin tai työsuhteisen hoitajan välillä. Toi-

saalta työsuhteisesta kotihoitajasta, joka ei ole perheenjäsen, voi hakea verotuksessa kotitalousvähennystä, mikäli perhe ei ole hakenut tukea hoidon järjestämiseen.

2.4 Lasten eri hoitomuotojen käyttö

Kunnallisessa päivähoitossa, päiväkodissa tai perhepäivähoidossa on alle puolet 0–6-vuotiaista lapsista. Kaikista 1–6-vuotiaista kunnallisessa päivähoitossa tai yksityisen hoidon tuen piirissä on kaikkiaan noin 63 prosenttia ikäryhmän lapsista. Kodin ulkopuolisessa hoidossa olevien lasten kokonaismäärä on kasvanut vuoden 2006 jälkeen, mutta osuus ikäryhmästä on muuttunut varsin vähän (kuvio 5).

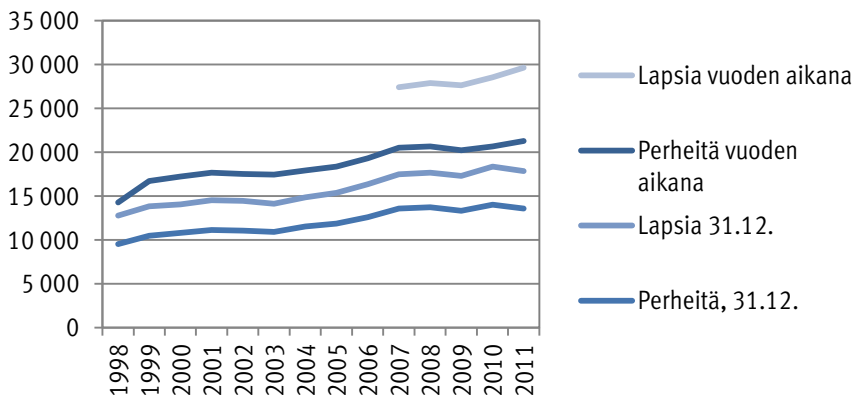
Kuvio 5. Kunnallisessa ja yksityisessä päivähoitossa yksityisen hoitorahan tukemana olevien lasten määrä ja osuus 1–6-vuotiaista lapsista 31.12.1997–31.12.2011, %.



Lähde: Säkkinen ja Kuoppala 2012.

Yksityisen hoidon tuen käyttö on kasvanut siitä asti, kun tuki tuli käyttöön vuonna 1997. Kuviossa 6 on esitetty tuen käytön kehitys, yksityisen hoidon tukea käyttävien perheiden ja tuen piiriin kuulneiden lasten määrä vuoden lopun ja koko vuoden tilanteen mukaan vuosina 1998–2011. Tukea saavia lapsia on enemmän kuin tukea käyttäviä perheitä, eli tukea käyttävissä perheissä on keskimääräisesti useampi kuin yksi tuen piiriin kuuluva lapsi.

Kuvio 6. Tukea käyttävät perheet ja lapset vuoden aikana ja vuoden viimeisenä päivänä.

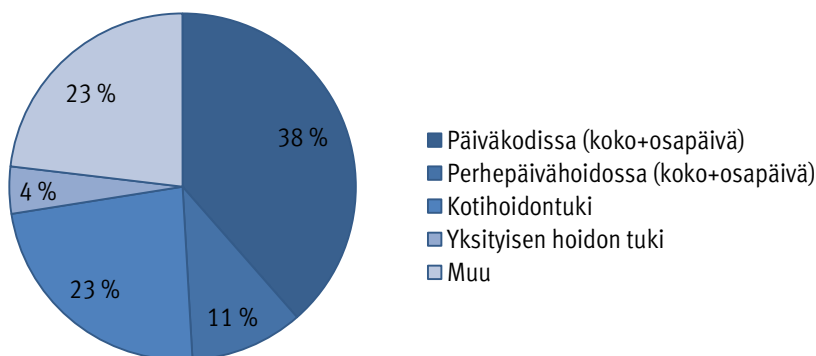


Lähde: Kela. Koko vuoden aikana yksityisessä päivähoidossa olleiden lasten määrästä tieto on vuodesta 2007 lähtien Kelasto-tietokannassa.

Vuoden aikana on tuen piirissä ollut viime vuosina keskimäärin 1,5–1,6-kertainen määrä lapsia vuoden lopun tilanteeseen verrattuna. Jos sama suhdeluku pätsi kunnallisessa päivähoitossa oleviin lapsiin, olisi vuoden 2011 aikana kunnallisessa päivähoitossa olleiden lasten määrä 85 000–110 000 suurempi kuin vuoden.

Kuvioon 7 on koottu tiedot kaikista 0–6-vuotiaista lapsista ja heidän päivähoitomuodostaan vuoden 2010 viimeisenä päivänä. Koska kyseessä on päivähoiton jakauma, voidaan olettaa, että osuudet ovat vuositasolla samansuuntaiset. Kategoria ”muu” sisältää lapset, joista saadaan vanhempainrahaa (alle 10 kuukauden ikäiset), heidän mahdolliset kotona hoidettavat sisarukset ja lapset, jotka eivät ole kunnallisessa hoidossa tai eivät saa mitään tukea. Tällaisia voivat olla yli kolmevuotiaat lapset, jotka ovat kotihoidossa perheessä, jossa kukaan lapsista ei oikeuta vanhempain rahan tai kotihoidon tukeen. Kuva osoittaa yksityisen hoidon tuen vähäisen käytön verrattuna muihin hoitomuotoihin. Vain 4 prosenttia kaikista lapsista on kuulunut yksityisen hoidon tuen piiriin vuonna 2010.

Kuvio 7. 0–6-vuotiaiden lasten päivähoito 31.12.2010, %.

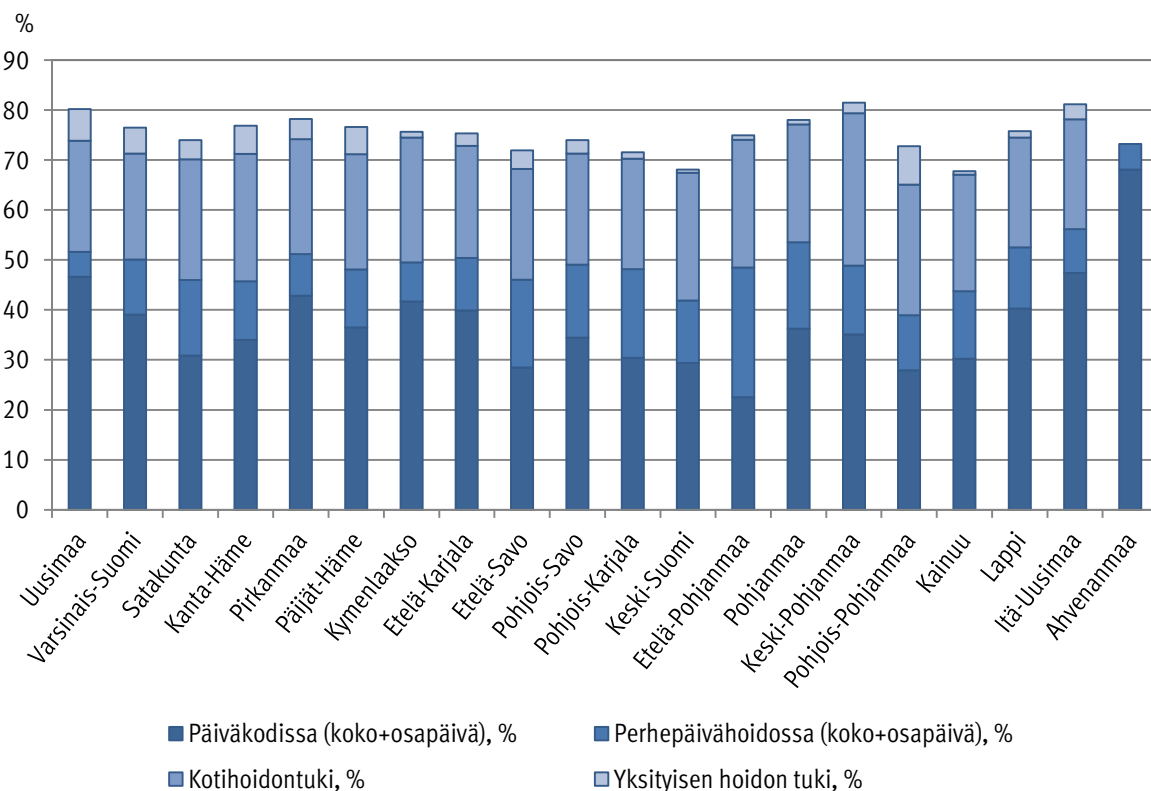


Lähteet: Kela; Tilastokeskus.

Kategoriaan 'muu' sijoittuu lähes neljännes kaikista alle 7-vuotiaista lapsista. Vanhempainrahakauden aikana kotona hoidettavien lasten kokonaislukumäärää ei tilastoida. Vastasyntyneen kotona hoidettavat sisarukset eivät oikeuta kotihoidon tukeen, ellei kotihoidon tuki muodostu laskennallisesti korkeammaksi kuin vanhempainraha. Tällöin perhe on oikeutettu vain laskennallisen kotihoidon tuen ja vanhempainrahan erotukseen. Käytännössä vanhempainrahakaudella kotihoidon tukea voivat saada lähinnä ne vähimmäismääristä tai matalaa vanhempainrahaa saavat vanhemmat, joilla on useampia lapsia.

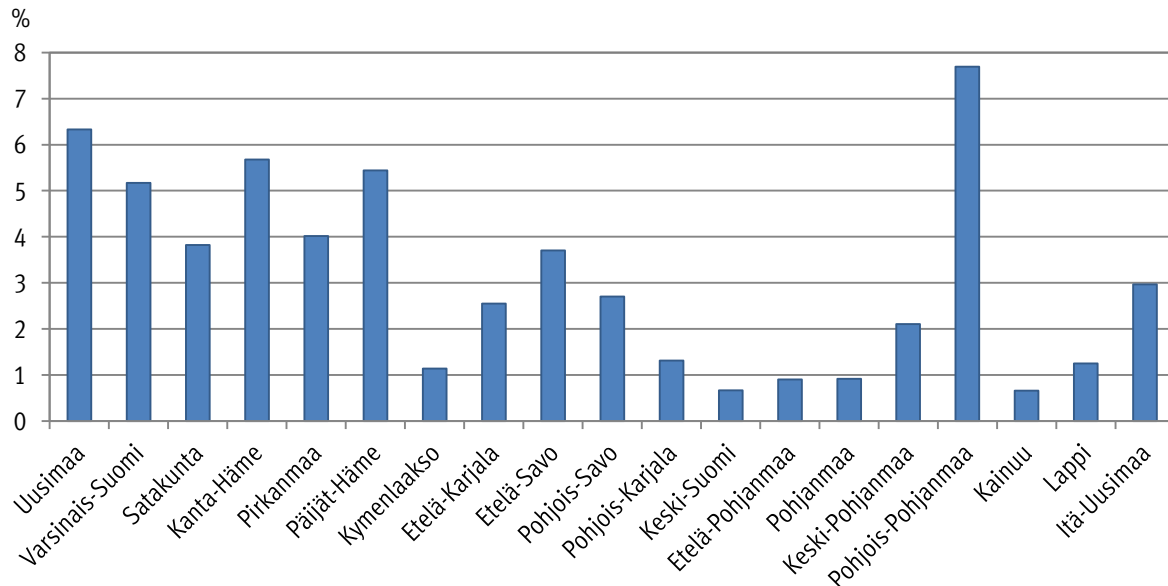
Päivähoidon eri muotojen käyttö vaihtelee maakunnittain (kuvio 8). Kunnallista perhepäivähoitoa käytetään vähiten Uudellamaalla, ja eniten Itä-Suomessa ja Pohjanmaalla. Kunnallinen päiväkotitaas on yleisintä Uudellamaalla ja Itä-Uudellamaalla. Ahvenanmaalla, jossa kotihoidon tuen ja yksityisen hoidon tuen käytöstä ei ole tietoa, kunnallinen päivähoito on kuitenkin erittäin kattavaa. Kotihoidon tuen käyttö on kaikissa maakunnissa melko samalla tasolla, mutta yksityisen hoidon tuen käytössä on eroja. Myös kuntaryhmien välillä on eroja: kaupunkimaisissa kunnissa 50 prosenttia lapsista on kunnallisessa päivähoitossa, taajaan asutuissa 47 ja maaseutumaisissa 45.

Kuvio 8. Päivähoidon jakautuminen hoitomuodoittain ja maakunnittain suhteessa lasten (0–6 v) lukumäärään 31.12.2010, %.



Yksityisen hoidon tuen käyttö vaihtelee huomattavasti alueiden välillä (kuvio 9). Tähän voi olla syyinä kunnallisen päivähoidon tarjontaan liittyvät erot ja yksityisen hoidon tukien kuntalisten yleisyys ja suuruus. Etelä-Suomessa tuen käyttö on suositumpaa kuin muualla Suomessa. Poikkeuksellisen paljon tukea käytetään kuitenkin Pohjois-Pohjanmaalla ja vähiten Keski-Suomessa sekä Kainuussa.

Kuvio 9. Yksityisen hoidon tuen käyttö maakunnittain suhteutettuna 0–6-vuotiaiden lasten lukumäärään 31.12.2010, %.



Lähde: Kela.

2.5 Lastenhoitomenoista

Päivähoidon kokonaismenojen ja tuottojen laskenta yhteiskunnalle ei ole yksinkertainen tehtävä. Siihen vaikuttavat reaalikustannusten lisäksi muun muassa naisten palkkataso, työaika, vapaa-ajan menetys, työkatkoksen vaikutus elämän eri tasoihin ja ennen kaikkea myöhempään työssäkäyntiin. Tärkein päivähoitopalvelujen kustannuserä ovat käyttö- ja pääomakustannukset ja tärkein tuottoerä on päivähoidon ansiosta työhön menevien vanhempien työn arvo. (Kajanoja 1999.) Kustannusten melko suuri kunnittainen vaihtelu riippuu päivähoitopaikasta, lapsen iästä ja hoitoajan pituudesta (koko- vai osa-aika).

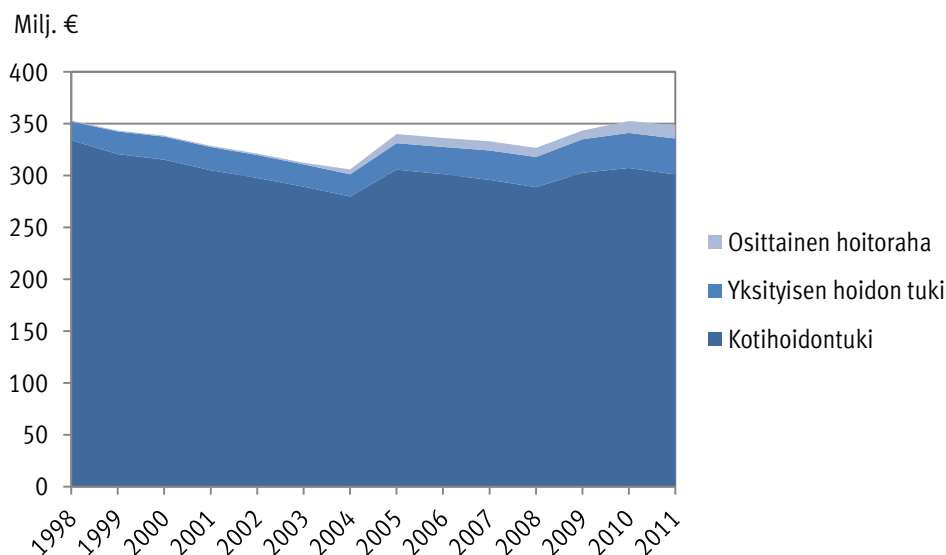
Päivähoidon kokonaiskustannusten laskemiseksi ei ole yhtä virallista tapaa. Usein lähteenä käytetään Tilastokeskuksen kokoamia kuntien toimintamenotilastoja, joista saadaan päivähoitopalvelujen brutto- ja nettokäyttömenot. Nettokäyttömenot saadaan vähentämällä bruttomenoista käyttötuotot, joita ovat lähinnä päivähoitomaksut. Kustannukset päivähoitopaikkaa kohti on yleensä laskettu jakamalla vuotuiset nettomenot päivähoidossa vuoden lopussa olevien lasten lukumäärällä.

Vuonna 2010 lapsikohtaiset vuosikustannukset³ vaihtelivat 8 560:stä 9 960 perhepäivähoidossa ja päiväkotihoidossa 8 780:stä 9 960:een riippuen siitä, lasketaanko osapäivähoidolle pienemmät kustannukset vai ei (Haataja ym. 2012).

Kuusikkokunnat⁴ ovat kehittäneet tarkemmat kertoimet, joilla arvioidaan lapsikohtaisia kustannuksia (Ahlgren-Leinvuo 2012, 68). Kuusikkokunnissa lapsikohtaiset kustannukset vaihtelivat Oulun lähes 8 500 eurosta Espoon noin 10 460 euroon vuonna 2011. Päivähoitopalvelujen käyttö yhdistyy yleensä vanhempien työssäkäyntiin, mistä puolestaan seuraa verotulojen kasvua. Myös osa päivähoitohenkilöstön palkkamenoista palautuu julkiseen talouteen verotuottoina (Kajanoja 1999; Haataja 2012). Näitä tuottoja ei kuitenkaan yleensä sisällytetä kustannuslaskelmiin, ehkä osittain siksi, ettei päivähoitopalvelujen käyttöä voi kohdentaa yksilö- eikä perhetasolle (ks. Haataja ja Juutilainen 2012).

Pienten lasten hoidon tukien menot tilastoidaan myös vain bruttomenoina. Kuvio 10 osoittaa, että kotihoidon tuki on ylivoimaisesti suurin kustannuserä lastenhoidon tuissa. Kuitenkin yksityisen hoidon tuki on kasvattanut osuuttaan tasaisesti. Kustannuksista puuttuvat kuntalisät, jotka suurentaisivat selvästi yksityisen hoidon tuen osuutta tukimäärissä. Kokonaismenot ovat nousseet viime vuosina vuoden 1998 tasolle eli noin 350 miljoonaan euroon.

Kuvio 10. Lastenhoidon tukien kustannukset, lakisääteiset osuudet, milj. €.



Lähde: Kela.

³ Tarkoittaa kustannuksia vuoden lopussa olevia päivähoitopaikkoja kohti, lasten määrää koko vuoden aikana päivähoitossa ei tilastoida.

⁴ Helsinki, Espoo, Vantaa, Turku, Tampere ja Oulu.

Taulukossa 1 on tarkemmin esitetty kotihoidon tuen ja yksityisen hoidon tuen menot, kuntalisän osuus menoista ja tuen osuus koko päivähoitokustannuksesta vuonna 2011. Vuonna 2011 päivähoitopalvelujen kokonaismenot olivat 2 258 miljoonaa euroa ja nettokustannukset asiakasmaksujen jälkeen 1 907 miljoonaa euroa (Tilastokeskus 2012). Kuten yksityisen hoidon tuen käyttö (4 %), niin myös sen kustannukset ovat vain pieni osuus kaikista päivähoitokustannuksista (4,2 %). Vaikka kotihoidon tuen kokonaiskustannukset ovat yli kolme kertaa suuremmat kuin yksityisen hoidon tuen, niin kuntalisäkustannukset ovat yksityisen hoidon tuessa absoluuttisesti jopa vähän suuremmat. Kuntalisän osuus yksityisen hoidon tuen kustannuksista onkin 63,4 prosenttia, mutta kotihoidon tuessa vain 16,7 prosenttia. Kuntalisällä on siis suuri merkitys yksityisen hoidon tuessa.

Taulukko 1. Vuonna 2011 kotihoidon tuen ja yksityisen hoidon tuen kustannusmäärät ja kuntalisien osuus tuen kustannuksista sekä tuen kustannusten osuus koko päivähoitokustannuksesta.

	Kotihoidon tuki	Yksityisen hoidon tuki
Lakisääteinen osuus (1 000 €)	316 085	37 088
Kuntalisä (1 000 €)	63 144	64 172
Kuntalisän osuus	16,7 %	63,4 %
Kustannukset yhteensä (1 000 €)	379 229	101 260
Kustannusten osuus lasten päivähoiton yhteiskustannuksista ^a	15,9 %	4,2 %

^a Päivähoidon yhteiskustannuksiksi on laskettu päivähoitopalvelujen nettokäyttömenojen (1 907 miljoonaa euroa vuonna 2011) sekä kotihoidon tuen ja yksityisen hoidon (480 miljoonaa euroa) summasta.

Lähde: Tilastokeskus.

2.6 Kunnalla on merkitystä

Kuntakohtaiset lisät

Kunta voi kannustaa päivähoiton eri muotojen käyttöä kuntalisillä ja päivähoiton palveluseleillä. Niiden tavoitteena on vähentää kunnallisen päivähoiton investointitarpeita. (Selvitys lasten kotihoidon ... 2012.) Koska erot kuntien välillä ovat suuria, vaikuttaa perheen asuinkunta lastenhoidon tukien käyttöön ja päivähoitovaihtoehdon valintaan. Kuntalisäkuntien määrä on tasaisesti kasvanut vuodesta 1998 asti (Miettunen 2008). Kuntaliiton selvityksen mukaan vuonna 2010 yksityisen hoidon tuen kuntalisää maksoi 127 ja vuonna 2012 jo 137 kuntaa. Yli puolet kunnista ilmoitti, että yksityisellä päivähoitolla on vaikutusta kunnallisen päivähoiton kysyntään. Nämä kunnat tukevat yksityistä hoitoa, koska se täydentää kunnallista päivähoiton tarjontaa ja vähentää päivähoiton investointitarvetta. Kymmenessä kunnassa yksityisen hoidon tuen kuntalisä on tulosidonnainen. (Selvitys lasten kotihoidon ... 2012.)

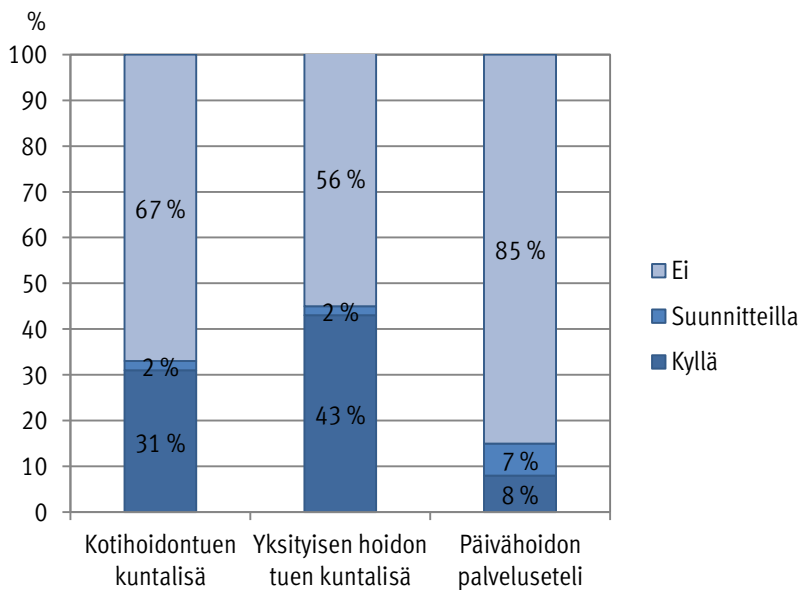
Kunnat voivat siis itse päättää maksavatko ne kuntalaisia, millä ehdoilla ja kuinka paljon. Kuntalaisen suuruus voi vaihdella lapsen iän mukaan, yleensä niin, että alle 3-vuotiaista lapsista maksetaan enemmän kuntalaisää kuin vanhemmista lapsista. Muita mahdollisia ehtoja yksityisen hoidon tuen kuntalaisen saamiselle ovat muun muassa hoidon kokopäiväisyys, hoidon vähimmäisaikaraja, vanhempien voimassa oleva työsuhde tai opiskelu, lisän saaminen vain täysistä kuukausista ja erityisen tuen tarpeessa oleva lapsi. (Selvitys lasten kotihoidon ... 2012.) Kuntakohtaisia kuntalaisen ehtoja on koottu liitetaulukkoon 1.

Kunnallisen päivähoiton investointitarpeita voidaan vähentää myös päivähoiton palvelusetelillä eli ostopalvelupäiväkodeilla. Perheelle, joka käyttää yksityistä kunnan hyväksymää palveluntuottajaa kunnallisen päivähoiton sijaan, annetaan palveluseteli, joka tekee yksityisestä hoitovaihtoehdosta tavoitteellisesti samanhintaisen perheelle kuin kunnallinen päivähoito on. Palveluseteli on käytössä 25 kunnassa ja sen tason vaihteluväli on 70–1 374 e. (Selvitys lasten kotihoidon ... 2012.) Sirenin ja Tuominen-Thuesenin (2009) mukaan palveluseteli ja yksityisen hoidon kuntalaisä ovat käytännössä sama asia. Palvelusetelissä kunta hyväksyy palveluntuottajan, kun taas yksityisen hoidon tuessa laki on määrittänyt ehdot palveluntuottajalle. Palvelusetelikäytäntö on perua palvelurahakokeilusta vuosilta 1995–1997, joka edelsi yksityisen hoidon tuen lakia (HE 208/1996). Palvelusetelilain uudistuksen (2009) tavoitteena oli lisätä asiakkaan valinnan mahdollisuuksia, parantaa palvelujen saatavuutta monipuolistamalla palvelutuotannon rakenteita, edistää julkisen ja yksityisen palvelutuotannon yhteistyötä, edistää markkinoiden kehittymistä sekä lisätä kustannustietoisuutta ja toiminnan läpinäkyvyyttä (Siren ja Tuominen-Thuesen 2009).

Sirenin ja Tuominen-Thuesenin (2009) mukaan kunnan roolia päivähoitopalveluissa pidetään vahvana myös yksityisen hoidon tuessa kuntalaisen määrääjänä. Kuntalaisen riippuvuutta kunnan päätöksistä pidetään riskinä yksityisen päivähoiton käytölle ja kannattavuudelle. Kuntalaisä ei ole indeksoitu, jolloin kustannusten nousu jää asiakkaan maksettavaksi. Konkurssivaara on ainoastaan yksityisillä päiväkodeilla, mikä vääristäisi markkinoita. Toisaalta yksityisillä päiväkodeilla on enemmän vapauksia kunnallisiin verrattuna. Yksityiset päiväkodit voivat valita sijaintinsa suotuisaksi, tarjota ylimääräisiä palveluja erilliskorvauksia vastaan ja markkinoida vapaammin osaamistaan ja palveluitaan. (Siren ja Tuominen-Thuesen 2009.)

Kuviossa 11 on nähtävissä kuntien kuntalaisien ja palvelusetelin käyttöaste vuonna 2012. Yksityisen hoidon tuen kuntalaisä on yleisempi (43 % kunnista) kuin kotihoidon tuen kuntalaisä (31 % kunnista). Lisäksi kiinnostus kaikkia tukimuotoja kohtaan on kasvamassa, eniten päivähoiton palveluseteliä kohtaan (7 % kunnista suunnittelee käyttöönottoa). Palveluseteli on kuitenkin tukimuodoista vähiten käytetty (8 % kunnista).

Kuvio 11. Kuntalisät ja palveluseteli, 2012. (N (kuntia) = 320.)



Lähde: Selvitys lasten kotihoidon ... 2012.

Seuraavaksi vertaillaan yksityiskohtaisemmin kolmen suuren kaupungin, Helsingin, Espoon ja Turun, lastenhoidon tukien kuntalisää, käytänteitä, eri hoitomuotojen yleisyyttä ja kustannuksia.

Vertailussa Helsinki, Espoo ja Turku

Kuntien ratkaisut päivähoitopalvelujen käytännön organisoinnissa, tukimuodoissa ja tuen tasoissa vaihtelevat suuresti, kuten Kuntaliiton selvityksistä käy ilmi (Selvitys lasten kotihoidon ... 2012). Koko kirjosta saa paremman käsityksen, kun vertaillaan muutamaa kuntaa yksityiskohtaisesti. Seuraavassa tarkasteluun on valittu kolme kaupunkia, Helsinki, Espoo ja Turku⁵ Kaikissa kaupungeissa perheillä on mahdollisuus valita kotihoidon, yksityisen hoidon ja kunnallisen hoidon välillä. Tämän lisäksi Turussa on käytössä päivähoiton palveluseteli. Kaupungit eroavat toisistaan myös kuntalisän määrillä ja ehdoilla. Taulukossa 2 on nähtävissä kuntalisien kuukausimäärät erilaisissa kokopäivähoidon tapauksissa.

⁵ Tiedot poimittu kuntien nettosivuilta joulukuussa 2012: Turku yksityisen hoidon tuki: <http://www.turku.fi/public/default.aspx?contentid=29333>, päivähoiton palveluseteli: <http://www.turku.fi/paivahoidonpalveluseteli> ja päivähoito yleisesti: <http://www.turku.fi/Public/default.aspx?nodeid=9384&culture=fi-FI&contentlan=1>. Espoo: yksityisen hoidon tuki: http://www.espoo.fi/fi-FI/Paivahoito_ja_koulutus/Paivahoito/Yksityinen_paivahoito ja päivähoidosta yleisesti: http://www.espoo.fi/fi-FI/Paivahoito_ja_koulutus/Paivahoito. Helsinki: yksityisen hoidon tuki: http://www.hel.fi/hki/Vaka/fi/Yksityinen+p_iv_hoito/Yksityisen+hoidon+tuki, ja yleisesti päivähoidosta: <http://www.hel.fi/hki/vaka/fi/Etusivu>.

Taulukko 2. Lastenhoidon tukien kuntalisät Helsingissä, Espoossa ja Turussa vuonna 2012, €/kk.

	Helsinki	Espoo	Turku
Kotihoidon tuki			
Kun perheessä on alle 1,5-vuotias lapsi	264	218,64	0
Kun perheessä on alle 2-vuotias lapsi	218,64	218,64	0
Kun lapsi on 2–3-vuotias	134,55	218,64	0
Yksityisen hoidon tuki			
Päiväkotihoido, alle 3 v	490	503	585
Päiväkotihoido, yli 3 v	320	400	355
Päiväkotihoido, esikoululainen	0	90	192
Perhepäivähoido, alle 3 v	290	296	380
Perhepäivähoido, yli 3 v	150	172	240
Perhepäivähoido, esikoululainen	0	90	112
Työsopimussuhteinen hoitaja, alle 3 v	490	554	390
Työsopimussuhteinen hoitaja, yli 3 v	150	150	320
Työsopimussuhteinen hoitaja, esikoulu	0	90	149
Ryhmäperhepäivähoido, alle 3 v	490	503	585
Ryhmäperhepäivähoido, yli 3 v	150	400	355
Ryhmäperhepäivähoido, esikoululainen	0	90	165

Muissa kuntalisäkunnissa eri vaihtoehtoja kuntalisän suuruudelle voi olla useampiakin: osapäivähoidosta voidaan maksaa pienempää kuntalisää tai vaihtoehtoja yksityisen hoidon tuottajalle voi olla enemmän (ks. liitetaulukko 1). Taulukosta 3 nähdään eri tukien käyttö suhteutettuna kunnan 0–6-vuotiaiden lasten lukumäärään. Kaiken kaikkiaan 0–6-vuotiaita lapsia on suhteessa väkilukuun eniten Espoossa ja vähiten Turussa. Kotihoidon tukea saavia lapsia on vähiten Turussa, mikä voi olla seurausta kuntalisän puuttumisesta. Yksityisen hoidon tuki taas on selvästi yleisin Espoossa. Helsingissä yksityisen päivähoiton käyttö on vähäisintä. Turussa yksityisten päiväkotien käyttö on todellisuudessa kaksi kertaa suurempaa kuin yksityisen hoidon tuen saajien lukumäärä, koska käytössä on päivähoiton palveluseteli. Lisäksi taulukossa on esitetty osittaisen hoitovapaan käyttö, joka on yleisintä Espoossa.

Taulukko 3. Lasten lukumäärä, lastenhoidon tukien käyttö ja keskimääräiset kuntalisät Helsingissä, Espoossa ja Turussa 2011.

		Helsinki	Espoo	Turku
Lapsia	Lasten lkm (0–6 v) ^a	41 127	24 669	11 523
	Osuus väkiluvusta ^a	6,9 %	9,8 %	6,5 %
Kotihoidon tuki	Kuntalisä euroa/kk/lapsi ^b	164	125	-
	Käyttö (osuus lasten lkm:stä)	39,1 %	41,4 %	38,4 %
Yksityisen hoidon tuki	Kuntalisä euroa/kk/lapsi ^b	270	433	321
	Hoitomaksu e/kk/lapsi ^b	756	790	703
	Käyttö (osuus lasten lkm:stä)	7,6 %	12,6 %	10,3 %
Palveluseteli	Onko käytössä? ^c	Ei	Ei	Kyllä
Osittainen hoitoraha	Käyttö (osuus lasten lkm:stä) ^b	5,2 %	6,3 %	4,2 %

Lähteet: ^aTilastokeskus, ^bKela ja ^cKuntaliitto

Taulukossa 3 on esitetty myös keskimääräiset kuntalisien kuukausittaiset euromäärät tukea saavaa lasta kohti. Helsingissä kotihoitoa tuetaan eniten ja yksityistä hoitoa vähiten. Kuitenkin yksityisen hoidon hoitomaksu on huomattavasti suurempi kuin Turussa, jossa tuen käyttö on yleisempää ja kuntalisä on keskimäärin suurempi. Kaikissa vertailtavissa kaupungeissa Kela hallinnoi kuntalisien maksua. Kuntalisät eivät ole tulosidonnaisia yhdessäkään vertailukunnassa. Kuntien välillä on kuitenkin eroja kuntalisien muissa ehdoissa.

Päivähoidon hallinnointi on organisoitu eri tavoin vertailukunnissa. Helsingissä päivähoito kuuluu sosiaalitoimeen. Kotihoidon tuen kuntalisää maksetaan vain nuorimmasta lapsesta, eikä lisä ole tulosidonnainen. Yksityisen hoidon tuen kuntalisään taas vaikuttaa perheiltä perittävä omavastuuosuus ja hoidon tulee olla kokopäiväistä. Päivähoidon palveluseteliä ei ole käytössä, mutta kerhotoimintaan on mahdollista saada sadan euron suuruinen seteli.

Espoossa päivähoito kuuluu opetustoimeen. Kunnan mukaan kuntalisällä on vaikutusta perheen valintoihin kotihoidon ja päivähoidon välillä (Selvitys lasten kotihoidon ... 2012). Kotihoidon tuen kuntalisää saa vain nuorimmasta lapsesta, jos kaikki perheen lapset hoidetaan kotona. Yksityisen hoidon tuen kuntalisää saa, jos lapsi on kokopäivähoidossa. Kunnan mukaan yksityisen hoidon kuntalisä tekee yksityisen päivähoidon todelliseksi vaihtoehdoksi kunnalliselle päivähoidolle. Näitä paikkoja on noin 15 prosenttia kaikista päivähoitopaikoista. Espoossa ei ole käytössä päivähoidon palveluseteliä.

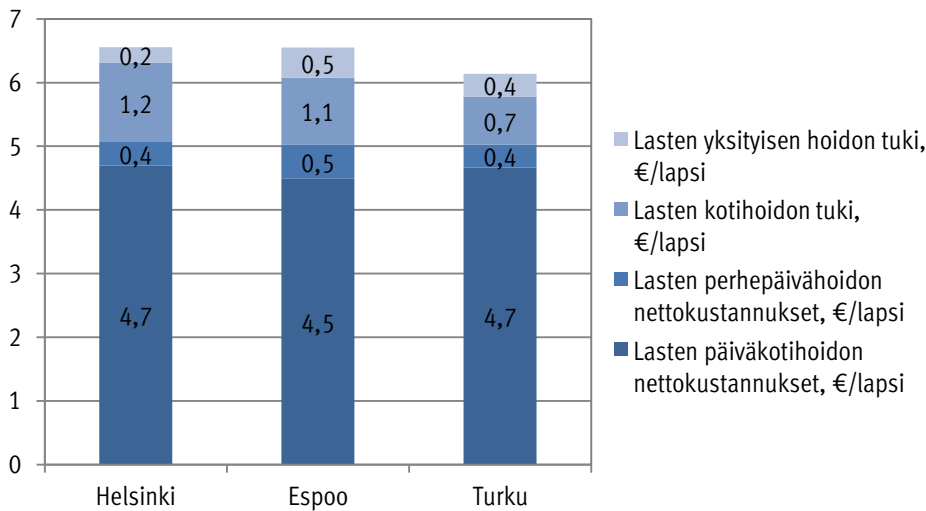
Turussa päivähoito kuuluu opetustoimeen. Käytössä ei ole kotihoidon tuen kuntalisää, mutta yksityisen hoidon tukea ja sen lisäksi maksettavaa kuntalisää sai 652 lasta (tammikuu 2012). Kuntalisää saa, jos lapsi on yksityisessä kokopäivähoidossa. Päivähoidon palveluseteli on käytössä ja sitä mak-

settiin Turussa 751 lapsesta ostopalvelupäiväkodissa (helmikuu 2012). Palveluseteli on tulosidonnainen ja sen suuruus määräytyy niin suureksi, että kustannus on perheelle sama kuin jos käytössä olisi kunnallinen päiväkot.

Yksityisen hoidon tuen kuntalisä on suurin Turussa ja selvästi muita pienempi Espoossa. Lisäksi kuntalisälle on erilaisia ehtoja eri kaupungeissa. Helsingissä hoitolisää saava perhe saa kuntalisään 60 euron korotuksen. Lisäksi kuntalisää saa yli 3-vuotiaasta osapäivähoidossa olevasta lapsesta 67,28 euroa, jos perhe saa kotihoidon tukea. Toisin kuin Espoossa ja Turussa, Helsingissä esikoululaisesta ei makseta kuntalisää. Espoossa ja Turussa yksityisen hoidon tuen kuntalisälle ei ole muita ehtoja kuin, että lapsi on kokopäivähoidossa. Kotihoidon ja yksityisen hoidon tuen kuntalisäerot perustuvat kunnan päivähoitopaikkatilanteeseen, ja rohkaisevat samalla perheitä erilaisiin ratkaisuihin työn ja lasten hoidon yhteensovittamisessa. Turun malli näyttäisi rohkaisevan äitejä työssäkäyntiin, kun taas Espoon malli kotiäitiyteen tai kunnallisten palvelujen käyttöön. On kuitenkin muistettava, että myös Espoossa on käytävissä päivähoiton palveluseteli ostopalvelupäiväkoteineen. Palvelusetelin arvo määräytyy lapsen iän, perheen koon ja bruttotulojen mukaan siten, että päivähoitomaksu on samansuuruinen kuin kunnallisessa päivähoitossa. Eri kunnissa olevat yksityisen hoidon tuen kuntalisän saamisen edellyttämät ehdot on koottu liitetaulukkaan 1 (Selvitys lasten kotihoidon ... 2012).

Kuviossa 12 on eritelty kuntien kustannukset lasten päivähoitossa vuonna 2011. Määrät on suhteutettu kunnan 0–6-vuotiaiden lasten lukumäärään vuoden lopussa. Yksityisen hoidon tuessa ja kotihoidon tuessa on yhdistetty lakisääteinen osuus ja kuntalisä. Päiväkotihoidossa ja perhepäivähoidossa on laskettu kustannusten ja tuottojen erotus, jolloin on saatu nettokustannus. Kuvio osoittaa, että lapsikohtaiset kustannukset muodostuvat erisuuruisiksi kuntien ja eri päivähoitomuotojen välillä. Kaiken kaikkiaan Turussa kustannukset ovat pienemmät kuin Helsingissä ja Espoossa kaikkia 0–6-vuotiaita lapsia kohti. Päivähoiton palvelusetelin kustannukset ovat mukana päiväkotihoidon kustannuksissa. Ongelma näissä perinteisissä laskutavoissa on, ettei vanhempainrahakaudella hoitettavia vastasyntyneitä ja näiden sisaruksia sisällytetä laskelmiin. Vanhempainrahat kustannetaan sairausvakuutuksesta ja niistä kertyy ansiosidonnaisina verotuloja kunnille enemmän kuin matalammasta kotihoidontuesta (Haataja 2012).

Kuvio 12. Kuntien päivähoitokustannukset vuonna 2011 suhteessa lasten lukumäärään vuoden lopussa (0–6 v, 31.12.2011), €/lapsi.



Lähde: Tilastokeskus.

Kuuden suurimman kaupungin lasten päivähoiton palvelujen ja kustannusten vertailu (Ahlgren-Leinvuo 2012) sisältää myös Helsingin, Espoon ja Turun. Tuoreimman selvityksen mukaan lasten lukumäärä on kasvanut vuodesta 2010 vuoteen 2011. Muutos on pienintä Turussa (1,2 % kaikista lapsista) ja suurinta Helsingissä (3,2 %). Espoossa kunnallisen päivähoiton käytön osuus on pienin (44,0 %) ja Helsingissä suurin (56,6 %). Espoossa ostopalvelupäiväkodit ja yksityisen hoidon tuki ovatkin yleisempiä kuin muissa kunnissa ja Turussa vastaavasti päivähoiton palveluseteli ja yksityisen hoidon tuki. Helsingissä yksityisen hoidon tuen suosio on kuitenkin kasvanut eniten vuodesta 2010 vuoteen 2011 (17,2 %), kun taas Espoossa se on säilynyt lähes samana ja Turussa käyttö on laskenut (–20,2 %). Turussa päivähoiton palveluseteli on korvannut yksityisen hoidon tuen käyttöä. Kuusikkotyöryhmän mukaan kunnallisen päivähoiton vuosikustannukset lasta kohti ovat noin 10 000 euroa ja yksityisen hoidon tuen keskimäärin 5 400 euroa. (Ahlgren-Leinvuo 2012.)

3 Yksityisen hoidon tuen käyttö ja kohdentuminen

3.1 Lapsiperheaineisto

Lapsiperheaineisto on 60 prosentin otos kaikista vuosina 1999–2009 synnyttäneistä äideistä. Jokaisena vuonna aineistoon tulee mukaan runsas 30 000 synnyttänyttä äitiä. Otoshenkilöille on poimittu Kelan etuustiedot ja taustatiedot Tilastokeskuksen rekisteritiedoista vuosille 1998–2010 riippumatta siitä, minä vuonna äiti on tullut otokseen. Äideille on identifioitu puoliset ja puolisoille on koottu

samat tiedot kuin äideille. Jäljempänä käytetään käsitettä perusjoukko, kun otostiedot on korotettu vastaamaan kaikkia äitejä (perusjoukko saadaan kertomalla otosluku luvulla 1,67).

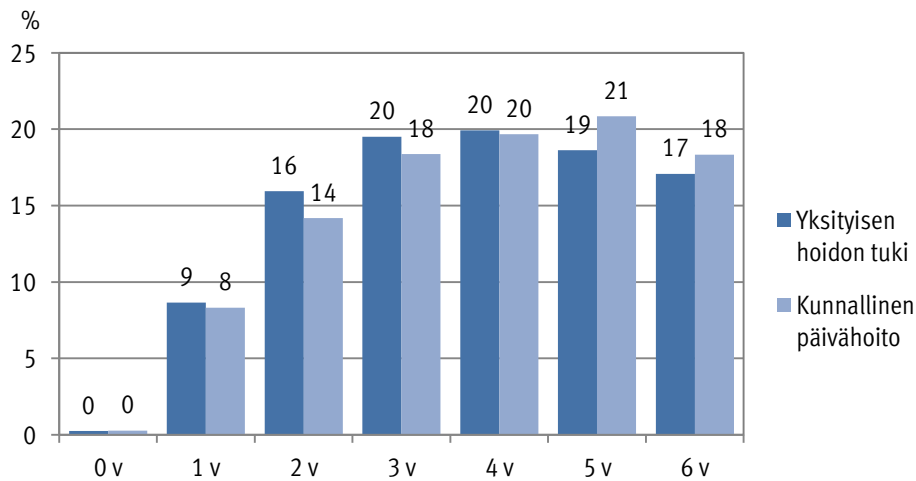
Lapsiperheaineistossa on kolmenlaista yksilötasontietoa: äiti-, puoliso- ja lapsikohtaista tietoa. Aineisto on pitkittäinen; taustamuuttajat ovat vuositason tietoa, mutta Kelan tukitiedot ovat maksujaksojen tarkkuudella (ks. Aalto 2013). Seuraavassa käytetty aineisto on muokattu sellaiseksi, että tieto yksityisen hoidon tuen käytöstä on kuukausitason tietoa. Lapsikohtaiset tiedot mahdollistavat tuen kohdistamisen tiettyyn lapseen, jolloin saadaan tieto lapsen iästä ja järjestysnumerosta. Lisäksi lapsitiedoissa on tieto hoitomaksusta, hoitajan tyypistä ja maksettujen tukien suuruuksista ja siitä, onko lapsi kokopäiväisessä vai osapäiväisessä hoidossa.

Kaiken kaikkiaan yksityisen hoidon tukea käyttäviä perheitä aineistossa on yhteensä 35 452 vuosien 1999–2010 aikana. Tuen hakija on yleensä perheen äiti, 7,4 prosenttia hakijoista oli miehiä. Koska yksityisen hoidon tuki liittyy vain lapseen ja lapsen hoitajaan, ei miehiä ja naisia käsitellä erikseen tuen hakijoina. Koko lapsi-aineistossa 53 400 lapselle on myönnetty yksityisen hoidon tuki ja täysiä tukikuukausia (30 päivää) on yhteensä 823 105.

3.2 Yksityisen hoidon tuen piiriin kuuluvat perheet ja lapset

Yksityisen hoidon tukea voi hakea lapselle, joka on oikeutettu myös kunnalliseen päivähoitoon eli joka on iältään noin 9 kk – 6 vuotta. Koska kotihoidon tukea saa kunnes perheen nuorin lapsi on 3-vuotias, kodin ulkopuolisen hoidon tarve kasvaa perheen nuorimman lapsen täyttäessä 3 vuotta. Kuviossa 13 on esitetty vuoden 2010 ikäjakauma yksityisen hoidon tukea saavista ja kunnallisessa päivähoitossa olevista lapsista. Suurin osa, 74 prosenttia, tukea saavista lapsista on 3–6-vuotiaita. Yksityisessä päivähoitossa olevien lasten ikäjakauma vuoden lopussa on hyvin samankaltainen kuin kunnallisessa päivähoitossa olevien lasten. Jossain määrin näyttää kuitenkin siltä, että yksityisessä päivähoitossa on hieman useammin nuorempia lapsia kuin kunnallisessa päivähoitossa.

Kuvio 13. Ikäjakama koko maassa yksityisen hoidon tukea saavista ja kunnallisen päivähoiton piiriin kuuluvista 0–6-vuotiaista lapsista 31.12.2011, %.



Lähteet: Kela; Säkkinen ja Kuoppala 2011.

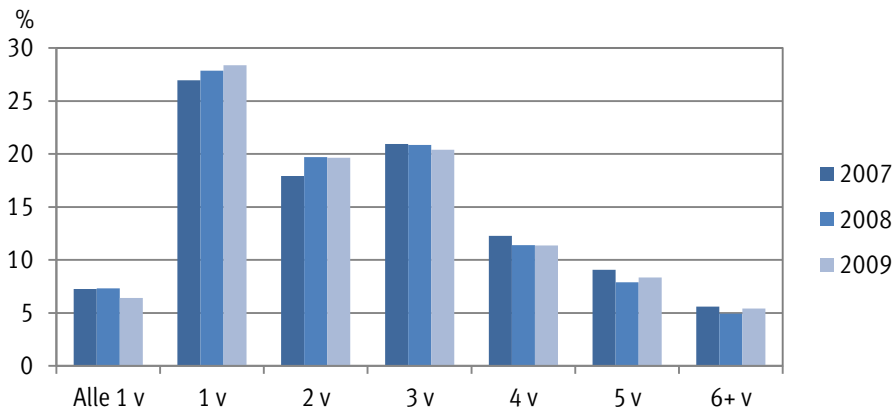
Lapsiperheaineiston avulla voidaan myös tarkastella, minkä ikäisenä lapset aloittavat yksityisen päivähoiton. Yksityistä päivähoitoa aloittaessaan lapsi on keskimäärin noin kolme vuotta. Myös lasten ikämediaani on samaa tasoa, eli puolet lapsista aloittaa yksityisen päivähoiton tätä vanhempana ja puolet nuorempana. Neljäsosa lapsista aloittaa yksityisen päivähoiton alle puolitoistavuotiaana ja neljäsosa aloittajista on täyttänyt neljä vuotta (taulukko 4). Siitä, minkä ikäisinä lapset tulevat kunnalliseen päivähoitoon, ei ole vastaavaa tietoa.

Taulukko 4. Lapsen keskimääräinen ja mediaani-ikä yksityisen päivähoiton alkaessa sekä ikäraajat yksityisessä päivähoitossa aloittaneiden lasten nuorimmalle ja vanhimmalle neljännekselle vuosina 2007–2009.

Yksityisen hoidon alkuvuosi	Päivähoidon aloitusikä		Ikäraajat (vuotta)	
	Keskiarvo (vuotta)	Mediaani (vuotta)	Alin neljännes	Ylin neljännes
2007	3,0	2,9	1,5	4,1
2008	2,9	2,8	1,5	3,9
2009	2,9	2,8	1,5	4,0

Lähde: Lapsiperheaineisto.

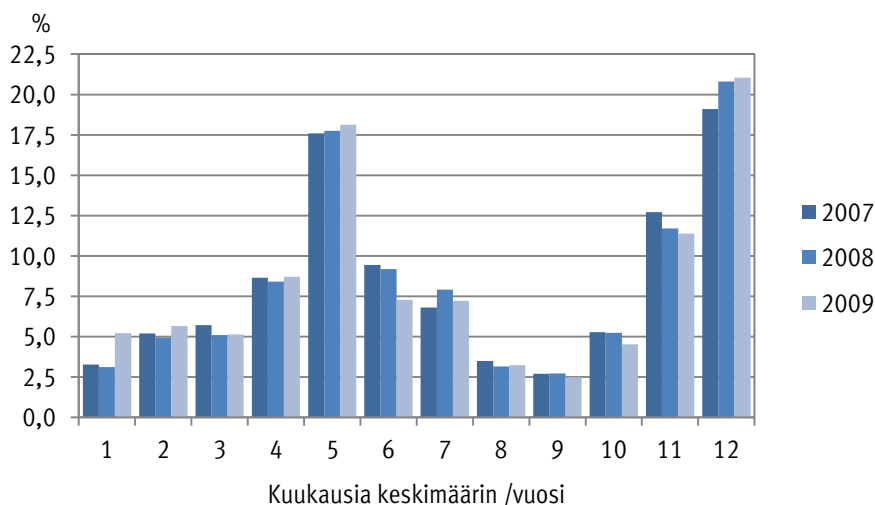
Vaikka päivähoiton aloitusikä yksityisessä hoidossa on noin kolme vuotta, suuri osa, eli noin kolmannes, aloittaa yksityisen päivähoiton alle kaksivuotiaana (kuvio 14). Seuraavaksi suurin yksityisen päivähoiton aloittava ikäryhmä ovat kolmevuotiaat. Tuolloin oikeus kotihoidontukeen on vanhemmiltakin sisaruksilta loppunut, jos perheen nuorin on täyttänyt kolme vuotta.

Kuvio 14. Yksityisen hoidon tuen piirissä aloittaneiden lasten ikäjakaumat vuosina 2007–2009, %.

Lähde: Lapsiperheaineisto.

Vuoden aikana lapsia tulee sisään ja lähtee pois yksityisen hoidon piiristä lapsen vanhempien päivähoitopalvelujen tarpeen muuttuessa ja lapsen oman tai sisarusten ikärajojen muutosten takia. Päivähoitotarve voi esimerkiksi muuttua, kun perheeseen syntyy uusi lapsi tai vanhemman työmarkkina-asema muuttuu. Lasten ikärajoista tärkeimmät ovat vanhempainrahakauden ja kotihoidon tuen päättymisajat sekä esikoulu- ja oppivelvollisuusajat. Vuositasolla yksityisen hoidon tukea maksetaan yleisimmin joko noin puoli vuotta tai vähintään koko vuoden (kuvio 15).

Koko ajanjaksolla 1999–2010 yksityisen hoidon tukikuukausien käyttö jakautuu siten, että lähes puolelle perheistä (45 %) tukikuukausia on kertynyt enintään vuosi ja vähintään kaksi vuotta yksityisen hoidon tukea on käyttänyt 33 prosenttia perheistä, kun kaikki jaksot koko aineistossa laskeetaan yhteen. Tuen kokonaiskestoja lasta ja perhettä kohti tullaan tarkastelemaan lähemmin myöhemmissä selvityksissä.

Kuvio 15. Yksityisen hoidon tuen kestot vuositasolla, kuukausia vuosina 2007–2009, %.

Lähde: Lapsiperheaineisto.

Yksityisen hoidon tukea käyttävät äidit ovat pääsääntöisesti työssä. Työllisten osuus on kuitenkin jonkin verran pienempi kuin esimerkiksi osittaista hoitorahaa käyttävillä äideillä. Yksityisen hoidon tuen käyttäjät ovat osittaista hoitorahaa käyttäviä äitejä useammin työttömiä, opiskelijoita tai kotiäitejä (taulukko 5). Ero selittyy sillä, että osittaisen hoitorahan saajalla edellytetään olevan työsuhde, jossa työaika on lapsen hoidon takia alle 30 tuntia viikossa.

Taulukko 5. Yksityisen hoidon tukea ja osittaista hoitorahaa käyttävien äitien työmarkkina-asema perheen nuorimman lapsen iän mukaan vuoden 2009 joulukuussa.

Äidin työmarkkina-asema vuoden lopussa	Perheen nuorin ≤ 3 v		Perheen nuorin > 3 v	
	Yksityisen hoidon tuki	Osittainen hoitoraha	Yksityisen hoidon tuki	Osittainen hoitoraha
Perusjoukko	4 500	2 700	2 600	3 600
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0
Työllinen	82,4	99,2	88,4	99,4
Työtön	4,5	0,4	5,5	0,6
Opiskelija, koululainen	5,6	0,1	3,2	0,1
Eläkkeellä	0,2	0,2	0,3	0,0
Muu (ml. kotiäidit)	7,4	0,0	2,6	0,0

Lähde: Lapsiperheaineisto.

Yksityisen hoidon tuki on yleisempi alle 3-vuotiaiden lasten äideillä kuin osittainen hoitoraha, joka puolestaan on yksityisen hoidon tukea yleisempi, kun perheen nuorin on yli 3-vuotias. Osittaisen hoitorahan käyttö onkin yleisintä silloin kun lapsi aloittaa koulunkäyntinsä, ja subjektiivinen oikeus päivähoitoon on loppunut (Aalto 2013).

3.3 Yksityisen hoidon tuen lajit

Yksityisen hoidon tuen piiriin kuuluvat lapset ovat kunnallisiin päivähoitopalveluihin verrattuina harvemmin päiväkotipalvelujen piirissä ja hieman useammin perhepäivähoidossa. Kunnallisessa päivähoitossa olevista lapsista kolme neljäsosaa on päiväkotipalvelujen piirissä ja hieman vajaa neljännes perhepäivähoidon piirissä (Säkinen ja Kuoppala 2011). Lisäksi yksityisen hoidon tuen piiriin kuuluvista lapsista noin 13 prosenttia hoitaa palkattu yksityinen hoitaja. Kun perhe käyttää yksityistä hoitajaa, on hoidossa olevien lasten lukumäärä keskimäärin suurempi, noin 1,9 lasta perhettä kohti, kun se muissa päivähoitomuodoissa on keskimäärin 1,2 lasta (taulukko 6).

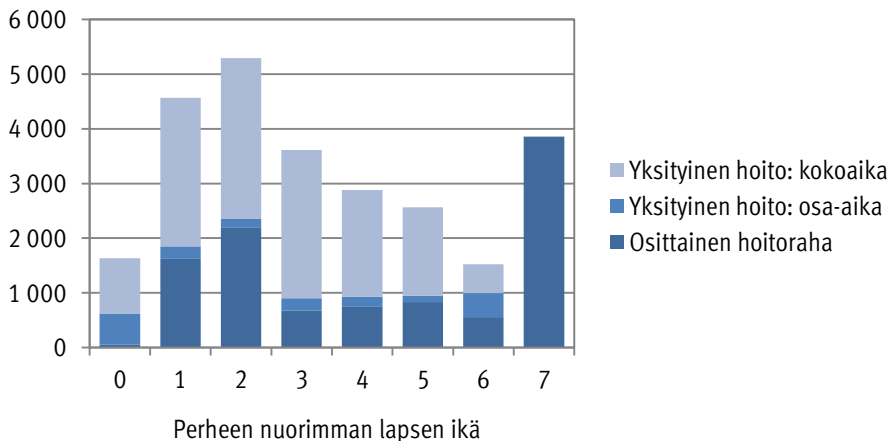
Taulukko 6. Yksityisen hoidon tuen piiriin kuuluvien lasten jakautuminen päivähoitolajin mukaan joulukuussa 2009, %.

Hoitomuoto	Yksityinen päivähoito	Lapsia/perhe	Kokopäivähoito	Osapäivähoito	Osa-aikaisia %
Yksityinen päiväkoti	59,8	1,24	60,8	54,5	13,8
Yksityinen perhepäivähoitaja	27,3	1,22	28,9	18,5	10,3
Yksityinen hoitaja	12,8	1,90	10,3	27,0	31,8
Yhteensä	100,0		100,0	100,0	
Perusjoukko	15 400	1,29	13 100	2 300	15,1

Lähde: Lapsiperheaineisto.

Yksityisen hoidon tuessa osapäivähoito on harvinaisempaa kuin kunnallisessa päivähoitossa. Vuoden 2009 lopussa kunnallisessa päivähoitossa olevista lapsista lähes neljännes (23,8 %) oli osapäivähoitossa, kun taas yksityisen hoidon tuen piiriin luuluvista lapsista osuus oli vain 15 prosenttia. Toisaalta osa-aikainen päivähoito oli keskimääräistä kaksi kertaa yleisempää, jos lapsia hoiti palkattu lastenhoitaja (taulukko 6).

Kuviossa 16 on tarkasteltu yksityisen hoidon tuen ja osittaisen hoitorahan käyttöä tutkimusaineistossa joulukuussa 2009. Osa-aikaista yksityistä päivähoitoa käytetään eniten silloin, kun perheessä on vähintään yksi alle vuoden ikäinen tai vähintään yksi esikouluikäinen nuorimmainen. Yksityisessä kokopäivähoitossa lapsia on taas eniten silloin, kun perheen nuorin lapsi on 1–4-vuotias. Osittaisen hoitorahan käyttö on yleisintä silloin, kun perheen nuorin on 1–2-vuotias tai oppivelvollisuuskouluun aloitteleva (osittaisen hoitorahan käyttäjien päivähoiton osa- tai kokoaikaisuudesta ei ole tietoa, koska lapset ovat useimmin kunnallisessa päivähoitossa, jonka käyttötietoja ei voi kohdentaa lapsille eikä perheille). Osa-aikaisessa päivähoitossa olevista, yksityisen hoidon tukea saavista lapsista käytti vuoden 2009 lopussa noin 17 prosenttia vähintään kahta eri yksityisen osa-aikahoidon hoitomuotoa.

Kuvio 16. Yksityisen hoidon tuen ja osittaisen hoitorahan piiriin kuuluvien lasten määrä perheen nuorimman lapsen iän mukaan joulukuussa 2009.

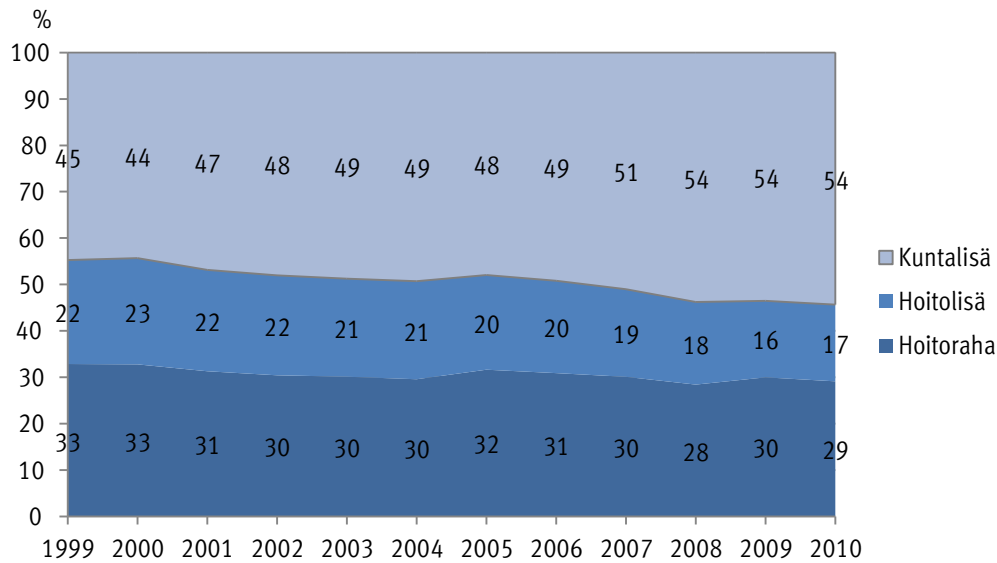
Lähde: Lapsiperheaineisto.

3.4 Yksityisen hoidon hoitomaksut

Lakisääteisen yksityisen hoidon tuen taso ja maksuperusteet poikkeavat kotihoidon tuen säännöistä. Kotihoidon tuen hoitoraha on ensimmäisestä lapsesta suurempi ja sisaruksista pienempi, alle 3-vuotiaasta tosin hieman suurempi kuin kolme vuotta täyttäneistä sisaruksista. Yksityisen hoidon tuki on sama jokaisesta lapsesta. Pienituloisille maksettava hoitolisä on kotihoidon tuessa suurempi kuin yksityisessä hoitorahassa. Kotihoidon tuen hoitolisä on kuitenkin perhekohtainen mutta yksityisen hoidon tuen lisä on lapsikohtainen. Täyteen hoitorahaan oikeuttava tuloraja on molemmissa tuissa sama, mutta ylin tuloraja, jonka ylittävien tulojen jälkeen hoitolisää ei enää makseta, on kotihoidon tuessa korkeampi kuin yksityisen hoidon tuessa. Pienten lasten hoitorahojen täysiin tukiin oikeuttavat tulorajat ovat alemmat kuin tuloraja, jonka jälkeen perheeltä aletaan periä kunnallista päivähoitomaksua. (Liitetaulukko 2.)

Kunnallisen päivähoiton maksut ja perusteet uusittiin elokuussa 2008 (Haataja 2008; Siljander ym. 2012). Nykyisin (1.8.2012 alkaen) korkein päivähoitomaksu on ensimmäisestä lapsesta 264 ja toisesta 238 eli yhteensä 502 euroa kuukaudessa kahdesta lapsesta. Seuraavien lasten päivähoitomaksu on 20 prosenttia ensimmäisen lapsen maksusta. Päivähoitomaksua aletaan periä esimerkiksi 4-henkiseltä perheeltä, kun kuukausitulo ylittää 1 871 euroa. Yksityisen päivähoiton maksut lasta kohti ovat suunnilleen kolminkertaiset kunnalliseen päivähoitoon verrattuna. Vuonna 2009 keskimääräinen hoitomaksu oli perhettä kohti keskimäärin 806 ja lasta kohti 638 euroa, ja 906 ja 715 euroa kuukaudessa vuonna 2012 (Kelasto). Yksityisen hoidon tuen lakisääteisten osuuksien määrät ovat lähtöisin hallituksen esityksestä vuodelta 1996 (HE 208/1996). Yhtenä rajana tuen kokonaisuudelle asetettiin hallituksen esityksessä hoitomaksun suuruus. Tuen määrä ei saisi ylittää hoitomaksun määrää. Lakisääteisten tukien lisäksi kuntakohtaisen lisän merkitys on viimeisen kymmenen vuoden aikana kasvanut. Kuvio 17 (s. 29) kuvaa yksityisen hoidon osien koostumuksen keskimääräistä kehitystä pitkällä aikavälillä.

Sitä, mitä perheet maksavat yksityisen hoidontuen jälkeen päivähoidosta, tarkastellaan seuraavassa lapsiaineiston avulla vuoden 2009 tammikuussa. Tuet ja maksut vaihtelevat hoitomuodon mukaan ja sen mukaan, saako perhe tukiin myös kuntalisää. Kuntalisäkunnassa asuminen ei kuitenkaan tarkoita, että perhe olisi aina oikeutettu kuntalisään, koska ehdot vaihtelevat kunnittain (ks. liitetaulukko 1). Toisaalta Kelan maksamien kuntalisien osuus perheiden saamista kuntalisistä jää pienemmäksi kuin lapsiperheille todellisuudessa maksetaan, koska Kela maksaa vain osan yksityisen hoidon tuen kuntalisista (Miettunen 2008). Lapsiperheaineiston mukaan vuoden 2009 alussa kaikista yksityisen hoidon tukea saavista äideistä 92 prosenttia asui kunnassa, jossa maksettiin kuntalisää yksityisen hoidon tukeen, mutta Kelan maksamia kuntalisiä sai vain 67 prosenttia.

Kuvio 17. Yksityisen hoidon tuen kuukausittaiset euro-osuudet eri vuosina (ka.), %.

Lähde: Lapsiperheaineisto.

Taulukossa 7 tarkastellaan, miten yksityisen hoidon tuki ja hoitomaksut vaihtelevat, mukaan lukien mahdolliset kuntalisät, koko- ja osapäivähoidossa Kelan maksamien etuuksien perusteella. Koska päivähoitomaksut saattavat muuttua vuoden aikana, on tarkasteluun valittu vain vuoden 2009 ensimmäinen kuukausi, kun hoitopäiviä on vähintään 26 kuukaudessa. Näyttää siltä, että yksityisessä osapäivähoidossa perheen suhteellinen maksuosuus muodostuu suuremmaksi (58–68 %) kuin kokopäivähoidossa (35–45 %). Yksityisen hoidon tuki on osapäivähoidossa noin kolmanneksen siitä, mitä kokopäivähoidossa olevien lasten tuki, mutta perheelle jäävät osapäivähoidon maksut ovat jopa 82–94 prosenttia siitä, mitä perheille jää maksettavaksi kokopäivähoitomaksuista.

Taulukko 7. Yksityisen hoidon keskimääräiset tuet lasta kohden, mukaan lukien kuntalisät, koko- ja osapäivähoidossa tammi-kuussa 2009, %.

Tuet ja maksut	Kokopäivähoito		Osapäivähoito		Osapvhoito % kokopvhoidosta	
	Keskim.	Mediaani	Keskim.	Mediaani	Keskim.	Mediaani
Tuki yhteensä	367	440	132	141	36,0	32,0
Hoitomaksu	670	678	416	340	62,1	50,1
Nettomaksu	303	238	284	196	93,6	82,4
Oma osuus, %	45,3	35,1	68,3	57,7		

Lähde: Lapsiperheaineisto.

Yksityisen päivähoiton maksut vaihtelevat hoidon tuottajan mukaan. Maksut ovat korkeimmat yksityisissä päiväkotipalveluissa ja pienimmät perhepäivähoidossa ja yksityisellä hoitajalla lasta kohden. Maksujen jakaumat ovat kuitenkin keskenään erilaiset, Yksityisen hoitajan hoitomaksujen mediaani on pienempi kuin keskiarvo, eli puolella lapsista hoitomaksu on selvästi pienempi kuin kes-

kimääräinen hoitomaksu. Sen sijaan päiväkotimaksuissa ja perhepäivähoitajien päivähoitomaksuissa vastaavat erot keskimääräisen ja mediaanimaksun kesken ovat pienet (taulukko 8).

Taulukko 8. Yksityisen hoidon tuki, kuntalisä mukaan lukien, hoitomaksut ja perheelle jäävä osuus kustannuksista keskimäärin vuoden 2009 tammikuussa, €/lapsi/kk.

Euroa per kuukausi (hoitoaika > 25 päivää)	Yksityinen päiväkoti		Yksityinen perhepäivähoitaja		Yksityinen hoitaja	
	Keskiarvo	Mediaani	Keskiarvo	Mediaani	Keskiarvo	Mediaani
Yksityisen hoidon tuki	367	440	293	312	312	299
Hoitomaksu	673	680	493	500	505	450
Nettomaksu	306	240	200	192	193	147
– maksuosuus, %	45,5	35,3	40,6	38,5	38,2	32,7

Lähde: Lapsiperheaineisto.

Taulukossa 9 tarkastellaan lopuksi sitä miten kuntalisä ja hoitolisä mahdollisesti vaikuttavat niin päivähoitomaksuihin kuin tukien jälkeen perheille jääviin päivähoitomaksuihin. (Rajaukset ovat samat kuin edellä taulukossa 8.) Taulukosta käy ilmi, että hoitomaksut ovat suuremmat kunnissa, joissa maksetaan kuntalisää kuin muissa kunnissa. Kuntalisää saavien perheiden osuus maksuista jää kuitenkin pienemmäksi kuin perheillä, joille kuntalisää ei makseta. Tässä ei voitu selvittää, missä määrin on kysymys siitä, että kuntalisän maksaminen joko nostaa päivähoitomaksuja tai kuntalisää maksetaan, koska päivähoitomaksut ovat korkeita.

Taulukko 9. Yksityisen hoidon tukien keskiarvo ja mediaani kunnissa, joissa maksetaan kuntalisää ja kunnissa ilman kuntalisää, tammikuussa 2009, €/lapsi/kk.

Tuet ja maksut	Ei hoitolisää		On hoitolisä	
	Keskimäärin	Mediaani	Keskimäärin	Mediaani
On kuntalisä				
– lakisääteinen tuki	154	160	242	263
– kuntalisä	309	300	295	280
Tuki yhteensä	462	460	537	545
Hoitomaksu	698	690	680	670
Nettomaksu	235	226	143	138
– perheen maksuosuus, %	33,7	32,8	21,0	20,6
Ei kuntalisää				
– lakisääteinen tuki	152	160	229	233
Hoitomaksu	624	650	594	608
Nettomaksu	472	493	365	367
– perheen maksuosuus, %	75,6	75,8	61,4	60,4

Lähde: Lapsiperheaineisto.

4 Yhteenveto ja johtopäätökset

Lasten yksityisen hoidon tuki kompensoi lasten kodin ulkopuolella tapahtuvan yksityisen tuottajan järjestämän päivähoiton päivähoitomaksuja. Yksityisen hoidon tukea on ollut mahdollista saada noin 15 vuotta, vuoden 1997 puolivälistä alkaen. Alle kouluikäisistä lapsista tuen piiriin kuuluu vain noin neljä prosenttia, mutta tuen käyttö on tasaisesti kasvanut. Kunnallisen päivähoiton rinnalle on tullut yksityisiä päiväkoteja ja ostopalvelupäiväkoteja ja yksityisen hoidon tuen rinnalle päivähoiton palveluseteli. Kaiken kaikkiaan perheen valinnanmahdollisuudet ovat kasvaneet ja kuntien vaihtoehdot päivähoiton tukemiseen ovat monipuolistuneet 2000-luvulla.

Verrattuna kotihoidon tukeen tai kunnalliseen päivähoitoon yksityisen hoidon tuen käyttö on vähäistä. Vuoden 2011 lopussa yksityisen päivähoiton piirissä oli runsaat 17 000 lasta, kun taas kunnallisessa päivähoitossa oli yli 168 000 lasta. Vuoden aikana yksityistä päivähoitoa käytti kuitenkin 1,5–1,6 kertaa suurempi lapsimäärä kuin vuoden lopussa. Jos suhdeluku pitäisi paikkansa myös kunnallisessa päivähoitossa, olisi vuoden aikana päivähoiton piirissä ollut noin 100 000 lasta enemmän kuin vuoden lopussa.

Yksityisen hoidon tuki on pääasiassa, kuten kunnallinen päivähoitokin, yli 3-vuotiaiden lasten hoidon julkisen tuen muoto. Yksityisen hoidon tuen piiriin kuuluvista lapsista reilu viidennes on alle 3-vuotiata. Osuus on hieman suurempi kuin kunnallisessa päivähoitossa olevien alle 3-vuotiaiden lasten. Noin joka kolmas yksityisen päivähoiton aloittava lapsi on alle kaksivuotias, joka viides lapsi kaksivuotias ja loput noin 45 prosenttia aloittaa yksityisen päivähoiton vähintään kolmevuotiaana. Kunnallisen päivähoiton aloittamisesta ei ole vastaavia tietoja.

Yksityisen hoidon tuen menorakenne on kiinnostava: kuntalisämenot ovat yksityisen hoidon tuessa suhteellisesti ja jopa absoluuttisesti suuremmat kuin kotihoidon tuessa, vaikka kotihoidon tuen piiriin kuuluu huomattavasti suurempi lapsimäärä. Yksityisen hoidon tuen menoista yli puolet onkin kuntalisämenoja. Alle puolessa kunnista on käytössä yksityisen hoidon tuen kuntalisä, mutta yksityisen hoidon tukea käyttävistä äideistä yhdeksän kymmenestä asuu kunnassa, jossa maksetaan yksityisen hoidon kuntalisää. Lapsiperheaineiston mukaan lähes kaikki perheet käyttävät kotihoidon tukea vanhempainrahakauden jälkeen jatkaakseen lapsen hoitamista ainakin jonkin aikaa kotona, ennen kuin lapsi siirtyy yksityiseen tai kunnalliseen päivähoitoon.

Yksityisen hoidon tukea käyttävät pääsääntöisesti työssä käyvät äidit, kuten osittaista hoitorahaakin käyttävät äidit. Koska yksityisen hoidon tuen käyttöön ei liity työssäkäyntiehto, kuten osittaisessa hoitorahassa, on tuen käyttäjinä myös työttömänä olevia äitejä, opiskelijoita ja kotiäitejä. Muiden

kuin työssä käyvien äitien osuus yksityisen hoidon tuen käyttäjistä oli noin 18 prosenttia vuoden 2009 lopussa.

Kuntalisä on keskimäärin yli puolet yksityisen hoidon tuen määrästä. Tuen käyttö liittyy kuitenkin kuntaan, jossa perhe asuu, sillä kaikissa kunnissa kuntalisää ei myönnetä. Mielenkiintoisen havainnon tuen käytöstä antaa hoitomaksun ja perheelle tukien jälkeen jäävän maksun yhteys kuntalisään. Mikäli kuntalisää ei saa, perheelle jäävä maksu on suurempi kuin jos saa kuntalisää. Kuitenkin itse hoitomaksu, jonka päiväkotiperhe maksaa asiakkaalta, on keskimääräisesti suurempi silloin, kun perhe saa kuntalisää. Jatkossa olisi kiinnostava selvittää tarkemmin yksityisten hoitopalvelujen maksujen ja kuntalisien yhteyksiä. Tämän tutkimuksen avulla emme voi sanoa, tekevätkö kuntalisät mahdolliseksi parempien ja samalla kalliimpien yksityisten päivähoitopalvelujen tarjonnan vai ovatko maksetaanko kuntalisää siksi, että yksityisen päivähoiton hinnat ovat korkeampia.

Lapsikohtainen aineisto mahdollistaa tutkimuksessa lapsen näkökulman, mikä tässä tutkimuksessa jäi vähäiseksi. Jatkossa lapsinäkökulmaa voi hyödyntää tutkittaessa muun muassa erikokoisten perheiden ja perheen eri-ikäisten lasten hoitopolkuja tutkimusmuodoista toiseen.

Perheen näkökulmasta voisi hyödyntää pitkittäisaineistoa tutkimalla esimerkiksi, onko yksityisen hoidon tuen käyttö todellisuudessa yleistynyt vuosien 1999–2010 aikana vai johtuuko tuen yleistyminen lapsimäärän kasvusta ja löytyykö esimerkiksi kausaalisuuksia tuen käytön, alueellisten tekijöiden sekä erilaisten perheen ominaisuuksien, kuten vanhempien tulotaso ja koulutus välillä. Aina-kin alueellisten muuttujien, tulomuuttujien ja koulutuksen vaikutusta tulisi selvittää. Voidaan olettaa, että yksityisen hoidon tukemiselle löytyy erilaisia syitä pienissä kunnissa kuin isoissa kunnissa.

Lähteet

Aalto Aino-Maija. Katsaus osittaisen hoitorahan käyttöön 2000-luvulla. Helsinki: Kela, Työpaperiteitä 43, 2013.

Ahlgren-Leinvuo Hanna. Kuuden suurimman kaupungin työllistämispalvelut 2011. Kuusikko-työryhmä. Lasten päivähoito, 30.8.2012. Saatavissa: <http://www.kuusikkokunnat.fi/SIRA_Files/downloads/Ph_raportti2011_03092012_nettiin.pdf>.

Aisenbrey Silke, Evertsson Marie, Grunow Daniela. Is there a career penalty for mothers' time out? A comparison of Germany, Sweden and the United States. *Social Forces* 2009; 88 (2): 573–605.

Duvander Ann-Sofie, Cedstrand Sofie. Cash for childcare. En översikt av systemen i de nordiska länderna. Nordens Välfärdscenter, 2012. Saatavissa: <<http://www.nordicwelfare.org/PageFiles/8717/NofamDuvanderCedstrand121211SLUT.pdf>>. Viitattu 14. 5.2013.

Gíslason Ingólfur V, Eydal Guðný Björk. Parental leave, childcare and gender equality in the Nordic countries. København: Nordiska ministerrådet, TemaNord 562, 2011.

Haataja Anita, Aalto Aino-Maija, Pohjola Katja, Valaste Maria. TUO-muistio 30.11.2012. Laskelmia päivähoidon kustannuksista. Helsinki: Kelan tutkimusosasto, 2012.

Haataja Anita. Family leave and employment in the EU. Transitions of working mothers in and out of employment. Julkaisussa: Pfau-Effinger Birgit, Geissler Birgit, toim. Care and social integration in European societies. Bristol: Policy Press, 2005: 255–278.

Haataja Anita. Päivähoitomaksu-uudistus 1.8.2008 ja päivähoitovaihtoehtojen vaikutus tuloihin. Helsinki: Kelan tutkimusosasto, JUTTA-muistio 6, 2008.

Haataja Anita. Lastenhoidon tavoitteet ja toteutus: paikallinen ristiriidassa kansallisen kanssa? Julkaisussa: Mikkola, Hennamari, Blomgren, Jenni, Hiilamo, Heikki, toim. Kansallista vai paikallista? Puheenvuoroja sosiaali- ja terveydenhuollosta. Helsinki: Kela, 2012: 164–175.

Haataja Anita, Juutilainen Veli-Pekka. Päivähoitotietoa Kelassa. Helsinki: Kela, Nettityöpapereita 36, 2012.

HE 208/1996. Hallituksen esitys eduskunnalle pienten lasten hoidon tukemista koskevan lainsäädännön uudistamiseksi, 1996.

Honkanen Pertti, toim. JUTTA-käsikirja. Tulonsiirtojen ja verotuksen mikrosimulointijärjestelmä. Helsinki: Kela, 2010.

Kajanoja Jouko. Lasten päivähoito investointina. Helsinki: Valtion taloudellinen tutkimuskeskus (VATT), Tutkimuksia 50, 1999.

Lait:

L 36/1973. Laki lasten päivähoidosta 19.1.1973.

L24/1985. Laki lasten kotihoidontuesta 11.1.1985.

L 28/1985. Laki lasten päivähoidon muuttamisesta 11.1.1985.

L 1128/1996. Laki lasten kotihoidon ja yksityisen hoidon tuesta 20.12.1996.

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

OECD Family database. Saatavissa: <http://www.oecd.org/els/family/oecdfamilydatabase.htm#public_policy>. (Viitattu 17.12.2012).

Perheet ja työ vuonna 2011. Helsinki: Tilastokeskus SVT: Työvoimatutkimus, Työmarkkinat 2012. Saatavissa <<http://tilastokeskus.fi/til/tyti/2011/14/index.html>>. (Viitattu: 14.5.2013.)

Säkkinen Salla, Kuoppala Tuula. Lasten päivähoito 2011. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Tilastoraportti 30, 2012.

Selvitys lasten kotihoidon tuen sekä yksityisen hoidon tuen kuntalisistä sekä palvelusetelistä 19.6.20102. Helsinki: Kuntaliitto. Saatavissa: <http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/opeku/vasu/vaka-tukimuodot/kuntalisat-vauvaraha/kuntalisat-palveluseteli/Documents/Kotihoidon_ja_yksityisen_hoidon_tuen_kunnalliset_lisat_ja_palveluseteli2012.pdf>. (Viitattu 17.12.2012.)

Siljander Eero, Väisänen Antti, Linnosmaa Ismo, Sallila Seppo. Päivähoidon maksu-uudistus. Tutkimus uudistuksen vaikutuksista maksuihin, kysyntään, käyttöön, kuntatalouteen ja henkilöstöresursseihin. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Raportti 7, 2012.

Sipilä Jorma, Rantalaiho Minna, Repo Katja, Rissanen Tapio. Rakastettu ja vihattu lasten kotihoidon tuki. Tampere: Vastapaino, 2012.

Siren Kim, Tuominen-Thuessen Minna. Palveluseteli päivähoitossa. Helsinki: Sitra, Sitran selvityksiä 17, 2009.

Tilastokeskus. Altika-tietokanta. Kuntien toimintamenotilasto. (Viitattu 17.12.2012.)

LIITTEET

Liitetaulukko 1. Erilaisia ehtoja yksityisen hoidon tuen kuntalisälle.

Vanhempi on työssä tai opiskelee
Hoito on kokopäiväistä (yli 5 h)
Oikeus tuen saamiseen edellyttää tietyn vähimmäisajan (kk), vähintään 1 kk
Alle 9 hoitopv/kk ei oikeuta kuntalisään
Kuntalisä maksetaan vain täysistä kuukausista
Kuntalisä maksetaan kattohintojen pohjalta
Yksityisen hoidon kuntalisää maksetaan ainoastaan lapsen kotona tapahtuvaan yksityiseen perhepäivähoitoon, kun hoitaja on työsuhteessa perheeseen
Yksityinen päiväkot
Oulunsalossa yksityisen hoidon tuen kuntalisä on suora erotus hoitopaikan hinnan, Kelan kautta maksettavan yksityisen hoidon tuen sekä perheelle määritellyn asiakasmaksun jälkeen
Meillä on tuettu ainoastaan perhepäivähoitoa ja hoitajan pätevyteen kiinnitetään huomiota
Erityisen tuen tarve
Max 12 kk
Ei makseta, mikäli perhe saa äitiys-, isyys- tai vanhempainpäivärahaa tai kotihoidon tukea
Kuntalisää ei makseta, mikäli perheelle maksetaan vanhempainpäivärahaa; kuntalisää ei makseta kunnalliseen maksuttomaan esiopetukseen osallistuvasta lapsesta
Kelan myöntämän hoitolisän (tulosisä) määrä vaikuttaa kuntalisän määrään; yksityisen hoidon tuen kuntalisän suuruus on hoitopaikan kattohinta – päivähoitomaksu – Kelan hoitoraha ja hoitolisä
Perhe toimii työnantajana, hoitaja on yli 18 v kuntayhtymän hyväksymä hoitaja, eikä saman kotitalouden jäsen, jos hoitajalla ei ole tarvittavaa kelpoisuutta, hän voi toimia hoitajana enintään yhden toimikauden / yhden vuoden
Viikoittainen hoitoaika yli 25 h; kokoaikainen hoidon tarve
Harkinnanvarainen; perheen tai lapsen tarvitseman erityisen tuen kohdalla
Perheessä vähintään 2 lasta
Ei makseta siltä ajalta kun hoitaja on lomalla
Hoitaja 18 v, koulutettu tai kokemus alalta, ei perheenjäsen
Yksityisen hoidon tuen kuntalisää maksetaan vain yksityisessä ryhmäperhepäivähoidossa olevista lapsista; päiväkotihoidossa käytössä ostopalvelu kilpailutuksen kautta
Lasten yksityisen hoidon tuen kuntalisää maksetaan perheen jokaisesta edellytykset täyttävästä lapsesta
Kaikki päivähoitoa tarvitsevat lapset samassa hoitopaikassa

Lähde: Selvitys lasten kotihoidon ... 2012.

Liitetaulukko 2. Pienten lasten hoitorahojen lakisääteiset tuet vuosina 2009 ja 2013 sekä 2 lapsen ja 2 vanhemman esimerkki-perheiden nettotuki kuukaudessa.

Lakisääteiset tuet (pyöristys euroon)	Kotihoidon tuki		Yksityisen hoidon tuki		Osittainen hoitoraha	
	2009	2013	2009	2013	2009	2013
Hoitoraha						
– 1 lapsi	314	337	160	171	70	94
– 2 lasta, toinen 3 vuotta	375	401	320	343	70	94
– 3 lasta, 1 alle 2 yli 3 vuotta	435	464	480	514	70	94
Tulovähenteinen hoitolisä, maks. ^a	168	180	135	144	Ei lisä	
Esimerkki: 2-lapsinen perhe						
– täysi hoitolisä, brutto	543	582	589	631		
verot / hoitomaksu	100	85	806	906		
– netto, nettotuki ^b	443	497	–217	–275		
Tulorajat hoitolisään, euroa/kk						
– 4-henkinen perhe, alin tuloraja/kk	1 700	1 700	1 700	1 700	Ei tulorajoja	
– 4-henkinen perhe, ylin tuloraja/kk	3 829	3 981	3 403	3 525		

^a Kotihoidon tuessa perhekohtainen, yksityisen hoidon tuessa lapsikohtainen.

^b Netto: kotihoidontuessa vähennettynä veroilla (HKI), yksityisen hoidon tuessa vähennettynä keskimääräisellä hoitomaksulla perhettä kohti vuonna 2009 ja 2012, Kelasto; osittaisen hoitorahan netto riippuu osa-aikatyön palkasta. Kotihoidontuen ja osittaisen hoitorahan verotus on laskettu Jutta-mallin perusoletuksilla (Honkanen 2012).

Lähde: Kelan tilastollinen vuosikirja ja Kelan nettisivut lapsiperhe-etuuksista www.kela.fi.