Äitien kotihoidon tukijaksot lyhentyneet – väestöryhmittäiset erot yhä suuria

ANNELI MIETTINEN & MIIA SAARIKALLIO-TORP

Johdanto

Kotihoidon tuki on ollut osa suomalaista lastenhoidon tukijärjestelmää jo usean vuosikymmenen ajan. Se on tarjonnut vanhemmille vaihtoehdon varhaiskasvatukselle ja mahdollisuuden jäädä kotiin hoitamaan alle 3-vuotiasta lasta ja saada tältä ajalta korvausta. Tukea on mahdollista saada myös tätä vanhemmasta lapsesta, mikäli perheessä on alle 3-vuotias lapsi, jota hoidetaan kotona kotihoidon tuella. Tuen piiriin vuosittain kuuluneiden lasten määrä on laskenut 2010-luvulla, suureksi osaksi syntyvyyden voimakkaan laskun seurauksena. Vuonna 2021 lähes 104 000 lasta hoidettiin kotona kotihoidon tuella. Tuen saajista 92 prosenttia on naisia. (Kela 2022.)

Lasten kotihoidon tukijärjestelmä on herättänyt voimakkaita mielipiteitä lähes koko olemassaolonsa ajan (Sipilä ym. 2012). Kotihoidon tuki koostuu hoitorahasta ja hoitolisästä sekä joissakin kunnissa maksettavasta kuntalisästä. Tuki on ollut vanhempien keskuudessa hyvin suosittu etuus (Hietamäki ym. 2018; Saarikallio-Torp ym. 2020; Salmi & Närvi 2014), ja sitä on puolustettu vanhempien valinnanvapauden nimissä ja kannatettu yli puoluerajojen (Sipilä 2012; Sipilä ym. 2012). Toisaalta tukea on arvosteltu muun muassa sen työllisyysvaikutusten vuoksi – kotihoidon tukea käyttävät valtaosin naiset, jotka ovat sen avulla jääneet kotiin hoitamaan lapsia usein melko pitkäksi aikaa (Hiilamo & Kangas 2009; OECD 2020; Sipilä ym. 2012). Kotihoidon tuen käytöllä on yhteys äidin myöhempään työuraan, ja äidin jäämisen kotihoidon tuelle pitkäksi aikaa on havaittu kasvattavan erityisesti yksinhuoltajaäitien riskiä jäädä työttömäksi vapaan jälkeen (Kosonen 2014; Morosow & Jalovaara 2019; Peutere ym. 2014). Huolta on lisäksi herättänyt tuen käytön keskittyminen varsinkin matalasti koulutetuille tai heikommassa työmarkkina-asemassa oleville äideille sekä tuen matalasta tasosta johtuva köyhyysriskin kasvu lapsiperheissä ja tuen käytön vaikutus myöhempään eläkkeeseen (Honkanen 2020; Koskenvuo 2016; Sipilä ym. 2012).

Kotihoidon tuen käytön kehityksestä ja siinä esiintyvistä väestöryhmittäisistä eroista ei viime vuosilta ole ollut tarjolla kattavaa selvitystä. Tämän artikkelin tarkoituksena on paikata tätä puutetta. Tarkastelemme äitien kotihoidon tuen käyttöä ja sosioekonomisia eroja tuen käytössä viimeksi kuluneen vuosikymmenen aikana laajan rekisteriaineiston avulla. Aineisto kattaa lähes kaikki aikavälillä 2010–4/2018 syntyneiden lasten äidit, ja sen avulla on mahdollista tarkastella ajallista kehitystä luotettavasti sekä selvittää kotihoidon tuen käyttöä myös väestömäärältään pienemmissä ryhmissä. Selvitämme äitien kotihoidon tuen käyttöä yhtäältä tuen yleisyyden ja toisaalta tuen käytön keston kautta, ja tarkastelemme muun muassa sitä, onko tuen käyttö keskittynyt entistä enemmän matalasti koulutetuille tai heikossa työmarkkina-asemassa oleville äideille.

Taustaa

Anita Haatajan ja Vesa-Pekka Juutilaisen (2014) rekisteriaineistoon perustuva tutkimus kartoitti kotihoidon tuen käyttöä 2000-luvun ensimmäisen vuosikymmenen aikana. Tutkimus kohdistui erityisesti esikoislasten äiteihin, joiden kohdalla kotihoidon

tuen käyttö kasvoi vuosien 1999 ja 2006 välillä. Äidit käyttivät tukea keskimäärin noin 12,6 kuukauden ajan. Tutkimuksen mukaan äidin matala koulutustaso, heikko työmarkkina-asema tai kotitalouden matala tulotaso ennustivat keskimäärin pidempää jaksoa kotihoidon tuella. Myös yksinhuoltajaäidit käyttivät tukea muita pidempään. (Haataja & Juutilainen 2014.) Äidin työmarkkina-aseman vaikutus tukijakson kestoon on tullut esiin myös tuoreemmissa tutkimuksissa (Räsänen ym. 2019; Österbacka & Räsänen 2022): pisimpään kotihoidon tukea käyttivät ne äidit, joilla ei ollut työpaikkaa, johon palata. Kuntalisien maksamisessa esiintyvää vaihtelua hyödyntävät tutkimukset ovat lisäksi osoittaneet, että korkeampi kotihoidon tuki lykkää myös niiden äitien työhön paluuta, jotka ovat olleet työssä ennen lapsen syntymää (Kosonen 2014; Österbacka & Räsänen 2022).

Kyselytutkimusten avulla on kartoitettu äitien omia näkemyksiä ja asenteita kotihoidon tuen valinnan taustalla. Äidit perustelevat kotiin jäämistään ensisijaisesti lapsen kautta: kotihoitoa pidetään tärkeänä lapselle tai kovin pientä lasta ei haluta viedä kodin ulkopuoliseen hoitoon. Työelämään liittyvien työntävien tekijöiden merkitys kotihoidon valinnassa on sen sijaan äitien itse ilmoittamissa perusteluissa vähäisempi. (Hietamäki ym. 2018; Närvi 2014; Närvi 2017.) Tauon pitäminen ansiotyöstä, matala palkkataso, kiivas työtahti, hankalat työajat tai pitkä työmatka, työn raskaus tai työpaikan huono ilmapiiri vaikuttivat Johanna Närvin (2017) tutkimuksen mukaan päätökseen 8–32 prosentilla äideistä. Kotihoidon valinnan taustalta löytyi myös perinteistä sukupuolten työnjakoa tukevaa asenneilmapiiriä. Monet äidit perustelivat kotiin jäämistään sillä, että heidän mielestään pienten lasten äitien kuuluu olla kotona (Hietamäki ym. 2018; Närvi 2017).

Kotihoidon vahva suosio näkyi myös Kelan tekemässä, 0,5–2-vuotiaiden lasten äideille ja isille suunnatussa kyselyssä, jonka mukaan äideistä vain neljännes ja isistä kolmannes piti alle 1,5 vuoden ikää sopivana lapselle aloittaa kodin ulkopuolisessa hoidossa, ja vain pieni osa piti sopivana alle vuoden ikää (Saarikallio-Torp & Miettinen 2020). Ansiosidonnainen vanhempainvapaa päättyi edellä mainittujen tutkimusten tekohetkellä voimassa olleen vanhempainvapaajärjestelmän mukaan siinä vaiheessa, kun lapsi oli noin 9 kuukauden ikäinen (isä voi pitää lisäksi 2,2 kuukautta isyysvapaata), ja moni vanhempi ei välttämättä halunnut viedä vielä tämän ikäistä lasta varhaiskasvatukseen.

Tutkimuksen aineisto

Tutkimusaineisto perustuu Kelan rekisteritietoihin kotihoidon tuen käytöstä. Aineistoon yhdistettiin Tilastokeskuksen tietoja vanhemman koulutuksesta sekä sosioekonomisesta asemasta ja Verohallinnon tietoja ansiotuloista. Aineiston muodostavat aikavälillä 1/2010–4/2018 syntyneet lapset ja heidän vanhempansa (kokonaisaineisto). Tässä tutkimuksessa tarkastelemme äitejä, joiden kotihoidon tuen käyttöä seurattiin siihen asti, kunnes lapsi täytti kolme vuotta. Vuonna 2018 syntyneiden lasten osalta aineisto rajautui alkuvuoteen 2018 siitä syystä, että aineiston muodostamisvaiheessa kotihoidon tuen maksamista koskevat tiedot olivat saatavilla vain toukokuuhun 2021 saakka. Aineisto rajattiin lisäksi vain niihin äiteihin, joiden lapsi kuului Suomen väestöön syntymävuotensa ja sitä seuraavan vuoden lopussa. Tarkastelusta on rajattu pois adoptiolapset ja heidän vanhempansa sekä äidit, jotka kuolivat tai joiden lapsi kuoli ennen kuin lapsi täytti kolme vuotta.

Kotihoidon tuen yleisyyttä ja tuen kestoa eri väestöryhmissä koskevat tiedot esitetään taulukossa 1. Tuen kestoon yhteydessä olevia tekijöitä tarkasteltiin lisäksi lineaarisella regressiomallilla. Analyyseissa käytettiin demografisina taustatekijöinä äidin ikää, synnyinmaata, asuinaluetta, perhetilannetta sekä kohdelapsen järjestysnumeroa (äidille). Äidin perhetilannetta (yksinhuoltajuus) koskeva tieto on muodostettu lapsilisän yksinhuoltajakorotuksen avulla (lapsen ollessa 12 kk:n ikäinen). Äidin sosioekonomista asemaa kuvaavina tietoina käytetään koulutusta, Tilastokeskuksen muodostamaa sosioekonomisen aseman mittaria sekä ansiotuloja (tulokvintiilit). Ansiotuloja sekä sosioekonomista asemaa koskeva tieto koskee lapsen syntymävuotta edeltävää vuotta, mikä todennäköisesti kuvaa äidin tilannetta paremmin kuin jos tieto olisi peräisin siltä vuodelta, jolloin äiti oli vanhempainvapaalla tai kotihoidon tuella. Äidin työssäkäyntiä koskeva tieto perustuu sosioekonomisen aseman mittariin, jossa henkilö on määritelty työttömäksi, mikäli työttömyys on kestänyt vähintään kuusi kuukautta tai mikäli henkilöllä ei ole aiempaa työssäkäyntitietoa. Kotona olevat äidit on luokiteltu joko tuntematon-ryhmään tai kotitalouden päähenkilön mukaan, joten esimerkiksi aiemmin syntyneitä lapsia kotona hoitavia äitejä ei tässä pystytä luotettavasti erottamaan omaksi ryhmäkseen.

Kotihoidon tuen kesto on laskettu niin, että kaikki äidille kohdelapsesta maksetut kotihoidon tuen jaksot on laskettu yhteen siihen asti, kunnes lapsi täyttää kolme vuotta, riippumatta siitä, onko äiti käyttänyt tuen yhtäjaksoisesti vai useammassa jaksossa. Lapsen kotihoito voi kuitenkin jatkua, vaikka vanhempi ei saisi lapsesta kotihoidon tukea, esimerkiksi vanhemman jäädessä uudelle vanhempainvapaalle.

Kotihoidon tuen käyttö äidin sosioekonomisen aseman mukaan

Taulukossa 1 on esitetty sekä kotihoidon tuen käytön yleisyys (tukea käyttäneiden äitien osuus kaikista äideistä) että tukijaksojen keskipituus (mediaani) vuosina 2010 ja 2017/2018 syntyneiden lasten äideillä taustamuuttujien mukaan. Kotihoidon tukea käyttäneiden äitien osuus on pysynyt lähes muuttumattomana viimeksi kuluneen vuosikymmenen ajan. Vuonna 2010 syntyneiden lasten äideistä 89 prosenttia käytti kotihoidon tukea ennen lapsen 3-vuotispäivää. Tuoreimpiin kohortteihin tultaessa tuen käyttö on hieman vähentynyt; vuonna 2017/2018 syntyneiden lasten äideistä 87 prosenttia käytti kotihoidon tukea ainakin jonkin aikaa.

Kotihoidon tuen käyttö oli hieman muita runsaampaa perusasteen koulutuksen varassa olevilla äideillä, mutta koulutusryhmittäiset erot olivat hyvin pieniä. Äidin tulotason yhteys kotihoidon tuen käyttöasteeseen oli suoraviivaisempi: alimpaan tuloviidennekseen kuuluvat äidit käyttivät tukea eniten (vuonna 2017/2018 syntyneiden lasten äideistä 91 %), suurituloisimpaan viidennekseen kuuluvat vähiten (84 %). Sosioekonomisen aseman mukaiset erot kotihoidon tuen käyttöasteessa olivat pieniä (pl. eläkkeellä olevat äidit, joita kuitenkin oli aineistossa vain vähän). Muita hieman useammin tukea käyttivät alemmat toimihenkilöt tai opiskelevat äidit, ja hieman harvemmin yrittäjinä tai lapsen syntymää edeltävänä vuonna työttöminä olleet äidit.

Kotihoidon tuen käyttö väheni hieman äidin iän mukaan ja kasvoi lapsiluvun mukaan. Kaupunkialueilla asuvat äidit käyttivät tukea useammin kuin muun tyyppisissä kunnissa asuvat äidit. Maahanmuuttajataustaiset äidit käyttivät kotihoidon tukea keskimäärin jopa hieman harvemmin kuin Suomessa syntyneet äidit, mutta erot olivat pieniä (tuoreimmassa kohortissa 85 % vs. 87 %). Yksinhuoltajaäidit käyttivät tukea hieman runsaammin kuin kahden huoltajan taloudessa asuvat äidit (90 % vs. 86 %).

Kotihoidon tuen laaja suosio näkyy etenkin siinä, että erot äitien välillä kotihoidon tukea ylipäätään käyttäneiden osuuksissa ovat verraten vähäisiä. Väestöryhmien välisissä eroissa ei myöskään ole juurikaan tapahtunut muutoksia tarkasteluajanjaksolla.

Väestöryhmittäiset erot ovat sen sijaan selvempiä silloin, kun tarkastellaan sitä, kuinka pitkään äiti käyttää kotihoidon tukea. Vuonna 2010 syntyneiden lasten äidit olivat kotihoidon tuella (ennen kuin lapsi täytti 3 vuotta) keskimäärin 14,6 kuukautta ja vuonna 2017/2018 syntyneiden lasten äidit 12,6 kuukautta (taulukko 1). Tuen käytön keskimääräinen kesto on siis lyhentynyt vajaassa kymmenessä vuodessa kahdella kuukaudella. Taulukossa 1 on äidin taustatekijöiden osalta esitetty kotihoidon tuen käytön keston mediaani, joka kertoo tukijakson pituuden keskimmäisen havainnon kohdalla, kun kotihoidon tukea käyttäneet äidit on järjestetty tukijakson keston mukaiseen suuruusjärjestykseen. Vaikka ylivoimainen enemmistö äideistä käyttää kotihoidon tukea ainakin jonkin aikaa, on äitien välillä merkittäviä eroja tukijaksojen pituudessa. Pisimpään tukea käyttivät matalimmin koulutetut tai pienituloiset äidit (vuonna 2017/2018 syntyneiden lasten äideillä mediaani 16,1 kk, eli puolet kotihoidon tukea käyttäneistä äideistä oli käyttänyt tukea korkeintaan 16,1 kk ja puolet tätä pidempään), maatalousyrittäjinä toimivat äidit (17,9 kk) ja monilapsisten perheiden äidit (16,1 kk). Myös yksinhuoltajaäidit käyttivät tukea keskimäärin selvästi pidempään (14,4 kk) kuin kahden huoltajan perheissä asuvat äidit (10,8 kk), samoin kuin maahanmuuttajataustaiset äidit (14,6 kk). Kaupunkimaisissa kunnissa asuvat äidit käyttivät tukea vähemmän aikaa ja maaseutumaisissa kunnissa asuvat muita pidempään.

Äidin työmarkkina-asema heijastui tukijakson pituuteen: mikäli äiti oli ollut työttömänä ennen lapsen syntymää, oli hän kotihoidon tuella pidempään (15,5 kk) kuin ennen lapsen syntymää työssä käynyt äiti. Muita vähemmän aikaa tuella olivat puolestaan korkeasti koulutetut (8,4 kk), suurituloiset (7,9 kk) tai ylemmissä toimihenkilöammateissa työskentelevät äidit (8,7 kk).

Taulukko 1. Kotihoidon tukea käyttäneiden äitien osuus (%) ja kotihoidon tukijakson kesto (kk, mediaani), ennen lapsen 3-vuotispäivää taustamuuttujien mukaan. Vuosina 2010 ja 2017–4/2018 syntyneiden lasten äidit

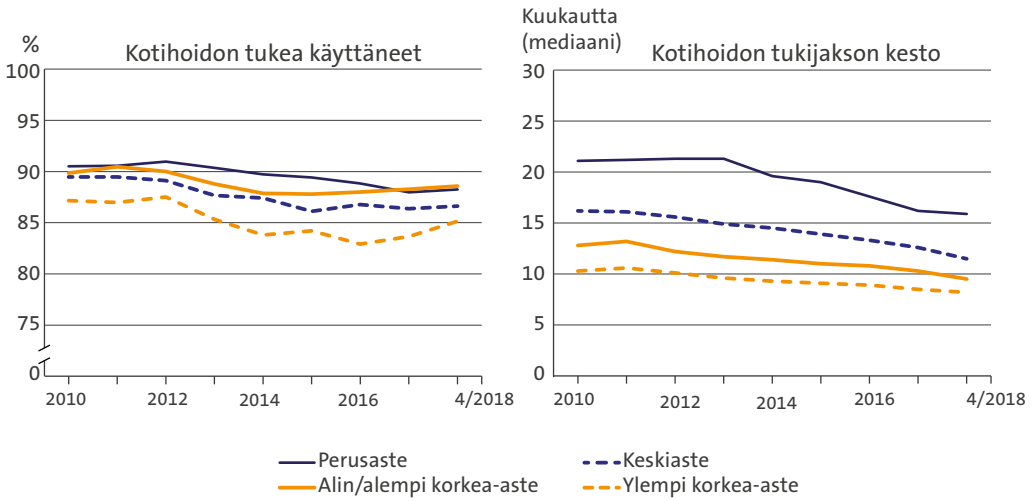
	Kotihoidon tukea käyttäneiden äitien osuus, %		Kotihoidon tukijakson pituus, kk		
	Lapsen syntymävuosi		Lapsen syntymävuosi		Muutos 2010–2017/2018, kk
	2010	2017/2018	2010	2017/2018	
Kaikki äidit	89,2	86,7			
Tukijakson pituus, keskiarvo, kaikki äidit			14,6	12,6	–2,0
Tukijakson pituus, mediaani, kaikki äidit			14,2	11,0	–3,2
			Tukijakson pituus, kk (mediaani)		
Äidin koulutus					
Perusaste	90,6	88,1	21,1	16,1	–5,0
Keskiaste	89,4	86,4	16,2	12,3	–3,9
Alin/alempi korkea-aste	89,9	88,4	12,8	10,0	–2,8
Ylempi korkea-aste	87,2	84,0	10,3	8,4	–1,9
Äidin tulokvintiili					
I	93,4	91,0	19,7	16,1	–3,6
II	92,1	88,3	16,6	13,8	–2,8
III	87,6	85,1	13,5	10,6	–2,9
IV	87,7	86,1	11,6	9,4	–2,2
V	85,8	84,2	9,3	7,9	–1,4
Äidin sosioekonominen asema					
Ylempi toimihenkilö	87,1	85,3	10,9	8,7	–2,2
Alempi toimihenkilö	90,3	88,3	12,8	10,1	–2,7
Työntekijä	88,9	85,8	16,2	12,4	–3,8
Yrittäjä	88,4	84,6	16,4	12,6	–3,8
Maanviljelijä	94,1	86,8	21,9	17,9	–4,0
Työtön	87,3	84,8	18,2	15,5	–2,7
Opiskelija	92,2	88,1	15,0	11,7	–3,3
Eläkkeellä	89,8	82,1	24,5	20,6	–3,9
Tuntematon	91,3	88,9	19,7	14,4	–5,3
Äidin ikä					
–19	93,0	86,9	16,4	13,3	–3,1
20–24	90,7	87,8	14,8	11,6	–3,2
25–29	89,2	86,4	13,6	10,5	–3,1
30–34	89,2	86,9	13,6	10,5	–3,1
35–39	87,7	86,3	15,2	12,0	–3,2
40-	85,4	85,4	17,4	13,5	–3,9
Lapsen järjestysnumero (äidille)					
Ensimmäinen	88,9	86,7	12,6	9,9	–2,7
Toinen	88,6	85,9	13,2	10,3	–2,9
Kolmas	90,2	87,4	16,8	13,3	–3,5
Neljäs tai sitä seuraava	91,0	88,3	19,8	16,1	–3,7
Äidin syntymämaa					
Äiti syntynyt Suomessa	89,2	86,9	13,9	10,6	–3,3
Äiti syntynyt ulkomailla	88,8	85,1	17,0	14,6	–2,4
Äidin perhetilanne					
Ei yksinhuoltaja	89,0	86,4	14,0	10,8	–3,2
Yksinhuoltaja	90,9	89,9	17,6	14,4	–3,2
Äidin asuinkunta					
Kaupunkimainen	89,8	87,5	13,7	10,8	–2,9
Taajaan asuttu	88,4	85,5	14,7	11,2	–3,5
Maaseutumainen	86,4	83,0	16,0	12,4	–3,6
N	59 787	65 045	53 303	56 389	

Kotihoidon tukijaksot lyhentyneet eniten matalasti koulutetuilla

Taustatekijöiden yhteyttä kotihoidon tuen käytön *kestoon* tarkasteltiin lisäksi regressioanalyysin avulla. Näin voitiin selvittää yksittäisten sosioekonomista asemaa kuvaavien mittareiden itsenäinen yhteys tukijaksojen kestoon, kun vakioitiin demografist taustatekijät ja muut sosioekonomisen aseman osoittimet (ks. liitetaulukko 1, www.julkari.fi). Eri tekijöiden yhteys tukijakson kestoon säilyi monilta osin lähes samansuuntaisena kuin edellä esitetyssä kuvailevassa taulukossa (taulukko 1). Tukijakson kesto ei kuitenkaan enää eronnut alemmissa toimihenkilöammateissa tai (vuodet 2013–2018) työntekijäammateissa toimivien äitien ja ylemmissä toimihenkilöammateissa toimivien äitien välillä, kun muiden tekijöiden (erit. koulutus) oli huomioitu. Toisin sanoen näissä ammattiryhmissä työskentelevien äitien keskimääräistä pidemmät kotihoidon tuen jaksot olivat yhteydessä tähän ryhmään kuuluvien äitien matalampaan koulutus- ja tulotasoon, kun heitä verrattiin ylemmissä toimihenkilöammateissa toimiviin äiteihin. Samoin työttömien äitien pidemmät kotihoidon tukijaksot olivat osin yhteydessä keskimäärin muita äitejä matalampaan koulutustasoon ja ennen kaikkea matalampaan tulotasoon. Näiden tekijöiden vakiointi lievensi työttömyyden ja tukijakson keston välistä yhteyttä. Yrittäjä-äitien ja opiskelijaäitien muita pidemmät kotihoidon tukijaksot selittyivät lähestulkoon kokonaan näiden ryhmien matalalla tulotasolla. Merkille pantavaa on myös se, että maahanmuuttajataustaiset äidit eivät eronneet Suomessa syntyneistä äideistä kotihoidon tukijakson pituudessa, kun maahanmuuttajaäitien Suomessa syntyneisiin äiteihin verrattuna matalampi tulotaso ja koulutus oli kontrolloitu.

Kotihoidon tukijaksot ovat lyhentyneet kaikissa väestöryhmissä. Eniten muutosta on tapahtunut matalasti koulutetuilla ja pienituloisilla äideillä, joilla tuen mediaanikesto on vähentynyt 3,6–5 kuukaudella (taulukko 1). Sosioekonomisen aseman mukaisissa ammattiryhmissä tukijaksojen lyheneminen on ollut selvintä työntekijä-ammateissa tai yrittäjinä toimivilla äideillä sekä kotona muusta syystä olleilla (tuntematon-luokka). Tukijaksot ovat lyhentyneet enemmän myös monilapsisten perheiden äideillä verrattuna 1–2 lapsen äiteihin.

Ajallisen muutoksen havainnollistamiseksi on kuviossa 1 esitetty kotihoidon tuen käytön yleisyys ja tukijaksojen mediaanikesto äidin koulutuksen mukaisissa ryhmissä vuosina 2010–4/2018 syntyneiden lasten äideillä. Tuen käyttöaste kääntyi laskusuuntaan vuonna 2013 syntyneiden lasten kohdalla, mutta kehitys näyttää pysähtyneen tuoreemmissa kohorteissa. Tukijaksojen keston laskusuunta on sen sijaan jatkunut, ja koulutusryhmittäiset erot ovat hieman kaventuneet. Selvintä tämä muutos on ollut matalimmin koulu-



Kuvio 1. Kotihoidon tuen käytön yleisyys (tukea käyttäneiden osuus kaikista äideistä, %) ja tukijaksojen mediaanikesto äidin koulutuksen mukaan, ajanjaksolla 1/2010–4/2018 syntyneiden lasten äidit.

tetuilla äideillä.[1]

Kotihoidon tukijaksojen lyheneminen voi osin selittyä syntyvyyden muutoksilla. Osa äideistä "ketjuttaa" vapaansa niin, että kotihoidon tuelta jäädään uudelle äitiysvapaalle (Haataja & Juutilainen 2014). Syntyvyyden laskun koskiessa myös toisia, kolmansia ja sitä seuraavia lapsia (Hellstrand ym. 2020) tarkoittaa tämä sitä, että entistä pienempi joukko äitejä jatkaa kotihoidon tuelta uudelle vanhempainvapaalle. Tukijaksot lyhenivät kuitenkin sekä niillä, jotka saivat seuraavan lapsensa vasta edellisen lapsen 3-vuotispäivän jälkeen (tai eivät saaneet seuraavaa lasta tarkasteluajanjaksolla), että niillä, joiden seuraava lapsi syntyi ennen kuin edellinen lapsi ehti täyttää 3 vuotta. On mahdollista, että seuraavaa lasta suunnittelevat äidit haluavat nykyisin palata työhön aiempaa useammin lasten syntymien välissä, eikä vapaiden ketjuttaminen houkuttele enää samassa määrin kuin aikaisemmin.

Yhteenveto

Lasten kotihoidon tuki on ollut lähes koko olemassaolonsa ajan varsin kiistelty etuus. Sen käyttö on hyvin yleistä ja vahvasti sukupuolittunutta; tuen käyttäjistä peräti 92 prosenttia on naisia. Etuutta on kritisoitu muun muassa sen naisten työllisyyttä heikentävien vaikutusten takia (ks. mm. Kosonen 2014), mutta vanhempien keskuudessa tuki on ollut hyvin suosittu (Saarikallio-Torp ym. 2020). Kotihoidon tukijärjestelmän uudistamista on esitetty useampaan otteeseen, mutta toistaiseksi se on jäänyt perhevapaauudistusten ulkopuolelle.

Tarkastelimme tässä tutkimuksessa kotihoidon tuen käytön yleisyyttä ja kestoa sekä näissä tapahtuneita ajallisia ja väestöryhmien välisiä muutoksia viimeksi kuluneen vuosikymmenen aikana. Tutkimuksessa hyödynnettiin Kelan etuusrekisteritietoja aikavälillä 1/2010–4/2018 syntyneiden lasten äitien kotihoidon tuen käytöstä. Viimeisin vastaava, kattavaan rekisteriaineistoon perustuva tarkastelu on vuodelta 2014 (Haataja & Juutilainen 2014).

Tulosten mukaan kotihoidon tuen käytön yleisyydessä on kuluneen vuosikymmenen aikana tapahtunut vain hyvin pientä muutosta. Tukea käyttäneiden äitien osuus on hieman laskenut: vuonna 2010 syntyneiden lasten äideistä 89 prosenttia käytti kotihoidon tukea vähintään jonkin aikaa vanhempainvapaan päättymisen jälkeen, kun vastaava osuus vuonna 2017–4/2018 syntyneiden lasten kohdalla oli 87 prosenttia. Kotihoidon tuen käytön yleisyydessä ei myöskään juuri ole väestöryhmittäisiä eroja: äidit käyttävät tukea lähes yhtä yleisesti koulutus- tai muusta taustastaan riippumatta.

Kotihoidon tuen käytön keston osalta muutokset ovat sen sijaan suurempia. Kotihoidon tuen keskimääräinen kesto on lyhentynyt vuosikymmenessä noin kahdella kuukaudella. Vuonna 2017–4/2018 syntyneiden lasten kohdalla se oli 12,6 kuukautta. Äidit siis käyttävät kotihoidon tukea keskimäärin lapsen toisen syntymäpäivän tienoille saakka.

Myös väestöryhmittäiset erot ovat selvempiä, kun tarkastellaan kotihoidon tukijaksojen kestoa. Pisimpään tukea käyttävät matalasti koulutetut tai pienituloiset äidit. Myös työttömänä tai kotona muusta syystä olleet äidit käyttävät tukea muita pidempään. Korkeasti koulutetuilla tai suurituloisilla äideillä tukijaksot jäävät vastaavasti selvästi muita lyhemmiksi. Erot ovat kuitenkin hieman kaventuneet lähes kaikkien tarkastelussa mukana olleiden demografisten ja sosioekonomisten taustatekijöiden kohdalla. Selvimmin tämä on nähtävissä äidin koulutusryhmien välillä. Eron kaventuminen selittyy ennen kaikkea matalasti koulutettujen äitien kotihoidon tuen keston lyhenemisellä.

Vaikka tukijakson keston lyheneminen kahdella kuukaudella on selvä muutos, mullistavana sitä on kuitenkin vaikea pitää. Vuonna 2013 voimaan tulleen perhevapauudistuksen seurauksena isille aiempaa selkeämmin korvamerkitty osuus (2,2 kk) johti merkittävään kasvuun isyysvapaan käytössä (Miettinen & Saarikallio-Torp 2020). Tämän olisi voinut olettaa näkyvän äitien kotihoidon tuen käytössä voimakkaammin. On kuitenkin mahdollista, että äidin kotihoidon tukijaksojen lyheneminen on ainakin jossain määrin seurausta isien vapaiden käytön yleistymisestä. Myös miesten osuus kotihoidon tuen käyttäjistä on hitaasti kasvanut, vaikka se on edelleen verraten vähäistä (Kela 2022). Kiinnostavaa on myös, missä määrin kotihoidon tukijaksojen lyheneminen on kytköksissä parantuneeseen työllisyyteen ja mikä merkitys on ollut esimerkiksi varhaiskasvatuksen asiakasmaksujen alentamisella.

---

1 Koulutusryhmittäisten erojen kapeneminen tuli esiin myös regressiomallissa, jossa oli taulukossa 1 esitettyjen tekijöiden lisäksi koulutuksen ja lapsen syntymävuoden yhdysvaikutustermi (tulokset saatavissa kirjoittajilta).

KIRJALLISUUS

Haataja, Anita & Juutilainen, Vesa-Pekka (2014) Kuinka pitkään lasten kotihoitoa? Selvitys äitien lastenhoitojaksoista kotona 2000-luvulla. Työpapereita 58. Helsinki: Kansaneläkelaitos.

Hellstrand, Julia & Nisén, Jessica & Myrskylä, Mikko (2020) All-time low period fertility in Finland: Demographic drivers, tempo effects, and cohort implications. Population Studies 74 (3), 315–329.

Hietamäki, Johanna & Repo, Katja & Lammi-Taskula, Johanna (2018) Työsuhteen omaavat äidit lasten kotihoidon tuella – kotihoidon perustelut. Yhteiskuntapolitiikka 83 (4), 412–421.

Hiilamo, Heikki & Kangas, Olli (2009) Trap for women or freedom to choose? The struggle over cash for child care schemes in Finland and Sweden. Journal of Social Policy 38 (3), 457–475.

Honkanen, Pertti (2020) Perusturvan kehitys 2010–2020. Helsinki: SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry.

Kela (2022) Kelan lapsiperhe-etuustilasto 2021. Helsinki: Kansaneläkelaitos.

Koskenvuo, Karoliina (2016) Perhevapaiden vaikutus eläkkeeseen 1980-luvulta 2000-luvulle. Teoksessa Anita Haataja & Ilpo Airio & Miia Saarikallio-Torp & Maria Valaste (toim.) Laulu 573 566 perheestä. Lapsiperheet ja perhepolitiikka 2000-luvulla. Teemakirja 15. Helsinki: Kansaneläkelaitos, 116–135.

Kosonen, Tuomas (2014) To Work or Not to Work? The Effect of Childcare Subsidies on the Labour Supply of Parents. The B.E. Journal of Economic Analysis & Policy 14 (3), 817–848.

Miettinen, Anneli & Saarikallio-Torp, Miia (2020) Isälle kiintiöidyn vanhempainvapaan käyttö ja sen taustatekijät. Yhteiskuntapolitiikka 85 (4), 345–357.

Morosow, Kathrin & Jalovaara, Marika (2019) Disadvantaging parents? Effects of long family leaves on single and partnered mothers' labour market outcomes in Finland. Stockholm Research Reports in Demography no 2019:20.

Närvi, Johanna (2017) Äitien perhevapaat ja osallistuminen työelämään. Teoksessa Minna Salmi & Johanna Närvi (toim.) Perhevapaat, talouskriisi ja sukupuolten tasa-arvo. Raportti 4. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 64–104.

Närvi, Johanna (2014) Äidit kotona ja työssä – perhevapaavalinnat, työtilanteet ja hoivaihanteet. Yhteiskuntapolitiikka 79 (5), 543–552.

OECD (2020) Faces of joblessness in Finland. Pariisi: OECD Publishing.

Peutere, Laura & Haataja, Anita & Vaahtera, J. & Kivimäki, M. & Pentti, J. & Virtanen, P. (2014) Heikentääkö kotihoidon tuen kuntalisä äitien kiinnittymistä työelämään? Yhteiskuntapolitiikka 79 (3), 291–305.

Räsänen, Tapio & Österbacka, Eva & Valaste, Maria & Haataja, Anita (2019) Lastenhoidon tukien vaikutus äitien osallistumiseen työmarkkinoille. Sosiaali- ja terveysturvan raportteja 14. Helsinki: Kansaneläkelaitos.

Saarikallio-Torp, Miia & Miettinen, Anneli (2020) Vanhempien mielestä 1,5–2 vuotta on sopiva ikä lapselle aloittaa kodin ulkopuolisessa hoidossa. Kelan tutkimusblogi 9.9.2020.

Saarikallio-Torp, Miia & Miettinen, Anneli & Heinonen Hanna-Mari (2020) Kotihoidon tuen kannatus edelleen vahvaa – asenteet leikkaamista kohtaan kuitenkin lieventyneet. Kelan tutkimusblogi 19.2.2020.

Salmi, Minna & Närvi, Johanna (2014) Perhepoliittiset uudistukset ja lasten vanhempien mielipiteet. Yhteiskuntapolitiikka 79 (4), 413–423.

Sipilä, Jorma (2012) Lasten kotihoidon tuki poliittisena kysymyksenä. Teoksessa Jorma Sipilä & Minna Rantalaiho & Katja Repo & Tapio Rissanen (toim.) Rakastettu ja vihattu lasten kotihoidon tuki. Tampere: Vastapaino, 25–63.

Sipilä, Jorma & Rantalaiho, Minna & Repo, Katja & Rissanen, Tapio (2012) Kitkerän ristiriitaista perhepolitiikkaa. Teoksessa Jorma Sipilä & Minna Rantalaiho & Katja Repo & Tapio Rissanen (toim.) Rakastettu ja vihattu lasten kotihoidon tuki. Tampere: Vastapaino, 7–23.

Österbacka, Eva & Räsänen, Tapio (2022) Back to work or stay at home? Family policies and maternal employment in Finland. Journal of Population Economics 35 (3), 1071–1101.

TIIVISTELMÄ

Anneli Miettinen & Miia Saarikallio-Torp: Äitien kotihoidon tukijaksot lyhentyneet – väestöryhmittäiset erot yhä suuria

Tutkimuksessa tarkasteltiin kotihoidon tuen käytön yleisyydessä ja tukijaksojen kestossa tapahtunutta ajallista kehitystä ja väestöryhmittäisiä eroja. Tutkimusaineiston muodostivat kaikki aikavälillä 1/2010–4/2018 syntyneiden lasten äidit. Aineistoon yhdistettiin Kelan etuusrekisteritietoja kotihoidon tuesta, Verohallinnon tietoja ansiotuloista sekä Tilastokeskuksen tietoja koulutuksesta ja sosioekonomisesta asemasta.

Kotihoidon tuen käyttöasteessa ei juuri ole tapahtunut muutoksia, tuen käyttö on edelleen hyvin yleistä. Vuonna 2017/2018 syntyneiden lasten äideistä 87 prosenttia käytti tukea ainakin jonkin aikaa hoitaakseen alle kolmivuotiasta lastaan kotona. Väestöryhmien väliset erot tuen käytön yleisyydessä ovat vähäisiä. Tukijaksojen keston suhteen erot ovat sen sijaan merkittäviä. Matalasti koulutetut, pienituloiset, yksinhuoltajat ja monilapsiset äidit käyttävät tukea vain hieman yleisemmin kuin muut, mutta tukijaksot ovat selvästi pidempiä kuin muilla. Perusasteen koulutuksen varassa olevilla äideillä tuen mediaanikesto oli 16,1 kuukautta, ja korkeimmin koulutetuilla äideillä 8,4 kuukautta. Työttöminä ennen lapsen syntymää olleet äidit käyttivät tukea hieman harvemmin kuin työssä olleet, mutta tukijaksot olivat pidempiä. Tarkasteluajanjaksolla kotihoidon tuen kesto on kuitenkin lyhentynyt kaikissa väestöryhmissä. Tukea käyttäneistä, vuonna 2017/2018 syntyneiden lasten äideistä puolet käytti tukea enintään 11 kuukautta, kun vastaava luku oli 14,2 kuukautta vuonna 2010 syntyneiden lasten äideillä. Tukijaksot ovat lyhentyneet erityisesti matalasti koulutetuilla äideillä. Työllisyyden paraneminen, varhaiskasvatusmaksujen aleneminen, tai isien perhevapaiden käytön yleistyminen voivat osaltaan olla äitien kotihoidon tukijaksojen lyhenemisen taustalla.

KIRJOITTAJAT

Miettinen, Anneli, VTM, erikoistutkija, Kela (anneli.miettinen[at]kela.fi)

Saarikallio-Torp, Miia, KTM, erikoistutkija, Kela (miia.saarikallio-torp[at]kela.fi)