



Johanna Hietamäki
Julia Kuusiholma
Eija Räikkönen
Maarit Alasuutari
Johanna Lammi-Taskula
Katja Repo

Kirsti Karila
Paula Hautala
Anu Kuukka
Maiju Paananen
Ville Ruutiainen
Petteri Eerola

Varhaiskasvatus- ja lastenhoitoratkaisut yksivuotiaiden lasten perheissä CHILDCARE-kyselytutkimuksen 2016 perustulokset

TYÖPAPERI 24/2017

Johanna Hietämäki, Julia Kuusiholma, Eija Räikkönen, Maarit Alasuutari,
Johanna Lammi-Taskula, Katja Repo, Kirsti Karila, Paula Hautala, Anu Kuukka,
Maiju Paananen, Ville Ruutiainen ja Petteri Eerola

Varhaiskasvatus- ja lastenhoitoratkai- sut yksivuotiaiden lasten perheissä

CHILDCARE-kyselytutkimuksen 2016 perustulokset



© Kirjoittajat ja Terveysten ja hyvinvoinnin laitos

ISBN 978-952-302-868-5 (painettu)
ISBN 978-952-302-869-2 (verkkojulkaisu)
ISSN 2323-363X (verkkojulkaisu)
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-869-2>

Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy
Helsinki, 2017

Tiivistelmä

Johanna Hietämäki, Julia Kuusiholma, Eija Räikkönen, Maarit Alasuutari, Johanna Lammi-Taskula, Katja Repo, Kirsti Karila, Paula Hautala, Anu Kuukka, Maiju Paananen, Ville Ruutiainen, Petteri Eerola. Varhaiskasvatus- ja lastenhoitoratkaisut yksivuotiaiden lasten perheissä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Työpäperi 24/2017. 91 sivua. Helsinki 2017.

ISBN 978-952-302-868-5 (painettu); ISBN 978-952-302-869-2 (verkkojulkaisu)

Tässä julkaisussa raportoitu tutkimus on osa monitieteistä Jyväskylän ja Tampereen yliopistojen sekä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen yhteistyössä toteuttamaa *Tasa-arvon kysymykset lasten varhaiskasvatuksen, esiopetuksen ja hoidon tukien järjestelmässä* –hanketta (CHILDCARE). Tutkimuksen rahoittaa Suomen Akatemian Strategisen tutkimuksen neuvoston Tasa-arvo ja yhteiskunta -ohjelma (SA 293049). CHILDCARE-hankkeessa paneudutaan suomalaiseen lastenhoidon tukien ja varhaiskasvatuksen palvelujen kokonaisuuteen ja niiden paikalliseen vaihteluun tasa-arvon näkökulmasta. Hankkeen keskeinen tehtävä on tuottaa tietoa siitä, sisältyykö kunnittain vaihteleviin lastenhoidon tukien ja varhaiskasvatuspalvelujen järjestelmiin mahdollisia eriarvoisuuksia tuottavia mekanismeja. Tässä tutkimusraportissa esitetään hankkeessa toteutetun, noin yksivuotiaiden lasten vanhemmille ja huoltajille suunnatun kyselyn ensimmäisiä tuloksia. Kyselytutkimuksessa tarkastellaan sekä varhaiskasvatuspalvelujen että lastenhoidon tukien käyttöä ja niihin liittyvien valintojen perusteita vanhempien ja huoltajien näkökulmasta.

Kyselytutkimuksen empiirinen aineisto kerättiin CHILDCARE-hankkeen kymmenessä yhteistyökunnassa kesällä ja syksyllä 2016. Tutkimuksen kohderyhmänä oli näissä kunnissa asuvien, 1.10.2014–30.9.2015 välisenä aikana syntyneiden lasten vanhemmat. Aineisto kerättiin lähettämällä kutsu 7649 lapsen kaikille vanhemmille, joita oli yhteensä 14612. Vastaushetkellä lasten iät vaihtelivat noin kahdeksasta kuukaudesta vajaan kahteen vuoteen. Kyselyyn vastasi 2081 lapselta ainakin yksi vanhempi tai huoltaja, jolloin lapsikohtainen vastausprosentti on 27,2 %. Yhteensä kyselyyn vastasi 2696 huoltajaa, jolloin huoltajakohtainen vastausprosentti on 18,5 %.

Tulokset osoittavat, että 75 % kyselyyn vastanneiden vanhempien lapsista hoidettiin pääsääntöisesti lapsen omassa kodissa. Päävastuu pienen lapsen hoidosta oli myös selvästi useammin äidillä kuin isällä. Kahden vanhemman pikkulapsiperheissä äiti hoiti lasta isää useammin myös silloin, kun äidillä oli voimassa oleva työsuhte, riippumatta äidin koulutuksesta. Kyselyyn vastaamisen ajankohtana lapsen hoitoratkaisuihin oli tulossa muutos vajaan kolmasosan lapsista kohdalla. Tavallisimmin vanhemmat raportoivat, että lapsi siirtyy kunnallisten varhaiskasvatuspalvelujen piiriin. Varhaiskasvatuspalveluiden piirissä olevista noin yksivuotiaista lapsista valtaosa oli kunnallisessa päiväkodissa.

Lasten hoito toteutui usein erilaisten hoitomuotojen yhdistelminä. Tällöin perheen lastenhoitojärjestely voi muodostua vaikkapa osa-aikaisesta varhaiskasvatuksesta, isovanhempien hoitoavusta ja vanhemman hoidosta, jonka mahdollistaa tavanomaista lyhyempi työviikko. Raportti kuvaakin, kuinka vanhempien lastenhoitoa koskevat ratkaisut eivät pelkisty kysymykseen siitä, hoidetaanko lasta kotona vai varhaiskasvatuspalveluissa tai kuka lasta kotona hoitaa. Kyse on pikemminkin useiden erilaisten hoidon ja varhaiskasvatuksen ratkaisujen alati käynnissä olevasta yhteensovittamisesta.

Yksivuotiaan lapsen hoidon järjestämiseksi vanhemmat kertoivat saavansa tavallisimmin Kelan maksamaa kotihoidontukea. Kunnan kustantamista tuista tavallisin oli kotihoidontuen kuntalisä, jota sai vanhemmat neljäosassa tapauksista.

Vanhempien asuinpaikka oli yhteydessä yksivuotiaan lapsen hoitoratkaisuun. Vanhemmat hoitivat lapsia kotona useammin pienissä kunnissa ja kaupungeissa sekä Helsingissä muihin isompiin kaupunkeihin verrattuna. Yksityiseen varhaiskasvatukseen osallistuvia lapsia oli eniten isoissa kaupungeissa. Vanhempien ammatillisen koulutuksen ja lapsen hoitoa koskevien ratkaisujen yhteyden tarkastelu kertoi, että korkeamman koulutuksen saaneiden vanhempien lapset osallistuivat useammin varhaiskasvatukseen kuin vähemmän koulutettujen vanhempien lapset.

Kodin ulkopuolella hoidossa olevien lasten hoitopäivä kesti tavallisimmin 8–9,5 tuntia, samalla kun lähes puolella lapsista hoitopäivä kesti enintään 7,5 tuntia. Hoitopäiviä vanhemmat raportoivat lapsilla olevan yleisimmin viisi. Tyytymättömyys lapsen hoitoaikaan liittyi useimmiten työhön liittyviin tekijöihin

tai varhaiskasvatuspalvelujen käytäntöihin. Yksivuotiaan lapsen hoitomaksut vaihtelivat nollassa eurosta 900 euroon. Kun lapsi oli kodin ulkopuolella hoidossa, vanhemmat pitivät erittäin tärkeinä tekijöinä hoitopaikan sijaintia, sisarusten sijoittamista samaan paikkaan, hoitopaikan ilmapiiriä sekä muiden lasten seuraa. Yleisesti ottaen vanhemmat olivat tyytyväisiä yksivuotiaan lapsen varhaiskasvatukseen, varsinkin hoitopaikan järjestymiseen, sijaintiin, turvallisuuteen ja henkilökunnan ammattitaitoon. Äitien ja isien kokemuksissa yhteistyön sujumisesta varhaiskasvatuksen henkilöstön kanssa ei yleisesti ottaen ollut eroja. Äidit kuitenkin raportoivat hieman isiä useammin varhaiskasvatuksen ammattilaisten keskustelemaan heidän kanssa lapsen liittyvistä asioista samoin kuin itse kertovansa lasta koskevista huolista ammattilaisille.

Kun lasta hoidettiin kotona, vanhemmat raportoivat lapsen kotihoiton jatkuvan keskimäärin 2,3 vuoden ikään asti. Ne vastaajat, joiden lapsia hoidettiin kotona, ilmoittivat tärkeiksi syiksi halun viettää lapsen kanssa aikaa sekä kokemuksen siitä, että lapsi on liian nuori kodin ulkopuoliseen hoitoon. Äidit kokivat useammin, että pienen lapsen äidin kuuluu olla kotona kuin isät. Äideistä lähes puolet ilmoitti kotihoiton syyksi sen, ettei varhaiskasvatuksen laatu vastannut omia toiveita. Lähes kolme neljästä äidistä ja isistä kolme viidestä ilmoitti tärkeäksi syyksi kotihoidolle sen, että yhteiskunnan tuki mahdollistaa lapsen hoitamisen kotona.

Vanhemmilta tiedusteltiin myös heidän näkemyksiään viimeaikaisista varhaiskasvatuspalvelujen ja lastenhoidon tukien toteutuneista ja poliittisessa keskustelussa esitetyistä säädösmuutoksista. Enemmistö vastaajista ei tiennyt kuntansa linjausta subjektiivisen varhaiskasvatusoikeuden rajaamisesta. Helsingissä yli puolet vastaajista oli oikeuden rajoittamista vastaan, muissa kunnissa enemmistö vastaajista puolsi subjektiivisen varhaiskasvatusoikeuden rajoittamista. Korkeammin koulutetut vanhemmat olivat keskimääräisesti enemmän sitä mieltä, että oikeuden rajaaminen asettaa lapset eriarvoiseen asemaan. Kyselyyn vastanneista vanhemmista kuusi prosenttia kertoi lapsensa olevan varhaiskasvatuspalveluja piirissä, vaikka ainakin toinen perheen aikuisista on kotona. Lähes puolessa tapauksista vanhemmat raportoivat syiden liittyvän lapsen tai vanhemman terveydentilaan tai tuen tarpeeseen.

Sammandrag

Johanna Hietamäki, Julia Kuusiholma, Eija Räikkönen, Maarit Alasuutari, Johanna Lammi-Taskula, Katja Repo, Kirsti Karila, Paula Hautala, Anu Kuukka, Maiju Paananen, Ville Ruutiainen, Petteri Eerola. Varhaiskasvatus- ja lastenhoitoratkaisut yksivuotiaiden lasten perheissä. [Beslut om småbarnspedagogik och barnavård i familjer med ettåriga barn]. Institutet för hälsa och välfärd (THL). Diskussionsunderlag 24/2017. 91 sidor. Helsingfors, Finland 2017. ISBN 978-952-302-868-5 (tryckt); ISBN 978-952-302-869-2 (nätpublikation)

Studien i denna publikation utgör en del av det tvärvetenskapliga samarbetsprojektet *Tasa-arvon kysymykset lasten varhaiskasvatuksen, esiopetuksen ja hoidon tukien järjestelmässä (CHILDCARE)* (sv. *Finsk barnomsorgspolicy: Ojämlighet i fokus*) som genomförts av Jyväskylän universitet, Tammerfors universitet samt Institutet för hälsa och välfärd. Studien finansieras av Finlands Akademi Forskningsråd för strategisk forskning inom ramen för programmet Jämlikhet i samhället (SA293049). Projektet CHILDCARE fokuserar på de finska barnavårdsstöden och småbarnspedagogiken som helhet samt lokala variationer ur ett jämlikhetsperspektiv. Det främsta syftet är att ge information om huruvida det förekommer mekanismer som eventuellt leder till ojämlikhet i de enskilda kommunernas olika system för barnavårdsstöd och småbarnspedagogik. I denna forskningsrapport presenteras de första resultaten av enkäten riktad till ca ettåriga barns föräldrar och vårdnadshavare. I enkäten granskas utnyttjandet av både småbarnspedagogik och barnavårdsstöd samt föräldrarnas och vårdnadshavarnas motiveringar till sitt val.

Enkätens empiriska material samlades in i CHILDCARE-projektets tio samarbetskommuner under sommaren och hösten 2016. Studiens målgrupp utgjordes av i dessa kommuner bosatta föräldrar med barn födda under tiden 1.10.2014–30.9.2015. Materialet samlades in genom en inbjudan till alla 14 612 föräldrar till 7 649 barn. Vid tidpunkten för enkäten varierade barnens ålder mellan ca åtta månader till knappt två år. För 2 081 barns del svarade åtminstone en förälder på enkäten, vilket betyder att svarsprocenten för barnens del är 27,2 %. Totalt svarade 2 696 vårdnadshavare på enkäten, vilket betyder att vårdnadshavarnas svarsprocent är 18,5 %.

Resultaten visar att 75 % av de barn till föräldrar som svarade på enkäten huvudsakligen vårdas i barnets eget hem. Det främsta ansvaret för småbarnsvården bars betydligt oftare av modern än av fadern. Enligt resultaten vårdades barnet oftare av modern än av fadern i småbarnsfamiljer med två föräldrar även i det fall att modern hade en pågående anställning, oavsett moderns utbildning. Vid tidpunkten för enkäten stod beslutet om barnets vård inför en förändring för knappt en tredjedel av barnen. Föräldrarna rapporterade oftast att barnen flyttas till den kommunala småbarnspedagogiken. Största delen av de ca ettåriga barn som omfattades av småbarnspedagogiken vårdades på ett kommunalt daghem.

Enligt resultaten utgjordes barnens vård ofta av en kombination av olika vårdformer. Familjens arrangemang av vården kan då utgöras av t.ex. småbarnspedagogik på deltid, hjälp av mor- och farföräldrar och insatsen av en förälder som har möjlighet att göra en kortare arbetsvecka. Rapporten visar hur föräldrarna beslut om barnets vård inte enbart gäller frågan om huruvida barnet vårdas hemma eller utnyttjar den kommunala småbarnspedagogiken eller vem som vårdar barnet hemma. Det är snarare frågan om att ständigt pussla ihop olika former av vård och småbarnspedagogik.

Föräldrarna sade att de oftast fick Fpa:s hemvårdsstöd för vården av sitt ettåriga barn. Den vanligaste kommunala stödformen var hemvårdsstödet kommuntillägg, som en fjärdedel av föräldrarna fick.

Föräldrarnas bostadsort hade samband med vårdbeslutet för ettåriga barn. I små kommuner och städer samt i Helsingfors var det vanligare att föräldrarna vårdade barnen hemma jämfört med vad som var fallet i andra större städer. Barn som deltog i privat småbarnspedagogik förekom mest i stora städer. En granskning av sambandet mellan föräldrarnas yrkesutbildning och beslut om barnets vård visar att barn till föräldrar med högre utbildning oftare deltog i småbarnspedagogiken än barn till föräldrar med lägre utbildning.

En vård dag för barn som vårdas utanför hemmet var oftast 8–9,5 timmar lång, samtidigt som vård dagen för närmare hälften av barnen var högst 7,5 timmar lång. Föräldrarna uppgav att barnen oftast hade fem vård dagar i veckan. Missnöje med barnets vård tid hade oftast anknytning till faktorer som gällde job-

bet eller småbarnspedagogikens rutiner. Vårdavgifterna för ett ettårigt barn varierade mellan 0 euro och 900 euro per månad. När barnet vårdades utanför hemmet ansåg föräldrarna att vårdplatsens läge, syskonens placering på samma ställe, vårdplatsens atmosfär samt andra barns sällskap var synnerligen viktigt. Allmänt sett var föräldrarna nöjda med det ettåriga barnets småbarnspedagogik, i synnerhet med vårdställets organisering, läge, säkerhet och personalens yrkeskunskap. Allmänt sett fanns det inga skillnader mellan mödrarnas och fädernas erfarenheter av samarbetet med småbarnspedagogikens personal. Men mödrarna uppgav något oftare än fäderna att småbarnspedagogikens yrkespersonal diskuterade med dem om frågor som gällde barnet liksom även att de själva berättade för personalen om bekymmer gällande barnet.

När barnet vårdades hemma uppgav föräldrarna att hemvården fortsätter tills barnet är i genomsnitt 2,3 år gammalt. De uppgiftslämnare vars barn vårdades hemma uppgav som viktiga orsaker att de ville tillbringa tid med barnet samt att de upplevde att barnet var för litet för vård utanför hemmet. Mödrarna upplevde oftare än fäderna att en småbarnsmor ska vara hemma. Nästan hälften av mödrarna uppgav som orsak till vården i hemmet att småbarnspedagogikens kvalitet inte uppfyllde deras önskemål. Närmare tre av fyra mödrar och tre av fem fäder uppgav som en viktig orsak till vård hemma att samhällets stöd gör det möjligt för dem att vårda barnet hemma.

Enkäten bad även föräldrarna ge sin syn på de lagändringar som under den senaste tiden genomförts i stöden för småbarnspedagogik och barnavård och som förekommit i den politiska debatten. Majoriteten av uppgiftslämnarna kände inte till hemkommunens principer i fråga om en begränsning av den subjektiva rätten till småbarnspedagogik. Över hälften av uppgiftslämnarna i Helsingfors var emot en begränsning av rätten, i de övriga kommunerna försvarade uppgiftslämnarna begränsningen av den subjektiva rätten till småbarnspedagogik. De högst utbildade föräldrarna var i genomsnitt oftare av den åsikten att en begränsning av rätten försätter barnen i en ojämlik ställning. Sex procent av de föräldrar som svarade på enkäten uppgav att deras barn omfattades av servicen inom småbarnspedagogiken, även om åtminstone en av familjens vuxna är hemma. I närmare hälften av fallen uppgav föräldrarna att orsakerna gällde barnets eller en förälders hälsotillstånd eller behov av stöd.

Abstract

Johanna Hietämäki, Julia Kuusiholma, Eija Räikkönen, Maarit Alasuutari, Johanna Lammi-Taskula, Katja Repo, Kirsti Karila, Paula Hautala, Anu Kuukka, Maiju Paananen, Ville Ruutiainen, Petteri Eerola. Varhaiskasvatus- ja lastenhoitoratkaisut yksivuotiaiden lasten perheissä. [Solutions on early childhood education and care in families with one-year-old children]. National Institute for Health and Welfare (THL). Discussionpaper 24/2017. 91 pages. Helsinki, Finland 2017. ISBN 978-952-302-868-5 (printed); ISBN 978-952-302-869-2 (online publication)

The study reported in this publication is part of the multidisciplinary research project *Tasa-arvon kysymykset lasten varhaiskasvatukseen, esiopetuksen ja hoidon tukien järjestelmässä (CHILDCARE) (Finnish Childcare Policies: In /equality in Focus)* implemented collaboratively by the Universities of Jyväskylä and Tampere and the National Institute for Health and Welfare (THL). The study is financed by the Equality in Society (SA 293049) programme of the Academy of Finland's Strategic Research Council. The CHILDCARE project focuses on Finnish childcare subsidies and early childhood education services as well as their local differences from the perspective of equality. The project aims to provide information on potential mechanisms promoting inequality within the municipality-specific systems of childcare subsidies and early childhood education services. This research report presents the first results of the survey carried out in the project with the parents and guardians of about 1-year-old children. The survey explores the utilisation of both early childhood education services and childcare subsidies, including the justifications for related choices, from the viewpoint of the parents.

The empirical data for the survey were collected in the ten partner municipalities of the CHILDCARE project in the summer and autumn of 2016. The target group consisted of the parents of children born between 1 October 2014 and 30 September 2015 and currently living in these municipalities. The data were collected by sending an invitation to all the parents of 7,649 children, totalling 14,612 adults. When the survey was conducted the children's ages varied from about 8 months to slightly under 2 years. The survey was answered by at least one parent or guardian of 2,081 children, which represents a response rate of 27.2% for the children. The total number of parents who responded was 2,696, which represents a response rate of 18.5% for the parents.

The results show that in 75% of the cases, the respondents' children were principally taken care of in their own homes. The mother was mainly responsible for the care of a young child clearly more often than was the father. In families of two parents, the mother took care of the young child more often than did the father even when the mother was employed, irrespective of the mother's education. At the time of the survey, nearly one third of the children were going to have a change in their care situations. The respondents mainly reported that their child would soon enter municipal early childhood education services. Within these services, the majority of about 1-year-olds attended municipal day-care centres.

Based on the survey, childcare was often implemented through combinations of different forms of care. A family's childcare could thus consist of part-time early childhood education, help from grandparents, and care provided by a parent who worked shorter hours outside of the home. The report highlights that childcare situations cannot be simplified to asking whether a child is taken care of at home or in early childhood education and care services, or to asking who takes care of the child at home. The question is rather about parents constantly having to coordinate and integrate the different forms of care and early childhood education.

The majority of the respondents reported that they received a home care allowance from Kela for the care of their 1-year-old child. Among the support provided by municipalities, the most common was the municipal supplement to the home care allowance, granted to one fourth of the cases.

The respondents' place of residence was significant for their care solution. Home care was more common in small municipalities and towns than in larger cities – but it was also more common in Helsinki than in other large cities. More children in large cities attended private early childhood education than those living elsewhere did. An analysis of the connection between the respondents' education and childcare solu-

tions indicated that the children of parents with a higher educational level participated more often in early childhood education than those of the respondents with a lower educational level.

The children who attended day care outside of the home most often spent 8 to 9.5 hours there, whereas nearly half of the children spent a maximum of 7.5 daily hours in day care. Most parents reported that the children had five days of day care a week. Dissatisfaction with the times of day care resulted mostly from work-related issues or from the practices of early childhood education services. The day-care fees of 1-year-old children ranged from 0 to 900 euro per month. When the child attended day care outside of the home, highly important factors for the parents were the location, the possibility to take siblings to the same place, the atmosphere, and the company of other children. In general, the respondents were satisfied with the early childhood education provided for their 1-year-olds, particularly with the way in which the place was arranged for them, its location, safety, and the professional skills of the staff. In general, there were no differences between the mothers and fathers as regards the experiences reported of collaboration with early childhood education staff. However, the mothers reported slightly more often than the fathers that the early childhood education professionals discussed their child's issues with them and that they themselves spoke to the professionals about their worries concerning the child.

When children were taken care of at home, the parents reported that home care lasted until the average age of 2.3 years. The respondents who chose home care justified their solution by saying that it was important for them to spend time with the child, and that they felt the child was too young for day care outside of the home. Mothers felt more often than fathers did that a young child's mother is meant to stay at home. For almost half of the mothers, the reason for home care was the quality of early childhood education that did not meet their expectations. Nearly three of four mothers and three of five fathers reported that an important reason for home care was the support provided by society, which enabled childcare at home.

The parents were also asked about their views on recent statutory changes to early childhood education services and childcare support, which have been either implemented or proposed in political debate. The majority of the respondents did not know what their municipality's policy was regarding the limitation of the subjective right to early childhood education and care. In Helsinki, over half of the respondents were against any limitation of the right, whereas in the other municipalities the majority of the respondents supported it. On average, respondents with a higher educational level more often regarded that limiting the right would increase inequality among children. Six percent of the respondents said that their child participated in early childhood education even though at least one of the adults stayed at home. In nearly half of these cases, the reasons were reported as relating to the health of the child or of the parent, or to the need for support.

Sisällys

Kuviot.....	11
Taulukot.....	11
1 Johdanto.....	13
2 Tausta.....	15
2.1 Tietoa kunnista	15
2.2 Lastenhoidon tuet.....	16
Kotihoidon tuki	17
Yksityisen hoidon tuet.....	18
2.3 Varhaiskasvatuspalvelut.....	19
Lasten osallistuminen varhaiskasvatuspalveluihin tutkimuskunnissa.....	20
3 Aineisto ja menetelmät.....	22
3.1 Kohderyhmä ja tiedonkeruu	22
3.2 Tutkimusmenetelmät	23
Muuttajat	23
Aineiston analyysi.....	25
4 Tulokset	26
4.1 Tutkittavat ja vastausaktiivisuus.....	26
Vanhempien vastausaktiivisuus	26
Lapsikohtainen vastausaktiivisuus	27
4.2 Keitä varhaiskasvatuskyselyyn vastasi	29
Vanhempien ikä, perhetilanne ja terveydentila	30
Vanhempien koulutustaso, toiminta ja työn luonne.....	32
4.3 Hoidon ja varhaiskasvatuksen ratkaisut yksivuotiaiden perheissä	34
Lastenhoidon tuet yksivuotiaan hoidon järjestämiseksi ja tukien käyttäminen.....	38
Kunnan tarjoamien tukien yhteys hoitomuodon valintaan	41
Kunnallisten ja yksityisten varhaiskasvatusmuotojen valintaan yhteydessä olevia tekijöitä	43
Hoitopäivät varhaiskasvatuksessa ja varhaiskasvatusmaksut	46
Lapsi varhaiskasvatuksessa vanhemman ollessa kotona	47
Hoitomuodon valinnan kannalta tärkeiksi koetut seikat.....	48
Vanhempien tyytyväisyys varhaiskasvatukseen, kokemukset yhteistyöstä ja lapsen hyvinvoinnista varhaiskasvatuksessa	51
Kotihoito.....	55
4.4 Varhaiskasvatuspäätöksiä ja varhaiskasvatuksen järjestämistä koskevat mielipiteet	57
Mielipiteitä suunnitelluista ja toteutetuista varhaiskasvatusta koskevista päätöksistä	57
Subjektiviisen päivähoito-oikeuden rajaaminen kunnissa.....	62
Vanhempien mielipiteet varhaiskasvatuksen järjestämisestä.....	62
5 Yhteenveto ja johtopäätökset.....	67
Kirjallisuus.....	72
Liitteet	73
Liite 1. Tietolaatikko varhaiskasvatusta koskevista päätöksistä CHILDCARE- kyselylomakkeessa.....	73
Liitetaulukko 1. Aluevalinta	74
Liitetaulukko 2. Syitä lapsen osallistumiselle varhaiskasvatukseen vanhemman ollessa kotona. Vanhemman oli mahdollista valita useita vastausvaihtoehtoja.....	75
Liitetaulukko 3. Vanhemman kokemus lapsen terveydentilasta	75
Liitetaulukko 4. Vanhemman kokemus omasta terveydentilasta	75
Liitetaulukko 5. Kyselyyn osallistuneet vanhemmat kuntauokittain	76
Liitetaulukko 6. Kyselyyn osallistuneet vanhemmat ja koulutustaso	77
Liitetaulukko 7. Lapsen hoitaminen kotona, äidit ja isät.....	77

Liitetaulukko 8. Lapsen hoitaminen kotona suhteessa koulutukseen, kun vanhemmalla on puoliso ja työsuhde.....	78
Liitetaulukko 9. Yksivuotiaan hoitomuoto ja vanhemman koulutustaso.....	78
Liitetaulukko 10. Yksityisen hoidon tuen tarjoamisen yhteys vanhemman mielipiteeseen yhteiskunnan tuen tärkeydestä kotivanhemmuuden mahdollistajana	79
Liitetaulukko 11. Yksivuotiaan hoitoratkaisut vanhemman koulutustason ja kunnan koon mukaan	79
Liitetaulukko 12. Vanhemman pitkäaikaisen sairauden tai terveysongelman yhteys lapsen hoitoratkaisuun	80
Liitetaulukko 13. Syiden lukumäärä lapsen hoitoon varhaiskasvatuksessa huoltajan ollessa kotona	80
Liitetaulukko 14. Hoitomuodon valinnalle tärkeät asiat eri kokoisissa kunnissa.....	81
Liitetaulukko 15. Yksivuotiaan palvelumuodon valinnalle tärkeät syyt suhteessa vanhemman koulutustasoon	82
Liitetaulukko 16. Yksivuotiaan hoitomuodon valinnalle tärkeät tekijät suhteessa palvelun tuottajaan	83
Liitetaulukko 17. Vanhemman tyytyväisyys lapsen hoitomuotoon.....	83
Liitetaulukko 18. Vanhempien mielipiteet oman asuinkunnan tarjoamien lastenhoidon tukien ja varhaiskasvatuspalvelujen riittävydestä vanhemman sukupuolen mukaan tarkasteltuna	84
Liitetaulukko 19. Vanhempien mielipiteet oman asuinkunnan tarjoamien lastenhoidon tukien ja varhaiskasvatuspalvelujen riittävydestä vanhemman koulutustason mukaan tarkasteltuna	85
Liitetaulukko 20. Vanhempien mielipiteet kotihoidontuesta ja kuntakohtaisista kuntalisistä vanhemman sukupuolen mukaan tarkasteltuna	86
Liitetaulukko 21. Vanhempien mielipiteet kotihoidontuesta ja kuntakohtaisista kuntalisistä vanhemman koulutuksen mukaan tarkasteltuna.....	87
Liitetaulukko 22. Vanhempien mielipiteet liittyen kunnalliseen ja yksityiseen varhaiskasvatukseen vanhemman sukupuolen mukaan tarkasteltuna	88
Liitetaulukko 23. Vanhempien mielipiteet liittyen kunnalliseen ja yksityiseen varhaiskasvatukseen vanhemman koulutuksen mukaan tarkasteltuna.....	89
Liitetaulukko 24. Vanhempien mielipiteet subjektiivisen varhaiskasvatusoikeuden rajaamisesta vanhemman sukupuolen mukaan tarkasteltuna.....	90
Liitetaulukko 25. Vanhempien mielipiteet subjektiivisen varhaiskasvatusoikeuden rajaamisesta vanhemman koulutuksen mukaan tarkasteltuna	91

Kuviot

Kuvio 1. Yksivuotiaan hoitomuoto ja kunnan koko.....	44
--	----

Taulukot

Taulukko 1. Työvoiman osuus eri tuotannonaloilla tutkimuskunnissa.....	16
Taulukko 2. Kotihoidon tuen kuntalisän maksamisen keskeiset ehdot vuonna 2016 tutkimuskunnissa.....	18
Taulukko 3. Palveluseteli ja yksityisen hoidon tuen kuntalisä tutkimuskunnissa.....	19
Taulukko 4. Varhaiskasvatuksen palvelumuodot tutkimuskunnissa.....	20
Taulukko 5. Lasten osallistuminen kunnan kustantamiin varhaiskasvatuspalveluihin tutkimuskunnissa.....	21
Taulukko 6. CHILDCARE-kyselytutkimuksen otos ja vastanneet vanhemmat.....	26
Taulukko 7. CHILDCARE-kyselytutkimukseen vastanneiden osuudet kunnittain.....	27
Taulukko 8. CHILDCARE-kyselytutkimuksen otos ja vastanneet lapsikohtaisesti ja kunnittain.....	28
Taulukko 9. Kyselyyn vastanneet vanhemmat lapsikohtaisesti.....	29
Taulukko 10. Kyselyyn osallistuneet vanhemmat sukupuolen ja kuntaluokituksen mukaan.....	29
Taulukko 11. Kyselyyn osallistuneiden vanhempien ikä ja perhetilanne sukupuolen mukaan.....	31
Taulukko 12. Vanhempien koulutustaso, toiminta ja työn luonne.....	33
Taulukko 13. Yksivuotiaan lapsen hoitoa ja varhaiskasvatusta koskevat ratkaisut vastaamisen hetkellä ja lähitulevaisuudessa.....	34
Taulukko 14. Yksivuotiaan lapsen hoitoa ja varhaiskasvatusta koskevat ratkaisut vastaamisen ajankohtana ja lähitulevaisuudessa.....	35
Taulukko 15. Yksivuotiaan lapsen hoitoa ja varhaiskasvatusta koskevat ratkaisut kyselyyn vastaamisen hetkellä ja tulevaisuudessa.....	36
Taulukko 16. Varhaiskasvatusmuodot suhteessa palvelun tuottajaan.....	36
Taulukko 17. Yksivuotiaan hoitomuoto ja kunnan koko.....	37
Taulukko 18. Kunnassa mahdollisuus käyttää palveluseteliä ja yksityistä päiväkotia.....	38
Taulukko 19. Lasten määrät kunnissa, joissa on tarjolla kotihoidon kuntalisä.....	39
Taulukko 20. Vanhempien saamat tuet yksivuotiaan lapsen hoidon järjestämiseksi, mahdollisuus valita useita vaihtoehtoja.....	40
Taulukko 21. Kotihoidon tuen kuntalisän ja kunnan maksaman yksityisen hoidon tuen käyttö neljässä kunnassa.....	41
Taulukko 22. Varhaiskasvatuspalvelujen käytön yhteys yksityisen hoidon tuen tapoihin.....	41
Taulukko 23. Palvelusetelin ja yksityisen päivähoidon käytön mahdollisuuden yhteys varhaiskasvatuspalvelujen käyttöön kunnassa.....	42
Taulukko 24. Kotihoidon kuntalisän maksamisen yhteys lapsen hoitamiseen kotona.....	43
Taulukko 25. Yksivuotiaan hoitomuoto ja vanhemman koulutustaso.....	44
Taulukko 26. Lapsella tiedossa olevan tai epäillyn sairauden, vamman tai kehitysviiveen yhteys hoito- ja varhaiskasvatusratkaisuun.....	45
Taulukko 27. Vanhempien kokemus terveydentilasta sekä hoito- ja varhaiskasvatusratkaisut.....	45
Taulukko 28. Yksivuotiaan lapsen hoitopäivien määrä, hoitopäivän pituus, vuorohoito sekä vanhempien tyytyväisyys hoitoaikaan.....	46
Taulukko 29. Varhaiskasvatuksen maksut.....	47
Taulukko 30. Syitä lapsen osallistumiselle varhaiskasvatukseen vanhemman ollessa kotona, syyt luokiteltu.....	47
Taulukko 31. Syyt yksivuotiaan hoitomuodon (päiväkoti, perhepäivähoito, ryhmäperhepäivähoito) valinnalle vastaajan sukupuolen mukaan.....	49

Taulukko 32. Varhaiskasvatuksen palvelumuodon (päiväkoti vs. perhepäivähoito) valinnalle tärkeät syyt.....	50
Taulukko 33. Äitien ja isien tyytyväisyys yksivuotiaan lapsen varhaiskasvatukseen.....	52
Taulukko 34. Vanhempien kokemukset yhteistyöstä varhaiskasvatuksen kanssa.....	53
Taulukko 35. Vanhempien kokemukset yksivuotiaan lapsen viihtymisestä varhaiskasvatuksessa edeltäneiden neljän viikon aikana.....	54
Taulukko 36. Vanhempien kokemukset yksivuotiaan lapsen viihtymisestä varhaiskasvatuksessa edeltäneiden neljän viikon aikana suhteessa varhaiskasvatuksen muotoon.....	54
Taulukko 37. Lapsen kotona hoitamiselle olevia syitä.....	56
Taulukko 38. Vanhempien mielipiteet eduskunnan viime aikaista varhaiskasvatus- ja perhepoliittisista päätöksistä liittyen varhaiskasvatukseen, esiopetukseen ja lastenhoidon rahallisiin tukiin tarkasteltuna kunnan koon mukaan.....	58
Taulukko 39. Vanhempien mielipiteet eduskunnan viime aikaista varhaiskasvatus- ja perhepoliittisista päätöksistä liittyen varhaiskasvatukseen, esiopetukseen ja lastenhoidon rahallisiin tukiin tarkasteltuna vanhemman sukupuolen mukaan.....	59
Taulukko 40. Vanhempien mielipiteet eduskunnan viime aikaista varhaiskasvatus- ja perhepoliittisista päätöksistä liittyen varhaiskasvatukseen, esiopetukseen ja lastenhoidon rahallisiin tukiin tarkasteltuna vanhemman koulutustason mukaan.....	60
Taulukko 41. Vanhempien tietoisuus kotikunnan linjauksesta subjektiivisen varhaiskasvatusoikeuden rajaamisessa.....	62
Taulukko 42. Vanhempien mielipiteet asuinkunnan tarjoamien varhaiskasvatuspalvelujen ja lastenhoidon tukien riittävydestä kunnan koon mukaan.....	63
Taulukko 43. Vanhempien mielipiteet kotihoidontuesta ja kuntakohtaisista kuntalisistä.....	64
Taulukko 44. Vanhempien mielipiteet liittyen kunnalliseen ja yksityiseen varhaiskasvatukseen.....	65
Taulukko 45. Vanhempien mielipiteet subjektiivisen varhaiskasvatusoikeuden rajaamisesta.....	65
Taulukko 46. Vanhempien subjektiivisen varhaiskasvatusoikeuden rajaamiseen liittyvän asenteen yhteys oikeuden rajaamiseen liittyviin mielipiteisiin.....	66

1 Johdanto

Tässä julkaisussa raportoitu tutkimus on osa monitieteistä Jyväskylän yliopiston, Tampereen yliopiston sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen yhteistyössä toteuttamaa CHILDCARE-tutkimusta¹, jota rahoittaa Suomen Akatemian Strategisen tutkimuksen neuvoston Tasa-arvo ja yhteiskunta -ohjelma² (SA 293049). CHILDCARE-hankkeessa paneudutaan suomalaisen lastenhoidon tukien ja varhaiskasvatuksen palvelujen kokonaisuuteen ja niiden paikalliseen vaihteluun tasa-arvon näkökulmasta. Hankkeen ydinkysymys on, sisältyykö paikallisesti vaihteleviin lastenhoidon tukien ja varhaiskasvatuksen järjestelmiin eriarvoisuuden mekanismeja ja jos sisältyy, mitä nämä ovat. Eriarvoistumisen kysymyksiä tutkitaan yhtäältä perheiden ja lasten välillä, toisaalta sukupuolten tasa-arvon näkökulmasta. Tutkimuksessa kiinnitetään huomiota myös mahdolliseen alueelliseen eriarvoistumiseen. Vuosina 2015–2020 toteutettavassa tutkimuksessa tuotetaan tietoa lastenhoidon tukijärjestelmien ja varhaiskasvatuspalvelujen kehittämiseksi sekä kunnatasolla että koko maan mittakaavassa. Tutkimukseen liittyy myös tiivis yhteistyö kuntien, valtionhallinnon viranomaisten ja järjestöjen kanssa.

Tässä raportissa kuvataan vuonna 2016 toteutettu CHILDCARE-kyselytutkimus, joka paneutuu vanhempien lastenhoidon valintoihin, kun lapsi on noin yksivuotias. Kyselytutkimukseen osallistuneet vanhemmat ovat lasten huoltajia. Raportissa vanhemmista tai huoltajista käytetään yksinkertaisuuden vuoksi termiä vanhemmat. Arjen keskusteluissa pienten lasten hoidon ratkaisuihin puhutaan usein valintoina, jotka vanhemmat tekevät perheen ja lapsen kannalta parhaaksi katsomallaan tavalla. Käytännössä tilanne on kuitenkin monisyisempi. Lastenhoidon ratkaisuihin ei ole kysymys vain vanhempien yksityisistä päätöksistä ja mieltymyksistä, vaan niihin vaikuttavat myös kansalliset ja paikalliset lastenhoidon politiikat, erot palvelujen saatavuudessa sekä kulttuuriset ihanteet ja arvostukset (Sjöberg 2004; Vandenbroeck ym. 2014; Vandenbroeck & Lazzari 2014).

Suomalainen pienten lasten hoidon järjestämisen politiikka on jo pitkään ollut jännitteinen. Samalla kun sekä valtio että lukuisat kunnat tukevat pienten lasten kotihoitoa taloudellisesti, on esimerkiksi kansallisesti määritelty lasten subjektiivinen oikeus varhaiskasvatukseen painottanut palvelujen kasvatuksellista merkitystä ja näin ollen niiden käyttöä. Lisäksi perinteisesti kunnan toimintana järjestettyjen varhaiskasvatuspalvelujen rinnalle on tullut yhä enemmän yksityisiä palveluntuottajia, kun kunnat ovat alkaneet valtion ohella tukea yksityisten palvelujen käyttöä esimerkiksi palvelusetelien avulla.

Julkisessa keskustelussa esitetään usein, että lastenhoidon taloudelliset tuet ja kattava julkinen varhaiskasvatus tarjoavat maassamme kaikille vanhemmille yhtäläiset mahdollisuudet valita lapsen ja perheen kannalta parhaat hoito- ja kasvatusratkaisut sekä sovittaa yhteen työelämän ja perheen vaatimuksia (Hiilamo & Kangas 2009). Näin siitä huolimatta, että kunnallisella tasolla lastenhoidon rahalliset tuet voivat vaihdella huomattavastikin erisuuruisten kotihoidon tuen ja yksityisen hoidon tuen kuntalisien sekä palvelusetelien vuoksi (Lahtinen & Selkee 2014). Lisäksi kuntien varhaiskasvatuspalvelujen järjestämisen tavat moninaistuvat, koska esimerkiksi yksityisten palvelujen osuus on kasvanut erityisesti kaupunkikunnissa. Oman lisänsä kuntien väliseen varhaiskasvatuspalvelujen vaihteluun tuo myös se, että kunnat ovat soveltaneet vaihtelevasti eduskunnan joulukuussa 2015 tekemää päätöstä mahdollisuudesta rajata lasten subjektiivista oikeutta kokopäiväiseen varhaiskasvatukseen. Tilanteet, joissa vanhemmat ja huoltajat Suomessa lastenhoidon valintojaan tekevät, ovat siis kovin vaihtelevia.

Nykyisessä perhevapaajärjestelmässä vanhemmat ja huoltajat tekevät ensimmäisiä ratkaisujaan lapsensa kodin ulkopuolisesta hoidosta lapsen ollessa hieman alle yksivuotias. Tässä julkaisussa raportoitava kyselytutkimus ajoittuu juuri tähän vaiheeseen. Kysely toteutettiin kymmenen kunnan alueella eri puolilla maata. Tavoitteena on tutkia, mitkä yhteiskunnalliset sekä perheen, vanhemman ja lapsen tilanteeseen liittyvät seikat ovat yhteydessä ja selittävät vanhempien lastenhoidon ratkaisuja vanhempainvapaan päätyttyä.

¹ www.jyu.fi/childcare

² <http://www.aka.fi/fi/strategisen-tutkimuksen-rahoitus2/ohjelmat-ja-hankkeet/ohjelmat-2015-2017/>

Tässä raportissa esiteltävä kysely on ensimmäinen vaihe pitkittäistutkimuksesta. Siihen osallistuneille vanhemmille lähetetään seurantakysely, kun lapsi on noin neljävuotias. Tällöin on tavoitteena saada tietoa myös siitä, millaisia varhaiskasvatuksen polkuja lapsille rakentuu ensimmäisten ikävuosien aikana ja millaisia eriarvoistumisen mekanismeja niihin mahdollisesti liittyy.

Raportti etenee siten, että alussa kuvataan tutkimuksessa mukana olevia kuntia, niiden varhaiskasvatuspalveluja ja tarjoamia lastenhoidon rahallisia tukia. Seuraavaksi esitellään tutkimuksen kohderyhmä, tiedonkeruutapa sekä tutkimuksessa käytetyt menetelmät. Tulososassa tarkastellaan tutkimukseen osallistuneiden vastausaktiivisuutta ja taustatietoja. Hoidon ja varhaiskasvatuksen ratkaisuja kuvataan yksivuotiaiden lasten perheissä ja niihin liittyviä tekijöitä. Tämän jälkeen esitellään, miten vanhemmat suhtautuvat ajankohtaisiin varhaiskasvatus- ja perhepoliittisiin päätöksiin. Lopuksi tiivistetään tutkimuksen keskeiset tulokset.

2 Tausta

2.1 Tietoa kunnista

Tässä tutkimuksessa kerättiin tietoa yksivuotiaiden lasten vanhemmilta kymmenessä suomalaisessa kunnassa: Alajärvellä, Haminassa, Helsingissä, Jyväskylässä, Kittilässä, Lieksassa, Oulussa, Salossa, Tampereella ja Ulvilassa. Kuntien valinnan perusteluina olivat niiden maantieteellinen sijainti; väestöön ja elinkeinorakenteeseen liittyvät seikat; sekä kuntien tarjoamat lastenhoidon tukijärjestelmät ja varhaiskasvatuspalvelujen järjestämisen tavat³.

Maantieteellisesti tutkimukseen haluttiin mukaan kuntia niin maan pohjois- kuin eteläosista, samoin kuin Itä- ja Länsi-Suomesta. Lisäksi tavoitteena oli, että tutkimuksessa olisi mukana kuntia jokaiselta niin sanotulta sote-alueelta sen mukaisesti, miten näitä alueita suunniteltiin vuonna 2015. Mukaan otettiin kuitenkin sote-alueelta sekä asukasluvultaan iso kaupunki että pienempi kunta. Seurauksena oli, että kunnat erosivat toisistaan myös väestön koulutustasossa. Korkeakoulututkinnon suorittaneiden osuus vaihteli tutkimuskunnissa 16,4 prosentista (Lieksa) 40,1 prosenttiin (Helsinki). Myös alle kouluikäisten lasten määrä vaihteli: pienimmissä kunnissa se oli noin 500, kun taas Helsingissä se oli 45400. Tilastokeskuksen (SVT 2016g) käyttämän kuntaryhmituksen mukaan kaksi kunnista oli maaseutumaisia kuntia, kaksi taajaan asuttuja kuntia ja kuusi kaupunkimaista kuntaa. Kunta luokitellaan kaupunkimaiseksi kunnaksi, jos Suomen ympäristökeskuksen paikkatietopohjaisen luokituksen mukaisen kaupunkialueen väestö on lukumääräisesti suurempi kuin kunnan kehysalueen ulkopuolinen maaseutuväestö. Kehysalueella sijaitseva kunta luokitellaan joko kaupungiksi tai kunnan läheiseksi maaseuduksi kaupunkimaisuuden ja maaseutumaisuuden perusteella.

Kuntien väestön osalta valinnassa kiinnitettiin huomiota myös siihen, miten niiden työvoima jakautuu elinkeinorakenteen mukaisesti alkutuotantoon (maa-, metsä- ja kalatalous), teollisuuden toimipaikkoihin ja palvelutoimialoille. Lisäksi tutkimukseen valittiin kuntia, joissa työelämän rakennemuutokset, kuten teollisuuden väheneminen, ovat olleet ajankohtaisia. Tutkimuskunnissa työvoiman osuus eri tuotannonaloilla painottuu siten eri tavoin (taulukko 1). Saatavilla olevan vuoden 2014 tilaston mukaan alkutuotannon osuus työllistäjänä vaihteli Alajärven 12 prosentista ja Helsingin 0,1 prosenttiin. Teollisuus työllisti eniten Ulvilassa (32,8 %) ja Salossa (27,9 %), ja vähiten Helsingissä (9,8 %). Palvelutoimialat työllistivät eniten suurissa kaupungeissa: Helsingissä 89,2; Jyväskylässä 80,3; Oulussa 80,1 ja Tampereella 79,4 prosenttia. Lisäksi palvelutyöpaikkojen osuus oli suuri Kittilässä (72,2 %), joka maaseutumaisena alueena eroaa suurista kaupungeista. Palvelualan työpaikkojen osuus oli pienin Ulvilassa, 62,0 prosenttia (SVT 2017a).

³ CHILDCARE-hankeessa kerätään aineistoa myös esimerkiksi haastatteleamalla kunnan viranhaltijoita. Näin ollen kuntia ei vain "valittu", vaan kyse on myös tutkijoiden ja kunnan toimijoiden yhteistyöstä ja kunnan halukkuudesta osallistua hankkeeseen. Ruotinkielisiä alueita lukuun ottamatta kaikki mukaan pyydyt kunnat olivat halukkaita osallistumaan hankkeeseen.

Taulukko 1. Työvoiman osuus eri tuotannonaloilla tutkimuskunnissa

Kunta	Alkutuotanto	Teollisuus	Palvelutoimialat
	%	%	%
Alajärvi	12	24	62,2
Hamina	3,9	19,7	75,2
Helsinki	0,1	9,8	89,2
Jyväskylä	0,8	17,8	80,3
Kittilä	5,6	21,6	72,2
Lieksa	9,1	23,9	65,7
Oulu	0,8	18,1	80,1
Salo	5,4	27,9	65,3
Tampere	0,2	19,4	79,4
Ulvila	3,7	32,8	62
Koko maa	3,3	20,6	74,9

Työllisyysaste⁴ vaihteli kunnittain huomattavasti⁵. Vuonna 2016 koko maan työllisyysaste oli 68,7 prosenttia. Tutkimuskuntien työllisyysasteesta kertovat luvut perustuvat vuoden 2014 tilastoon. Työllisyysasteen keskiarvo tutkimuskunnissa vuonna 2014 oli 65,1 prosenttia (koko maa 68 prosenttia). Matalin työllisyysaste oli Lieksassa (55,8 %) ja korkein Ulvilassa (71,7 %) ja Kittilässä (71,5 %). Suurista kaupungeista korkeimmat työllisyysasteet olivat Helsingissä (69,5 %) ja Tampereella (64,0 %) ja matalimmat Oulussa (63,5 %) ja Jyväskylässä (63,2 %).

Vuonna 2016 koko maan työttömyysaste⁶ oli keskimäärin 8,8 prosenttia. Tutkimuskunnista saatavilla olevien vuoden 2014 tietojen mukaan työttömien osuus työvoimasta oli suurin matalimman työllisyysasteen omaavassa Lieksassa (20,6 %) ja pienin Helsingissä (11,6 %) ja Kittilässä (12,1 %) (SVT 2016f).

Olenainen kriteeri tutkimuskuntien valinnalle olivat lisäksi niiden tarjoamat lastenhoidon tuet ja varhaiskasvatuspalvelujen kokonaisuus. Tavoitteena oli, että kunnat eroaisivat toisistaan näiden seikkojen osalta, jotta erilaisten tukien ja palvelujen roolia vanhempien valinnoissa ja lasten varhaiskasvatuspolkujen muotoutumisessa olisi mahdollista tutkia.

2.2 Lastenhoidon tuet

Lakisääteiset lastenhoidon tuet ovat kuukausittain perheelle maksettavia tukia, joilla yhteiskunta pyrkii rahallisesti tukemaan alle kouluikäisen ja koulunkäyntinsä aloittavan lapsen päivähoidon järjestämistä. Tukimuotoja ovat kotihoidon tuki, yksityisen hoidon tuki ja osittainen hoitoraha. Lastenhoidon rahallisista tuista on tullut enenevästi väline, jolla ohjataan vanhempia muihin kuin kunnallisten palvelujen käyttöön ja/tai hoitamaan lapsia kotona.

⁴ Työllisyysaste kertoo, kuinka monta prosenttia väestöstä on työllisiä. Tässä työllisyysaste kuvaa 18–64-vuotiaiden työllisten osuutta samanikäisestä väestöstä. (SVT 2016f).

⁵ Tiedot vuoden 2014 mukaan: Alajärvi 64,1 %, Hamina 65,5 %, Helsinki 69,7 %, Jyväskylä 63,2 %, Kittilä 71,5 %, Lieksa 55,8 %, Oulu 63,5 %, Salo 65,4 %, Tampere 64,0 %, Ulvila 71,7 %. (SVT 2016f).

⁶ Työttömyysaste on työttömien prosentiosuus saman ikäisestä työvoimasta. Virallinen työttömyysaste lasketaan 15–74-vuotiaiden työttömien prosentiosuutena saman ikäisestä työvoimasta. (SVT 2016f).

Kotihoidon tuki

Kotihoidon tuki on lasten kotona hoitamiseen tarkoitettu julkinen etuus, johon kaikilla vanhemmillä on lakisääteinen oikeus. Kotihoidon tukea maksetaan, jos perheen alle 3-vuotias lapsi ei ole kunnan järjestämässä päivähoitossa/varhaiskasvatuksessa. Lisäksi alle 3-vuotiaan kotona hoidettavan lapsen muista alle kouluikäisistä sisaruksista voidaan maksaa kotihoidon tukea. Kotihoidon tuen maksatuksen hoitaa Kansaneläkelaitos (jatkossa Kela). Kotihoidon tuen maksaminen päättyy perheen nuorimmaisen täyttäessä kolme vuotta tai aloittaessa kunnallisen päivähoiton. (Miettunen 2008; Kela 2016; Kela 2015)

Kotihoidon tuki muodostuu hoitorahasta ja hoitolisästä. Hoitorahan määrä on kaikille samansuuruinen. Vuonna 2016⁷ hoitorahan määrä yhdestä alle 3-vuotiaasta oli 341,27 euroa kuukaudessa ja muista perheen alle 3-vuotiaista lapsista 102,17 euroa kuukaudessa lasta kohti. Yli 3-vuotiaista, alle kouluikäisistä lapsista rahaa maksettiin 65,65 euroa kuukaudessa lasta kohden. Kotihoidon tuen hoitolisä on sidottu perheen koon ja tuloihin, ja sitä maksetaan vain yhdestä lapsesta. Hoitolisä on verollista tuloa. Vuonna 2016 hoitolisän määrä oli enintään 182,64 euroa kuukaudessa. Jos perheen tulot ylittävät täyden hoitolisän tulorajan, hoitolisä pienenee. Hoitolisää ei makseta, jos korkein tuloraja ylittyy. (Miettunen 2008; Kela 2016.) Kunnat voivat maksaa lasten kotihoidon tuen lisäksi kuntakohtaista kuntalisää. Kuntalisän määrä ja myöntämisedot vaihtelevat kunnittain (Miettunen 2008). Kuntalisän maksu voi tapahtua kotihoidon tuen yhteydessä Kelan kautta tai kunnan itse maksamana (Valaste 2016).

Kaikki kunnat eivät maksa kuntalisää. Kuntaliiton vuonna 2016 tekemän varhaiskasvatuskyselyn mukaan kyseisenä vuonna kuntalisää maksettiin 60 kunnassa eli 23 % kyselyyn vastanneista kunnista⁸. Kotihoidon tuen kuntalisän maksaminen oli yleisempää suurissa ja keskisuurissa kaupungeissa. Kunnille lisän maksaminen tulee edullisemmaksi kuin kunnallisen päivähoiton järjestäminen. Kotihoidon tuen kuntalisän yhtenä tehtävänä on hillitä varhaiskasvatuspalveluiden kysyntää ja kustannuksia ohjaamalla perheitä valitsemaan lapsen kotona tapahtuvan hoidon etenkin pienten lasten kohdalla. Tosin kuntaliiton kyselyssä lähes 51 prosenttia kunnista arvioi, ettei mahdollisuus kuntalisään ollut vähentänyt kunnallisen varhaiskasvatuksen kysyntää. (Lahtinen & Selkee 2016)

CHILDCARE-hankkeen kymmenestä yhteistyökunnasta lasten kotihoidon tuen kuntalisä oli käytössä neljässä kunnassa: Haminassa, Helsingissä, Kittilässä ja Oulussa. Kuntalisän suuruus vaihtelee kunnasta riippuen, ja vuonna 2016 vaihteluväli oli 50–264 euroa tutkimuksessa mukana olleissa kunnissa. Kuten taulukosta 2 ilmenee, kotihoidon tuen kuntalisän myöntämisen ehdot myös vaihtelevat kunnittain.

Haminassa kuntalisä on lapsikohtainen ja sitä maksetaan perheelle, jossa on vähintään yksi alle kolmevuotias lapsi. Kuntalisän suuruus perheen ensimmäisestä alle kolmevuotiaasta lapsesta on 168 euroa kuukaudessa. Perheen ensimmäisestä alle esiopetusikäisestä sisaruksesta lisää maksetaan 84 euroa kuukaudessa ja toisesta alle esiopetusikäisestä sisaruksesta 51 euroa kuukaudessa. Kuntalisää maksetaan siihen saakka, kunnes nuorin lapsi täyttää kolme vuotta.

Helsingissä kuntalisä maksetaan perhekohtaisesti vain perheen nuorimmalle lapselle. Lapsen ollessa alle puolitoistavuotias kuntalisän suuruus on 264 euroa kuukaudessa; puolentoista ja kahden ikävuoden välillä lisää on 218,64 euroa kuukaudessa, ja kun lapsi on täyttänyt kaksi vuotta, mutta on alle kolmevuotias, lisää maksetaan 134,55 euroa kuukaudessa.

Kittilässä kuntalisä on lapsikohtainen. Kuntalisän suuruus perheen ensimmäisestä lapsesta on 200 euroa kuukaudessa ja lakisääteisen sisarusosan kuntalisä on 50 euroa kuukaudessa perheen seuraavista lapsista aina kouluikänsä asti.

Oulussa kuntalisä on perhekohtainen ja sitä maksetaan perheen nuorimmasta alle 18 kuukauden ikäisestä lapsesta. Kuntalisän suuruus oli tutkimuksen aineistonkeruun aikana 110 euroa kuukaudessa, mutta on laskenut sen jälkeen.

⁷ Vertailuna vuoteen 2017: Hoitorahan määrä yhdestä alle 3-vuotiaasta on 338,34 e/kk ja muista perheen alle 3-vuotiaista lapsista 101,29 e/kk/lapsi ja yli 3-vuotiaista, mutta alle kouluikäisistä lapsista 65,09 e/kk/lapsi. Hoitolisän määrä on enintään 181,07 e/kk.

⁸ Kyselyyn vastasi Manner-Suomen kunnista 86 prosenttia (256 kuntaa).

Taulukko 2. Kotihoidon tuen kuntalisän maksamisen keskeiset ehdot vuonna 2016 tutkimuskunnissa

Kunta	Perhekohtainen/ maksetaan vain perheen nuorim- masta lapsesta	Sisaruslisä	Lasta hoitaa oma vanhempi	Kaikki perheen alle kouluikäiset lapset hoidetaan kotona (poikkeus esikoulu/kerho ¹)	Työssäkäyntiin / opiskeluun liittyvä ehtoja	Maksettavan hoito- lisän vähimmäismää- rään liittyviä ehtoja
Hamina		X			X	
Helsinki	X					
Kittilä		X	X	X		X
Oulu	X		X	X		

¹ Esiopetusikäiset voivat osallistua kunnan järjestämään esiopetukseen ja perheen muut alle kouluikäiset lapset avoimeen kerhoitintaan tai osapäiväiseen varhaiskasvatukseen.

Yksityisen hoidon tuet

Perheiden on mahdollista saada lakisääteistä Kelan maksamaa yksityisen hoidon tukea, jos lasta hoitaa palkattu hoitaja tai yksityinen päivähoiton tuottaja. Kelan myöntämä yksityisen hoidon tuki koostui vuonna 2016 kiinteästä hoitorahasta (173,74 euroa kuukaudessa/lapsi) ja tulosidonnaisesta hoitolisästä (0–146,11 euroa kuukaudessa/lapsi). Vuonna 2017 tuet ovat hieman laskeneet ollen 172,25 euroa kuukaudessa/lapsi ja 0–144,85 euroa kuukaudessa/lapsi. Kunnat voivat tukea yksityisten palvelujen käyttöä myös paikallisesti maksettavilla tuilla.

Yksityisen hoidon tuen kunnallisten lisäetujen mallit vaihtelevat suomalaisissa kunnissa merkittävästi niin euromääräisesti kuin muotojensa osalta. Tutkimuskunnissa on käytössä kaksi erilaista paikallisesti sovittua tapaa tukea yksityisten päivähoito- tai varhaiskasvatuspalvelujen käyttöä. Nämä ovat Kelan yksityisen hoidon tuen lisäksi maksettava kuntalisä ja varhaiskasvatuksen palveluseteli.

Yksityisen hoidon kuntalisää maksettiin kuudessa tutkimuskunnassa (taulukko 3). Kyseisellä tuella palveluita voidaan hankkia tai ostaa yksityisiltä päiväkodeilta, ryhmäperhepäiväkodeilta ja perhepäivähoitajilta. Vanhemmat voivat käyttää tukea myös yksityisen hoitajan palkkaamiseen. Tuki maksetaan palvelun tuottajalle. Yksityisen hoidon kuntalisä voi olla kiinteä tukisumma tai joko osittain tai kokonaan tulosidonnainen etuus. Yksityisen hoidon kuntalisän määrät vaihtelivat myös kunnittain. Yli kolmevuotiaalle kokopäivähoitossa olevalle lapselle tukisumman vaihteluväli oli 262,5 eurosta 473,26 euroon kuukaudessa (niissä kunnissa, joissa yksityisiä palveluita oli tarjolla). Alle kolmevuotiaan tai osapäivähoitossa olevan lapsen kuntalisä määräytyi kunnan määrittämän kertoimen avulla. Kuntalisään saavien palvelutuottajien valvonta tapahtui kuntakohtaisten käytänteiden avulla (esim. valvontakoordinaattori).

Palveluseteli oli käytössä seitsemässä tutkimuskunnassa. Palvelusetelituottajien määrä vaihteli myös kunnittain muutamasta yksityisestä perhepäivähoitajasta yli kuuteenkymmeneen päiväkotiyksikköön. Palvelusetelien arvot (yli kolmevuotiaalle) olivat tutkimuskunnissa vuonna 2016 731 euron ja 820 euron välillä kuukaudessa lasta kohden. Alle kolmevuotiaalle, osapäivähoitossa oleville tai joissain kunnissa erityistä tukea tarvitseville lapsille palvelusetelin arvo laskettiin kunnan määrittämien kerrointen avulla. Kaikissa tutkimuskunnissa, joissa palveluseteli oli käytössä, palvelusetelin arvo oli tulosidonnainen eli sen suuruus määräytyi perheen tulojen ja koon perusteella. Palveluseteliä käyttävissä kunnissa yksityinen palveluntuottaja sitoutuu noudattamaan kuntakohtaisia palvelusetelin määräytymisen ehtoja tai sääntökirjaa.

Taulukko 3. Palveluseteli ja yksityisen hoidon tuen kuntalaisä tutkimuskunnissa

Kunta	Palveluseteli	Yksityisen hoidon tuen kuntalaisä
Alajärvi	x	
Hamina		x
Helsinki		x
Jyväskylä	x	
Kittilä		x
Lieksa	x	
Oulu	x	x
Salo	x	x
Tampere	x	x
Ulvila	x	

2.3 Varhaiskasvatuspalvelut

Tutkimukseen osallistuneissa kunnissa varhaiskasvatuspalvelujen kokonaisuudessa oli huomattavia eroja. Alajärvellä varhaiskasvatuspalvelut järjestettiin yhteistyössä kahden naapurikunnan kanssa⁹. Muut tutkimukseen osallistuvat kunnat tuottivat palveluitaan itse.

Yksi kuntien välisistä eroista muodostui kunnallisen ja yksityisen varhaiskasvatuksen tarjonnan vaihtelusta (taulukko 4). Kaikissa kunnissa varhaiskasvatuspalveluja tarjottiin kunnallisissa päiväkodeissa. Kunnallisia päiväkotia oli pienimmissä kunnissa kaksi, kun taas Helsingissä päiväkotia on lähes 330, joista osa oli ruotsinkielisiä. Kaikissa kunnissa ei ollut tarjolla muita kuin suomenkielisiä päiväkotia. Kunnallista perhepäivähoitoa oli tarjolla kaikissa kunnissa. Sen muodot vaihtelivat hoitajan omassa kodissa tapahtuvasta perhepäivähoidosta kolmi- ja ryhmäperhepäivähoitoon. Kunnallisten perhepäivähoitajien osuus oli joissakin kunnissa hyvin pieni, kun taas yksityisen perhepäivähoidon osuus oli kasvanut useassa kunnassa.

Yksityisen palveluntuotannon osuus vaihteli kunnittain siten, että Kittilässä yksityistä palvelutuotantoa ei ollut lainkaan ja suurin yksityisen palvelutuotannon osuus oli Oulussa, jossa vuonna 2016 koko varhaiskasvatuksen palveluista 25,2 % oli yksityistä palvelutuotantoa. Yksityisiä päiväkotia oli aineiston keräämisen ajankohtana seitsemässä tutkimuskunnassa (taulukko 4). Kittilässä, Alajärvellä ja Lieksassa yksityisiä päiväkotia ei tutkimusvuonna ollut. Yksityisten päiväkotien määrä kunnissa vaihteli Salon ja Ulvilan kahdesta Helsingin yli sataan. Yksityistä päiväkotihoidon tutkimuskunnissa tuottivat kolmannen sektorin toimijat, paikalliset tai alueelliset yrittäjät sekä kansalliset tai kansainväliset päiväkotiketjut. Kaikki järjestäjät ovat edustettuina Oulussa, Jyväskylässä, Helsingissä ja Tampereella. Ulvilassa, Salossa ja Haminassa toimijoiden taustan vaihtelu oli vähäisempää. Yksityistä perhepäivähoitoa (ml. ryhmäperhepäivähoito) oli tarjolla kahdeksassa tutkimuskunnassa. Kittilässä ja Haminassa yksityistä perhepäivähoitoa ei ollut.

Myös avointen varhaiskasvatuspalvelujen tarjonta vaihteli kunnittain (taulukko 4). Avoimia varhaiskasvatuspalveluita voivat olla lasten kerho-, leikki- ja/tai puistotoiminta. Lisäksi kunta voi tarjota vanhemman ja lapsen yhteisiä kerhoja, kahviloita tai muita kohtaamispaikkoja. Joissakin kunnissa kerhot olivat maksuttomia, toisissa kunnissa niistä peritään kerta- tai kuukausimaksu.

Tutkimuskunnista seitsemän järjesti kunnallista leikkitoimintaa, joka oli suunnattu pääasiassa yli 2-vuotiaille lapsille (taulukko 4). Sen lisäksi joissakin kunnissa tarjottiin kunnan itsensä järjestämiä tai kol-

⁹ Alajärven kaupunki sekä Soinin ja Vimpelin kunnat muodostivat aineiston keräämisen aikaan Järvi-Pohjanmaan yhteistoiminta-alueen, joka purettiin vuoden 2017 alussa. Järvi-Pohjanmaan yhteinen sivistyslautakunta tuotti opetus- ja sivistyspalvelut Alajärven, Soinin ja Vimpelin kuntien alueella. Kyselyyn kutsuttiin osallistumaan vain Alajärvellä syntyneiden lasten huoltajia.

mannen sektorin avoimia varhaiskasvatuspalveluja vanhemmille ja alle kaksivuotiaille lapsille. Laajimmin avoimia varhaiskasvatuspalveluja - eli erilaisia ilmaisia tai maksullisia kerhoja - tarjottiin Oulussa ja Helsingissä. Maaseutumaisissa tai taajaan asutuissa kunnissa tarjontaa puolestaan oli hyvin vähän tai ei lainkaan.

Aineistonkeruuta edeltävän kevään aikana oli päätetty ja keskusteltu useista varhaiskasvatuksen lakimuutoksista. Muutokset liittyivät subjektiivisen varhaiskasvatusoikeuden rajaamiseen, lapsiryhmän suhdelukumuutokseen ja varhaiskasvatusmaksujen indeksikorotukseen (1.8.2016). Näiden osalta kunnille myönnettiin oikeus itsenäisesti päättää, ottavatko ne käyttöön eduskunnan säätämät uudet määräykset. Neljä tutkimukseen osallistuneista kunnista oli päättänyt olla rajaamatta subjektiivista varhaiskasvatusoikeutta (Helsinki, Lieksa, Kittilä ja Tampere). Subjektiivista varhaiskasvatusoikeutta rajasivat vuoden 2016 aikana Hamina, Jyväskylä, Oulu, Ulvila, Alajärvi ja Salo.

Taulukko 4. Varhaiskasvatuksen palvelumuodot tutkimuskunnissa

Kunta	Kunnan järjestämä		Yksityinen		Kunnan järjestämä avoin varhaiskasvatus/kerhotoiminta
	varhaiskasvatus päiväkodissa	Kunnan järjestämä perhepäivähoito	varhaiskasvatus päiväkodissa	Yksityinen perhepäivähoito	
Alajärvi	X	X		X	X
Hamina	X	X	X		X
Helsinki	X	X	X	X	X
Jyväskylä	X	X	X	X	X
Kittilä	X	X			
Lieksa	X	X		X	
Oulu	X	X	X	X	X
Salo	X	X	X	X	X
Tampere	X	X	X	X	X
Ulvila	X	X	X	X	

Lasten osallistuminen varhaiskasvatuspalveluihin tutkimuskunnissa

Tutkimuskunnissa kunnan kustantamassa päivähoitossa/varhaiskasvatuksessa olevien lasten osuuksissa oli huomattavia eroja. Viimeisimpien, vuoden 2015 lopun tilannetta kuvaavien tilastotietojen perusteella kokopäivähoitossa¹⁰ olevien 0–6 -vuotiaiden lasten osuus oli korkein Kittilässä (47,0 %) ja matalin Jyväskylässä (27,8 %). Myös kunnan kustantamassa osapäivähoitossa¹¹ olevien lasten osuus 0–6 -vuotiaista oli korkein Kittilässä (16,7 %), kun taas Oulussa sen osuus oli pienin, vain 0,7 prosenttia.

¹⁰ Kunnan kustantamalla kokopäivähoitolla tarkoitetaan niiden palveluiden määrää, jotka kunta on kustantanut asiakkailleen ja joka on yli 5 tuntia kestävää hoitoa päiväkotitai perhepäivähoitoa. Luku sisältää kunnan yksityisiltä palveluntuottajilta ostamat kokopäiväpalvelut.

Kunnan kustantamaan hoitoon ei kuitenkaan ole laskettu mukaan niitä yksityisiä palveluja, joiden käyttöä tuetaan Kelan yksityisen hoidon tuella, yksityisen hoidon tuen kuntalisillä tai palveluseteleillä.

¹¹ Kunnan kustantamalla osapäivähoitolla tarkoitetaan niiden palveluiden määrää, jotka kunta on kustantanut asiakkailleen ja joka on korkeintaan viisi tuntia tai sen alle kestävä päiväkotitai perhepäivähoitoa. Luku sisältää kunnan yksityisiltä ostamat osapäiväpalvelut. Osapäivähoito voi sijoittua mihin ajankohtaan päivästä tahansa.

Kunnan kustantamaan hoitoon ei kuitenkaan ole laskettu mukaan niitä yksityisiä palveluja, joiden käyttöä tuetaan Kelan yksityisen hoidon tuella, yksityisen hoidon tuen kuntalisillä tai palveluseteleillä.

Eroavuuksia oli myös kunnan kustantamassa kokopäivähoidossa olevien 1–2-vuotiaiden osuudessa. Se vaihteli tutkimuskunnissa 21,6 prosentista 53,1 prosenttiin. Alajärvellä kokopäivähoidossa olevien lasten osuus kyseisestä ikäluokasta oli kaikkein pienin, kun taas ainoastaan Kittilässä se oli yli 50 prosenttia. Suurimpien kuntien osalta kokopäivähoidon osallistumisprosentti oli selvästi korkein Tampereella (39,0 %) ja alhaisin Jyväskylässä (25,7 %).

Taulukko 5. Lasten osallistuminen kunnan kustantamiin varhaiskasvatukseen tutkimuskunnissa¹

Kunta	0–6-vuotiaita lapsia kunnassa n	Kunnan kustantamassa			
		Kokopäivähoidossa 1–2-vuotiaat	Kokopäivähoidossa 0–6-vuotiaat	Osapäivähoidossa 1–2-vuotiaat	Osapäivähoidossa 0–6-vuotiaat
		% vastaavanikäisestä väestöstä	% vastaavanikäisestä väestöstä	% vastaavanikäisestä väestöstä	% vastaavanikäisestä väestöstä
Alajärvi	819	21,6	29,8	2,5	5,3
Hamina	1321	35	41	1,7	13,9
Helsinki	44966	37,1	41,8	1,1	12,3
Jyväskylä	10952	25,7	27,8	4,1	13,9
Kittilä	490	53,1	47	7,6	16,7
Lieksa	597	44,7	43,2	3,7	10,8
Oulu	18615	29	37	0,5	0,7
Salo	3755	37,4	44,7	1,2	12,2
Tampere	15901	39	43,8	0,7	8,5
Ulvila	1081	35,3	38	0,6	10,1

¹ Lasten osallistuminen varhaiskasvatukseen tutkimuskunnissa (Sotkanet 2017).

Kunnan kustantamassa osapäivähoidossa olevien 1–2-vuotiaiden osuus vaihteli tutkimuskunnissa puolen prosentin ja 7,6 prosentin välillä. Alle yhden prosentin osallistuminen osapäivähoitoon toteutui Oulussa, Ulvilassa ja Tampereella, kun taas Lieksassa, Jyväskylässä ja Kittilässä osallistumisprosentti ylitti 3,5 prosenttia.

3 Aineisto ja menetelmät

3.1 Kohderyhmä ja tiedonkeruu

Kuten edellä mainittiin, kysely toteutettiin kymmenen kunnan alueella: Alajärvellä, Haminassa, Helsingissä, Jyväskylässä, Kittilässä, Lieksassa, Oulussa, Salossa, Tampereella ja Ulvilassa. Kyselyn kohderyhmänä olivat vanhemmat/huoltajat, joiden lapsi oli syntynyt 1.10.2014–30.9.2015 välisenä aikana. Käytännössä ryhmän nuorimmat lapset olivat kyselyn toteuttamisen aikaan 8–13 kuukauden ikäisiä ja vanhimmat vuoden tätä vanhempia. Näin ollen kaikkien lasten kohdalla huoltajat olivat melko äskettäin joutuneet päättämään, miten lapsen hoito järjestetään vanhempainvapaan päätyttyä ja miten yhdistetään perhe ja työelämään osallistuminen. Tutkimuksen aikaan voimassa ollut perhevapaajärjestelmä olikin keskeinen kriteeri kyselyn kohderyhmän rajaamiselle (liite 1).

Huoltajien yhteystiedot saatiin Väestörekisterikeskuksesta marraskuussa 2015 (Alajärvi, Hamina, Kittilä, Lieksa, Salo ja Ulvila) ja tammikuussa 2016 (Helsinki, Jyväskylä, Oulu ja Tampere). Kyselyyn kutsuttavia huoltajia ei rajattu sen mukaan, asuivatko he yhdessä lapsen kanssa vai eivät. Lisäksi kyselykutsu lähetettiin kaikille vanhemmille, joiden osoitetiedot oli saatu Väestörekisterikeskuksesta riippumatta siitä, olivatko he virallisesti lapsen huoltajia. Yksinkertaisuuden vuoksi tässä raportissa kaikista vastaajista käytetään nimitystä vanhempi tai juridisen sukupuolen mukaan isä tai äiti.

Alajärvellä, Haminassa, Kittilässä, Lieksassa, Salossa ja Ulvilassa kyselyyn kutsuttiin osallistumaan kaikki edellä mainittuna ajankohtana syntyneiden lasten vanhemmat. Helsingissä, Jyväskylässä, Oulussa ja Tampereella kysely lähetettiin kyseessä olevana aikana syntyneiden ja tietyillä postinumeroalueilla asuvien lasten vanhemmille (ks. liitetaulukko 1), koska koko ikäluokan vanhemmille suunnatun kyselyn toteuttamiseen ei olisi ollut riittäviä resursseja. Näissä kunnissa tutkimukseen kutsuttavien määrä laskettiin siten, että noin 20 prosentin vastausaktiivisuudella saavutetaan riittävä vastaajamäärä tilastollisia analyysejä ajatellen.

Sekä Helsingissä, Jyväskylässä, Oulussa ja Tampereella postinumeroalueet valittiin harkinnanvaraisesti siten, että väestön koulutustaso, työllisyys ja huoltosuhte vaihtelivat alueiden välillä. Tutkimusalueisiin otettiin myös mukaan kunnanosia, joissa tiedettiin asuvan muita alueita enemmän maahanmuuttajaväestöä. Lisäksi huomioitiin alueiden sijainti suhteessa kunnan keskustaan ja niille sijoittuvat varhaiskasvatuspalvelut. Viimeksi mainittujen osalta haluttiin erityisesti varmistaa, että mukana on alueita, joilla on yksityisiä päiväkotia sekä alueita, joilla näitä ei ole.

Yhteensä kutsu osallistua kyselyyn lähetettiin lähes 15 000 vanhemmalle. Kutsukäytäntö erosi sen mukaan, oliko kyseessä em. ajankohtana syntyneen yhden lapsen vai kaksosten tai kolmosten vanhempi. Viimeksi mainittuja oli yhteensä 177 koko vastaajajoukosta. Yhtä lasta koskevien kyselyjen ensimmäiset kutsut postitettiin vuoden 2016 kesäkuussa viikoilla 23–24. Niiden lisäksi lähetettiin myöhemmin kaksi muistutuskutsua. Ensimmäiset muistutuskutsut postitettiin heinä-elokuun taitteessa viikoilla 29–31. Näissä vaiheissa kysely toteutettiin ainoastaan sähköisesti Webropol-työkalulla. Vanhempien kyselykutsut samoin kuin verkkolomakkeet käännettiin ruotsin, englannin, somalin ja venäjän kielille. Kullekin vastaajalle kutsu lähetettiin hänen väestörekisteritietojensa mukaisella äidinkiellä tai englanniksi, jos äidinkieli oli muu kuin suomi tai joku edellä mainituista. Vastaaja kirjautui verkkolomakkeelle valitsemalla haluamansa vastauskielen. Kukin vastaaja identifioi itsensä kutsukirjeessä ilmoitetulla henkilökohtaisella numerokirjainyhdistelmällä.

Yhtä lasta koskevan kyselyn toinen ja samalla viimeinen muistutuskutsu postitettiin lokakuun alussa viikolla 40. Tässä vaiheessa kaikille vastaajille lähetettiin kyselyn paperiversio. Sekä kysely että kutsukirje olivat suomenkielisiä paitsi väestörekisteritiedoissa somalinkieliseksi ilmoitettujen vastaajien kohdalla. Heille lähetettiin somalinkielinen kutsu ja kyselylomake. Kaikkien vastaajien oli myös edelleen mahdollista täyttää kysely verkossa joko suomeksi, ruotsiksi, englanniksi, somaliksi tai venäjäksi.

Niille vanhemmille, joilla oli 1.10.2014–30.9.2015 välisenä aikana syntyneet kaksoset tai kolmoset, kysely toteutettiin paperilomakkeella. Lomakkeen kysymykset olivat samat kuin yhden lapsen lomakkeessa, mutta niissä oli tila jokaista monikkolasta koskeville vastauksille. Ensimmäinen osallistumiskutsu postitet-

tiin ko. vanhemmille heinäkuussa viikolla 28. Näille perheille lähetettiin ainoastaan yksi muistutuskutsu ja tässä yhteydessä kyselylomake toistamiseen. Tämä tapahtui syyskuussa viikolla 36.

3.2 Tutkimusmenetelmät

Muuttujat

Tuloksia tarkastellaan pääosin yleisesti koko aineiston osalta sekä verraten äitien ja isien antamia vastauksia. Lisäksi tuloksia vertaillaan vanhempien koulutustason ja kuntaluokittelun mukaisesti. *Koulutustasoa* koskeva muuttuja luokiteltiin vertailua varten siten, että ilman ammatillista koulutusta olevista ja ammatillisen kurssin käyneistä muodostettiin yhdistetty luokka ja muut luokat (ammattikoulu, ammatillinen opisto tai ammattikorkeakoulu, yliopisto tai korkeakoulututkinto) pysyivät kyselyn mukaisessa muodossa. *Kunnat* luokiteltiin siten, että pienemmät kunnat (Alajärvi, Hamina, Kittilä, Lieksa, Salo ja Ulvila) muodostavat oman ryhmänsä, suuret kunnat toisen ryhmän (Jyväskylä, Oulu, Tampere) ja Helsinki suurimpana kuntana on omana ryhmänään.

Joissain kohdin tuloksia tarkastellaan *lapsikohtaisesti* yhden vanhemman antaman vastauksen perusteella. Näin tuloksia on mahdollista tarkastella siten, ettei lasta ja perhettä koskevaa tietoa tule kahteen kertaan, vaikka kyselyyn olisi vastannut kaksi vanhempaa. Tällainen tarkastelu on tarkoituksenmukaista esimerkiksi analysoitaessa lapsen varhaiskasvatuksen ja hoidon ratkaisuja ja sairauksia. Näitä asioita koskevien tietojen pitäisi olla yhteneväisiä vanhemmasta riippumatta, mikäli vanhempi on tietoinen asiasta. Vanhempien mielipiteet sen sijaan ovat henkilökohtaisia ja niitä koskevissa asioissa ei ole tarkoituksenmukaista tarkastella tuloksia lapsikohtaisesti. Lapsikohtaisten tulosten tarkastelua varten muodostettu lapsikohtainen muuttuja sisältää yhden tuloksen lasta kohden. Mikäli kyselyyn vastasi vain yksi vanhempi, on analyysissä mukana hänen antamansa vastaukset lapsikohtaista muuttujaa käytettäessä. Jos taas kyselyyn vastasi kaksi vanhempaa, sisältää lapsikohtainen muuttuja tällöin äidin antaman vastauksen. Mikäli vanhemmat ovat samaa sukupuolta, on tuloksissa mukana aineistossa ensimmäisenä olevan vanhemman vastaus.

Yksivuotiaan lapsen varhaiskasvatuksen ja hoidon ratkaisua tiedusteltiin vanhemmilta kahdella kysymyksellä. Kysymyksen “Miten yksivuotiaan lapsesi hoito/päivähoito on järjestetty?” vastausvaihtoehdot olivat: 1) hoidan itse lasta kotona, 2) puolisoni hoitaa lasta kotona, 3) palkattoman hoitajan hoidossa kotona (esim. isovanhempi), 4) palkattoman hoitajan hoidossa kodin ulkopuolella (esim. isovanhempi), 5) kunnallisessa päiväkodissa, 6) kunnallisessa perhepäivähoidossa, 7) kunnallisessa ryhmäperhepäivähoidossa, 8) yksityisessä päiväkodissa, 9) yksityisessä perhepäivähoidossa, 10) yksityisessä ryhmäperhepäivähoidossa, 11) itse palkatun hoitajan hoidossa kotona (esim. au pair, muu lastenhoitaja), 12) itse palkatun hoitajan hoidossa kodin ulkopuolella, 13) muu järjestely, mikä. Toinen kysymys “Mitä hoitomuotoa aiotte käyttää?” koski tilannetta, jossa lapsen hoitomuodossa oli tapahtumassa muutos lähitulevaisuudessa. Sen vastausvaihtoehdot olivat samat kuin edellä sillä erotuksella, että vastausvaihtoehdoista puuttuivat vaihtoehdot “hoidan itse lasta kotona” ja “puoliso hoitaa lasta kotona”. Avoimiin vastausvaihtoehtoihin annetuissa vastauksissa osa vanhemmista kertoi vaihtavansa hoitovastuuta siten, että toinen puoliso jää vuorostaan hoitamaan lasta. Avoimien vastausten pohjalta muodostettiin lisäksi hoitomuotovaihtoehto “minä ja puolisoni hoidamme lasta kotona”. Vanhempien oli mahdollista valita useita eri vaihtoehtoja, ja osa tekikin useita valintoja, mikä kertoo hoidon ja varhaiskasvatuksen ratkaisujen monimuotoisuudesta.

Hoidon ja varhaiskasvatuksen ratkaisua koskevasta muuttujasta muodostettiin tämän raportin tarkastelu- ja varten viisiluokkainen muuttuja, jossa yhdistettiin samaan luokkaan kaikki *kunnallista varhaiskasvatusta* koskevat vaihtoehdot (päiväkoti, perhepäivähoito ja ryhmäperhepäivähoito) ja toiseen luokkaan *yksityistä varhaiskasvatusta* koskevat vaihtoehdot (päiväkoti, perhepäivähoito ja ryhmäperhepäivähoito). Luokat olivat 1) vanhempi tai vanhemmat hoitavat lasta, 2) palkaton tai itse palkattu hoitaja hoitaa lasta (sekä osassa tapauksista myös vanhempi hoitaa lasta osan aikaa), 3) kunnallinen varhaiskasvatus (sekä osassa tapauksista myös vanhempi hoitaa lasta osan aikaa), 4) yksityinen varhaiskasvatus (sekä osassa tapauksista myös

vanhempi hoitaa lasta osan aikaa), 5) kunnallinen ja yksityinen varhaiskasvatus (sekä osassa tapauksista myös vanhempi hoitaa lasta osan aikaa).

Hoidon ja varhaiskasvatuksen ratkaisua koskevasta muuttujasta muodostettiin myös toinen muuttuja. Se luokiteltiin siten, että voidaan tarkastella erikseen *päiväkotia ja perhepäivähoitoa*. Päiväkotia koskevaan luokkaan kuuluvat tilanteet, joissa lapsi osallistui kunnalliseen tai yksityiseen päivähoitoon päiväkodissa. Perhepäivähoitoa koskeva muuttuja sisältää kunnallisen ja yksityisen perhepäivähoidon ja ryhmäperhepäivähoidon. Tarkastelussa eivät ole mukana ne tilanteet, joissa lapsi oli kummassakin eli päiväkodissa ja perhepäivähoidossa tai ryhmäperhepäivähoidossa. Päiväkodin tai perhepäivähoidon lisäksi lasta saattoi hoitaa osan aikaa vanhempi, palkattu tai palkaton hoitaja.

Niistä syistä, joilla vanhemmat perustelivat lapsen osallistumista varhaiskasvatukseen vanhemman ollessa kotona, muodostettiin neliluokkainen muuttuja. Vanhempien oli mahdollista valita useita eri syitä, joita oli yhteensä kymmenen: huoli tutun hoitopaikan menettämisestä, hoito on maksutonta/edullista, huoltaja opiskelee, asiantuntijan suosituksesta, lapsen tuen tarve, lapsen terveydentilaan liittyvät syyt, leikki-/kerhotoiminnan vähäisyys, huoltajan fyysiseen terveydentilaan liittyvät syyt, huoltajan avun tarve ja jokin muu syy (liitetaulukko 2). Muuta syytä koskevaan kohtaan oli mahdollista kirjoittaa vastaus avoimeen kohtaan. Lopullisen muuttujan luokat olivat seuraavat: 1) lapsen ja/ tai huoltajan tuen tarve ja terveydentila, 2) huoltajan opiskelu, 3) huoli hoitopaikan menettämisestä/ hoidon maksuttomuus, leikki-/kerhotoiminnan vähäisyys, 4) muut syyt. Luokkaan 1. sisältyivät kaikki sellaiset tutkittavat, jotka olivat maininneet ainakin yhden lapsen ja/tai huoltajan tuen tarvetta ja/tai terveydentilaa koskevan syyn tai asiantuntijan suosituksen riippumatta siitä mitä kaikkea muuta nämä vastaajat olivat valinneet. Luokka 2. sisälsi ne tutkittavat, jotka olivat maininneet huoltajan opiskelun. Lisäksi osa luokkaan kuuluvista oli valinnut syyksi huolen hoitopaikan menettämisestä, hoidon maksuttomuuden tai leikki- ja kerhotoiminnan vähäisyyden. Luokka 3. sisälsi tutkittavat, jotka olivat maininneet jonkin tai joitakin seuraavista: huoli hoitopaikan menettämisestä, hoidon maksuttomuus, leikki- tai kerhotoiminnan vähäisyys: He eivät olleet valinneet lapsen tai vanhemman tuen tarvetta, terveydentilaa tai opiskelua koskevia syitä. Muut syyt -kohta sisälsi "jokin muu" -kohtaan annetut vastaukset, jos tapaus ei ollut sijoittunut muuhun edellä mainituista ryhmistä. Jokin muu -kohtaan vanhemmat olivat kirjoittaneet esimerkiksi työn hakemiseen ja lapsen sisaruksen syntymään liittyvistä syistä.

Perhekokoonpanoa tiedusteltiin kysymyksellä "Keitä asuu kanssasi?". Vastausvaihtoehdot olivat: 1) puoliso, 2) minun ja nykyisen puolisoni yhteisiä lapsia, 3) minun lapsiani, 4) puolisoni lapsia, 5) sijoitettuja lapsia, 6) muita aikuisia, 7) muita lapsia. Vanhemmat saattoivat valita useita eri vastausvaihtoehtoja perhe-tilanteensa mukaan. Vanhempien vastauksista muodostettiin muuttuja, joka sisälsi kunkin vanhemman osalta hänen antamien vastaustensa yhdistelmän. Yhdistelmämuuttujan rakentamisessa eivät ole mukana kohdat 5-7 eli sijoitetut lapset, muut aikuiset tai muut lapset. Yhdistelmämuuttujan arvot luokiteltiin neliluokkaiseksi *perhemuotoa* kuvaavaksi muuttujaksi: 1) ydinperhe, 2) uusperhe, 3) yhden vanhemman perhe ja 4) etävanhemman perhe.

Lapsen terveydentilaa koskeva kaksiluokkainen muuttuja muodostettiin siten, että kysymykseen "onko yksivuotiaalla lapsellasi jokin tiedossa oleva tai epäilty sairaus, vamma tai kehitysviive" annetuista vastauksista yhden ryhmän muodostivat he, jotka olivat vastanneet, ettei lapsella ole todettu tai epäillä mitään sairautta, vammaa tai kehitysviivettä. Toisen ryhmän muodostivat he, joiden vanhempi kertoi vähintään yhdestä lapsella olevasta sairaudesta, vammasta tai kehitysviiveestä. *Kokemusta lapsen terveydentilasta ja vanhemman terveydentilasta* kysyttäessä annettiin viisi vastausvaihtoehtoa (erittäin huono, melko huono, keskinkertainen, melko hyvä, erittäin hyvä). Kumpaakin kokemusta muodostettiin kuvaamaan kaksiluokkainen muuttuja: huono terveydentila (erittäin huono, melko huono ja keskinkertainen) ja hyvä terveydentila (melko hyvä ja erittäin hyvä).

Aineiston analyysi

Raportissa vanhempien vastauksia kuvataan frekvensseinä, prosenttilukuina, keskiarvoina ja -hajontoina. Vastauksien jakautumista eri ryhmissä on vertailtu ristiintaulukoinnin ja χ^2 -riippumattomuustestin avulla ja jakaumien vertailu koko väestön jakaumiin on tehty χ^2 –yhteensopivuustestillä ja yhden otoksen t-testillä. Jakaumissa esiintyneiden erojen ja poikkeamien yksityiskohtaisemmassa tulkinnassa käytettiin vastaajien prosenttiosuuksia. Ryhmien välisten keskiarvoerojen tarkastelussa on tilanteen mukaan käytetty joko riippumattomien otosten t-testiä tai yksisuuntaista varianssianalyysia. Tuloksia esiteltäessä kerrottaessa mainittaessa ryhmien välisistä eroista, on ero aina tilastollisesti merkitsevä tasolla $p < 0,05$. Aineisto analysoitiin SPSS 24.0 -ohjelmistolla.

Tuloksia esiteltäessä käytetään varhaiskasvatus-käsitettä vaikka itse CHILDCARE-kyselyssä on käytetty arkikielisempää päivähoito-käsitettä. Varhaiskasvatusta (1973/36) ja varhaiskasvatussuunnitelman perusteissa (OPH 2016) varhaiskasvatuksella tarkoitetaan lapsen suunnitelmallista ja tavoitteellista kasvatuksen, opetuksen ja hoidon muodostamaa kokonaisuutta, jossa painottuu erityisesti pedagogiikka. Varhaiskasvatusta voidaan järjestää päiväkodissa, perhepäivähoidossa tai muuna varhaiskasvatuksena kuten esimerkiksi kerho- ja leikkitoimintana. Lisäksi tuloksissa puhuttaessa vanhemmista tarkoitetaan vanhempia, jotka ovat lapsen huoltajia.

4 Tulokset

4.1 Tutkittavat ja vastausaktiivisuus

Vanhempien vastausaktiivisuus

CHILDCARE-kyselyn sai 14 789 vanhempaa, joista 177 oli monikkolasten vanhempia. Erillisen kyselyn saaneiden monikkoperheiden vanhempien vastaukset eivät ole mukana tämän raportin tarkasteluissa. Näin ollen tässä raportissa kyselyn saaneiden vanhempien kokonaismäärä on 14 612 (taulukko 6). Useimmissa tapauksissa kyselyn sai lapsen kaksi vanhempaa. Joissain tapauksissa väestörekisteritiedoissa lapselle oli merkitty vain yksi vanhempi ja joissain kolme vanhempaa. Vanhemmista vastasi kyselyyn 18,5 prosenttia. Kuntakohtainen vastausaktiivisuus vaihteli 9,9–21,4 prosentin välillä. Vastausprosentti oli korkein Jyväskylässä (21,4 %) ja matalin Ulvilassa (9,9 %).

Vanhempien sukupuolen mukaan tarkasteltuna nähdään, että äidit (24,1 %) vastasivat selvästi kyselyn saaneita isiä (12,2 %) aktiivisemmin (taulukko 6). Äitien kuntakohtaiset vastausprosentit vaihtelivat 13,3 prosentista 28,8 prosenttiin ja isien 3,4 prosentista 13,5 prosenttiin. Äidit osallistuivat kyselyyn aktiivisemmin kuin isät kaikissa tutkimuskunnissa. Sekä äitien että isien vastausaktiivisuus oli suurinta Jyväskylässä.

Taulukko 6. CHILDCARE-kyselytutkimuksen otos ja vastanneet vanhemmat

	Otos			Vastanneet					
	Yhteensä N	Äidit N	Isät N	Yhteensä N	%	Äidit N	%	Isät N	%
Pienet kunnat									
Alajärvi	261	135	126	43	16,4	28	20,7	15	11,9
Hamina	276	145	131	49	17,8	36	24,5	13	9,9
Kittilä	129	67	62	25	19,4	18	26,9	7	11,3
Lieksa	144	75	69	15	10,4	10	13,3	5	7,2
Salo	853	441	412	140	16,4	104	23,6	36	8,7
Ulvila	233	121	112	23	9,9	19	15,7	4	3,4
Suuret kunnat									
Jyväskylä	1512	777	735	323	21,4	224	28,8	99	13,5
Oulu	2438	1261	1177	436	17,9	298	23,6	138	11,7
Tampere	2310	1203	1107	424	18,4	292	24,3	132	11,9
Helsinki	6456	3420	3036	1218	18,9	815	23,8	403	13,3
Yhteensä	146121¹	7645	6967	2696	18,5	1844	24,1	852	12,2

¹ Luku ei sisällä monikkolasten vanhempia.

Vastausprosentti antaa tiedon siitä, moniko yksittäinen vanhempi täytti CHILDCARE-kyselyn. Tämän lisäksi osa vanhemmista on voinut osallistua kyselyyn vastaamalla puolison kanssa yhdessä, vaikka ei itse

täyttäneitä kyselyä. Vanhemmista 8,6 prosenttia kertoi vastanneensa kyselyyn puolison kanssa ja 0,1 prosenttia jonkun muun henkilön kanssa. Puolison kanssa vastaaminen oli yhteydessä kyselyn toteuttamisen tapaan. Postitse lähetettyyn kyselyyn vastanneet vanhemmat vastasivat tyypillisemmin yhdessä (15 %) verrattuna sähköisesti kyselyyn vastanneisiin (6 %) ($p = ,000$). Yhdessä vastaaminen oli myös yhteydessä vanhemman sukupuoleen. Isistä selvästi useampi (14 %) vastasi kyselyyn yhdessä puolison kanssa verrattuna äiteihin (6 %) ($p = ,000$). Voidaan päätellä, että CHILDCARE-kyselytutkimukseen vastaamisessa oli mukana hieman useampi vanhempi osallistuessaan yhdessä puolisonsa kanssa kuin mitä vanhempia vastasi lomakekyselyyn.

Taulukossa 7 on esitelty CHILDCARE-kyselytutkimukseen osallistuneiden vanhempien kuntakohtaiset osuudet koko vastaajajoukosta. Helsinkiläiset vanhemmat muodostavat vähän alle puolet kaikista kyselyyn vastanneista vanhemmista. Lähes yhtä suuri osa kyselyyn vastanneista vanhemmista asui muissa suurissa kunnissa. Pienissä kunnissa asui reilu kymmenesosa kaikista kyselyyn vastanneista vanhemmista.

Taulukko 7. CHILDCARE-kyselytutkimukseen vastanneiden osuudet kunnittain

	N	%
Pienet kunnat	295	11
Alajärvi	43	1,5
Hamina	49	2
Kittilä	25	1
Lieksa	15	1
Salo	140	5
Ulvila	23	1
Suuret kunnat	1183	44
Jyväskylä	323	12
Oulu	436	16
Tampere	424	15,5
Helsinki	1218	45
Yhteensä	2697	100

Lapsikohtainen vastausaktiivisuus

CHILDCARE-kyselytutkimus osoitettiin yksivuotiaan lapsen vanhemmille. Näin kyselyyn saattoi vastata lapsen yksi tai kaksi vanhempaa. Kysely lähetettiin 7649 yksivuotiaan lapsen vanhemmalle ja vanhempia oli yhteensä 14 789.

Kyselyyn vastasi 2081 lapsen yksi vanhempi tai molemmat vanhemmat. Lapsikohtainen vastausprosentti oli näin ollen 27,2 (taulukko 8). Lapsista oli tyttöjä 49,7 prosenttia ($n = 1035$) ja poikia 50,3 prosenttia ($n = 1046$).

Lasten sukupuolen mukaan tarkasteltuna nähdään, että tyttöjen (27,8 %) ja poikien (26,6 %) vanhemmat olivat lähes yhtä aktiivisia vastaamaan kyselyyn (taulukko 8). Kuntien väliset lapsikohtaiset vastausprosentit vaihtelivat siten, että Jyväskylän osalta vastaukset koskivat noin kolmasosaa kohderyhmän lapsista ja Lieksassa puolta vähemmän (14,7 %) (taulukko 8). Lasten sukupuolen mukaan tarkastellen kuntien välisissä vastausprosentteissa on selviä eroja. Tyttöjen vanhemmat olivat aktiivisimpia Jyväskylässä, kun taas heikoin vastausprosentti oli Lieksassa. Poikien osalta aktiivisimmat vanhemmat olivat Kittilässä, kun taas heikoin vastausprosentti oli Lieksassa, kuten tyttöjenkin kohdalla. Monessa kunnassa tyttöjen ja poikien vanhempien vastausprosentit olivat keskenään lähes samoja. Kittilässä oli kuitenkin havaittavissa selkeä ero tyttöjen ja poikien vanhempien vastausaktiivisuudessa siten, että poikien vanhemmista CHILDCARE-kyselytutkimukseen vastasi yli puolet ja tyttöjen vanhemmista vain reilu kymmenesosa.

Taulukko 8. CHILDCARE-kyselytutkimuksen otos ja vastanneet lapsikohtaisesti ja kunnittain

	Otos			Vastanneet					
	Tutkimuksen piiriin kuuluneet yksivuotiaat lapset			Lapset, joiden vanhemmat osallistuneet tutkimukseen					
	Yhteensä N	Tyttöjä N	Poikia N	Yhteensä N	%	Tyttöjä N	%	Poikia N	%
Pienet kunnat									
Alajärvi	135	70	65	33	24,4	21	30	12	18,5
Hamina	144	66	78	37	25,7	18	27,3	19	24,4
Kittilä	67	38	29	19	28,4	4	10,5	15	51,7
Lieksa	75	42	33	11	14,7	5	11,9	6	18,2
Salo	441	203	238	113	25,6	50	24,6	63	26,5
Ulvila	121	57	64	22	18,1	9	15,8	13	20,3
Suuret kunnat									
Jyväskylä	777	396	381	247	31,8	124	31,3	123	32,3
Oulu	1259	648	611	336	26,7	186	28,7	150	24,5
Tampere	1202	578	624	330	27,5	164	28,4	166	26,6
Helsinki	3428	1619	1809	933	27,2	454	28	479	26,5
Yhteensä	7649	3713	3932	2081	27,2	1035	27,8	1046	26,6

Yksivuotiaista lapsista 30 prosentilla kyselyyn vastasivat molemmat vanhemmat. Näissä tapauksissa vanhemmat olivat hieman useammin äitejä (50,4 %, n = 620) kuin isiä (49,6 %, n = 610). Äitien ja isien määrän ero selittyy ainakin osittain sillä, että kyselyyn osallistui yhteensä yksi prosentti rekisteröidyssä parisuhteessa olevia vanhempia, ja osassa tapauksista kumpikin vanhempi vastasi kyselyyn (< 1 %). Tavallisempaa kuitenkin oli, että kyselyyn vastasi vain toinen lapsen vanhemmista (70 %). Yhden vanhemman vastatessa kyselyyn oli selvästi tavallisempaa, että hän oli äiti (83,5 %) kuin isä (16,5 %).

Taulukko 9. Kyselyyn vastanneet vanhemmat lapsikohtaisesti

	Kyselyyn vastasi				Kyselyyn vastasi yksi vanhempi			
	Lapsen molemmat vanhemmat		Lapsen yksi vanhempi		Äiti		Isä	
	%	n	%	n	%	n	%	n
Pienet kunnat								
Alajärvi	30	10	70	23	78	18	22	5
Hamina	32	12	68	25	92	23	8	2
Kittilä	32	6	68	13	92	12	1	8
Liekksa	36	4	64	7	86	6	14	1
Salo	24	27	76	86	88	76	12	10
Ulvila	5	1	95	21	86	18	14	3
Suuret kunnat								
Jyväskylä	31	76	69	171	86,5	148	13,5	23
Oulu	30	100	70	236	83,5	197	16,5	39
Tampere	28	94	72	236	83,5	197	16,5	39
Helsinki	30	285	70	648	82	529	18	119
Yhteensä	30	616	70	1465	83,5	1224	16,5	242

4.2 Keitä varhaiskasvatuskyselyyn vastasi

Seuraavaksi tarkastellaan CHILDCARE-kyselytutkimukseen osallistuneiden vanhempien, perheiden ja lasten perustietoja sekä osallistuneiden vanhempien edustavuutta suhteessa lapsiperheisiin Suomessa. Tarkastelu tapahtuu äitien ja isien välisten erojen mukaan. Lisäksi liitteenä olevassa taulukossa 3 esitetään osa vanhempien perustiedoista kuntaluokittelun ja vanhempien koulutustason mukaan tarkasteltuna.

CHILDCARE-kyselytutkimukseen vastanneista oli äitejä noin kaksi kolmasosaa eli selvästi enemmän kuin isä (taulukko 10). Äitien ja isien osallistuminen kyselyyn ei ollut tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä kunnan kokoon (liitetaulukko 5). Kunnan koko ei ollut tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä kyselytutkimukseen osallistumiseen. Sekä äidit että isät osallistuivat suunnilleen yhtä aktiivisesti niin pienissä kunnissa (Alajärvi, Hamina, Kittilä, Lieksa, Salo, Ulvila) kuin suurissa (Hamina, Kittilä, Lieksa, Salo, Ulvila) kunnissa ja Helsingissä.

Taulukko 10. Kyselyyn osallistuneet vanhemmat sukupuolen ja kuntaluokituksen mukaan

		Äiti	Isä	Yhteensä	p-arvo
Kaikki vastaajat	n	1844	852	2696	
	%	68	32	100	
Kuntaluokitus	n	1844	852	2696	,130
Pienet kunnat (Alajärvi, Hamina, Kittilä, Lieksa, Salo, Ulvila)	%	12	9	11	
Suuret kunnat (Jyväskylä, Oulu, Tampere)	%	44	43	44	
Helsinki	%	44	47	45	

Vanhempien ikä, perhetilanne ja terveydentila

Äitien ikä vaihteli 19 ja 51 vuoden välillä, isien ikä puolestaan 21 ja 62 ikävuoden välillä. Kyselyyn vastanneet äidit (keski-ikä 32,7 vuotta, keskihajonta 4,95 vuotta) olivat keskimäärin nuorempia kuin kyselyyn vastanneet isät (keski-ikä 35,3 vuotta, keskihajonta 6,00 vuotta) ($p < ,001$).

Vanhemmista suurin osa (95 %) oli parisuhteessa ja yli puolet heistä oli avioliitossa tai rekisteröidyssä parisuhteessa (taulukko 11). Äidit ja isät erosivat toisistaan siten, että isät olivat useammin avioliitossa ja äidit puolestaan useammin avoliitossa kuin isät.

Kyselyyn osallistuneista vanhemmista 66 prosenttia oli naimisissa, 33 prosenttia naimattomia (avoliitossa, eronnut avoliitosta, naimaton), 1 prosentti eronnut ja 0,1 prosenttia lesken. Suomalaisista 20-54 vuotiaista aikuisista oli 41 prosenttia naimisissa, 49 prosenttia naimattomia, 10 prosenttia eronneita ja 0,4 prosenttia leskenä (SVT 2016d). Kyselyyn osallistuneet perheet erosivat suomalaisista aikuisista siten, että naimisissa olevia oli enemmän sekä vähemmän naimattomia ja eronneita vähemmän kuin suomalaisissa aikuisissa yleisesti ($p = ,000$).

Perheet olivat tavallisimmin (84,5 %) kahden vanhemman ja heidän yhteisten lastensa muodostamia ydinperheitä, uusperheitä oli 10 prosenttia, yhden vanhemman perheitä 5 prosenttia¹² ja etävanhempia oli alle 1 prosentti (taulukko 11). Tilastokeskuksen tietojen perusteella suomalaisissa 0-2 -vuotiaiden lasten perheistä oli 82,0 prosenttia ydinperheitä, 8,5 prosenttia uusperheitä ja 9,5 prosenttia yhden vanhemman perheitä (SVT 2016b). CHILDCARE-kyselyaineistossa oli siis hieman enemmän ydinperheitä ja uusperheitä sekä vähemmän yksinhuoltaja perheitä kuin suomalaisissa alle yksivuotiaiden lasten perheissä yleisesti ($p = ,000$).

Perhemuoto oli yhteydessä vanhemman koulutukseen siten, että ydinperhe oli tavallisin perhemuoto korkeammin koulutetuilla vanhemmilla ja ilman ammatillista koulutusta olevat vanhemmat elivät useammin yhden vanhemman perheessä (liitetaulukko 6). Yksivuotiaan lapsen vanhemmat asuivat pääasiassa yhdessä. Vanhempien asuessa erillään asui lapsi äidin luona, ja joissain tilanteissa asuminen oli järjestetty siten, että lapsi asui vuoroviikoin vanhempien luona (taulukko 11). Äitien ja isien antamat vastaukset erosivat toisistaan siinä, että kyselyyn osallistuneet isät asuivat useammin yhdessä yksivuotiaan toisen vanhemman kanssa kuin kyselyyn vastanneet äidit.

Lasten lukumäärä vaihteli kyselyyn osallistuneissa perheissä yhden ja kahdentoista lapsen välillä. Perheissä oli keskimäärin 1,7 lasta (keskihajonta 1,04 lasta). Suomalaisissa lapsiperheissä on keskimäärin 1,84 lasta (SVT 2016e). Kyselyyn osallistuneissa perheissä on keskimäärin vähemmän lapsia kuin suomalaisissa keskimäärin ($p = ,000$). Ero keskiarvoissa selittyy sillä, että tutkimuksen kohderyhmänä ovat yksivuotiaat lapset, jotka lapset ovat usein perheidensä ensimmäisiä ja ainoita lapsia. Perheistä 54 prosentilla oli yksi lapsi. Yksivuotias oli ainut perheessä asuva lapsi vähän yli puolessa kyselyyn vastanneiden perheistä (taulukko 11).

Terveydentilan osalta on nähtävissä, että vanhemmista viidesosalla oli jokin pitkäaikainen sairaus tai terveysongelma (taulukko 11). Äidit kertoivat terveyteen liittyvistä vaikeuksista useammin kuin isät. Lapsista noin kymmenesosalla oli tiedossa oleva tai epäily sairaudesta, vammasta tai kehitysviiveestä. Vanhemmista suurin osa koki oman ja lapsensa terveydentilan erittäin tai melko hyväksi (liitetaulukot 3-4).

¹² Vertailtaessa tutkimusaineistoon osallistuneiden perhemuotoa suomalaisiin 0-2 -vuotiaiden lasten perheissä muodostettiin yhden vanhemman perheisiin myös etävanhemmat (5,5 %).

Taulukko 11. Kyselyyn osallistuneiden vanhempien ikä ja perhetilanne sukupuolen mukaan

		Äiti	Isä	Yhteensä	p-arvo
Ikä (N = 2669)	ka	32,7	35,3	33,5	
alle 21 v.	%	1	0	0,4	,000 ¹
21–30 v.	%	32	20	28	
31–40 v.	%	61	63	62	
41–50 v.	%	6	15	9	
yli 50 v.	%	0,1	2	1	
Parisuhde	n	1839	851	2690	,000
Parisuhteessa (avo- ja avioliitto, rekisteröity parisuhde tai avioliitossa samaa sukupuolta olevan kanssa)	%	93	99	95	
Avoliitossa	%	30	27	29	
Avoliitossa	%	63	71	65	
Rekisteröidyssä parisuhteessa	%	1	1	1	
Avoliitossa samaa sukupuolta olevan kanssa	%	0,1	0	0	
Eronnut (eronnut avioliitosta, avioliitosta tai rekisteröidystä parisuhteesta)	%	2	1	2	
Eronnut avioliitosta	%	1	1	1	
Eronnut avioliitosta	%	1	1	1	
Eronnut rekisteröidystä parisuhteesta	%	0,1	0	0	
Naimaton	%	5	0,2	3	
Leski	%	0,2	0	0,1	
Perhemuoto	n	1828	843	2668	,000 ¹
Ydinperhe	%	85	84	84,5	
Uusperhe	%	8	14	10	
Yhden vanhemman perhe	%	7	0,2	5	
Etävanhempi	%	0	2	0,5	
Yksivuotiaan asuminen	n	1843	852	2695	,000 ¹
Vanhemmat asuvat yhdessä ja lapsi asuu vanhempien kanssa	%	92	98	94	
Vanhemmat asuvat erillään ja lapsi asuu yhtä paljon vanhempien luona ²	%	0,3	0,2	0,3	
Vanhemmat asuvat erillään ja lapsi asuu äidin luona	%	7	2	5	
Muu	%	1	0	0,4	
Lasten lukumäärä perheessä	n	1788	806	2594	,853
1 lapsi	%	53,5	54	54	
2–3 lasta	%	42,5	41	42	
4 lasta tai enemmän	%	4	5	4	
Vanhemmalla pitkäaikainen sairaus tai terveysongelma	n	1824	839	2663	,004
Ei	%	77,5	82	79	
Kyllä	%	22,5	18	21	
Lapsella on tiedossa oleva tai epäilty sairaus, vamma tai kehitysviive³	n			1968	
Ei	%			89	
Kyllä	%			11	

¹ Tarkka p-arvo.

² Lapsi asuu vuoroviikoin/yhtä paljon kummankin vanhemman luona.

³ Tulosten tarkastelu on tehty lapsikohtaisesti.

Vanhempien koulutustaso, toiminta ja työn luonne

Tutkimuksen osallistuneet vanhemmat olivat suurelta osin korkeasti koulutettuja (taulukko 12). Yliopisto tai korkeakoulututkinto oli puolella vanhemmista ja opistoasteen tai ammattikorkeakoulututkinto neljäsosalla vanhemmista. Ammattikoulututkinnon suorittaneita tai ilman ammatillista koulutusta oli lähes neljäsosa vanhemmista. Äitien koulutustaso oli korkeampi kuin isien. Tilastokeskuksen tietojen perusteella suomalaisista 20–54 -vuotiaista oli 15,2 prosenttia ilman ammatillista tutkintoa, 48,9 prosentilla oli keskiasteen tutkinto, 23,1 prosentilla oli alemman korkea-asteen tutkinto ja ylempi korkeakoulututkinto 12,8 prosentilla (SVT 2016c). CHILDCARE-tutkimukseen osallistuneet vanhemmat olivat korkeammin koulutettuja kuin suomalaiset aikuiset yleisesti ($p = ,000$). Tutkimusaineistossa on enemmän ylempään korkeakoulututkinnon ja vähemmän keskiasteen tutkinnon suorittaneita sekä vähemmän ilman ammatillista koulutusta olevia kuin 20–54 -vuotiaissa yleisesti. Vanhemman koulutus oli yhteydessä asuinkunnan kokoon. Suurissa kunnista Helsinki mukaan luettuna oli selvästi enemmän yliopistotutkinnon suorittaneita vanhempia kuin pienissä kunnissa (liitetaulukko 5).

Kyselyssä vanhemmilta tiedusteltiin, mitä he tekivät kyseisenä ajankohtana taulukon 12 mukaisin vaihtoehdoin. Tavallisimmin äidit hoitivat lapsia kotona päätoimisesti ja isät työskentelivät kokopäiväisesti. Lisäksi vanhemmista noin kymmenesosa opiskeli tai työskenteli osa-aikaisesti. Työttömänä oli kuusi prosenttia. Muutama vastanneista vanhemmista oli pitkällä sairauslomalla tai eläkkeellä.

Kunnan koko oli yhteydessä lapsen hoitamiseen kotona siten, että pienimmissä kunnissa vanhemmat hoitivat lapsia kotona päätoimisesti tai osa-aikaisesti useammin (56 %) verrattuna suuriin kuntiin (47 %) ja Helsinkiin (51 %) (liitetaulukko 5). Työssäkäyntiin sen sijaan kunnan koko ei ollut tilastollisesti merkittävästi yhteydessä. Kunnan kokoa selkeämmin vanhemman toimintaan ja työssäkäyntiin oli yhteydessä vanhemman koulutustaso (liitetaulukko 6). Ilman ammatillista koulutusta olleista vanhemmista selvästi useampi (60 %) hoiti lasta kotona verrattuna vanhempiin, joilla oli yliopisto- tai ammattikorkeakoulututkinto (46 %). Lisäksi yliopistotutkinnon suorittaneissa vanhemmissa oli selvästi enemmän töissä olevia (56 %) verrattuna ilman koulutusta oleviin vanhempiin, joista oli töissä 35 prosenttia.

Tutkimukseen osallistuneista äideistä 69 ja isistä 90 prosentilla oli voimassa oleva työsuhde (taulukko 12). Työ oli säännöllistä päivätyötä hieman yli kahdella kolmasosalla vanhemmista. Äideillä oli hieman useammin epätyypillinen työaika kuin isillä. Ammattiasemaltaan isät toimivat äitejä useammin johtavassa asemassa ja ylempänä toimihenkilönä. Äidit olivat puolestaan isejä useammin työntekijäasemassa tai alempia toimihenkilöitä.

Taulukko 12. Vanhempien koulutustaso, toiminta ja työn luonne

		Äiti	Isä	Yhteensä	p-arvo
Peruskoulutus	n	1816	834	2650	,000
Kansalaiskoulu	%	1	4	2	
Peruskoulu tai keskikoulu	%	20	25	22	
Ylioppilastutkinto	%	79	72	77	
Ammatillinen koulutus	n	1816	838	2654	,004
Ei ammatillista koulutusta	%	6	7,5	6	
Ammatillinen kurssi	%	0,5	2	1	
Ammattikoulu	%	16	18	17	
Ammatillinen opisto tai ammattikorkeakoulu	%	28	23,5	26,5	
Yliopisto tai korkeakoulututkinto	%	49,5	49	49,5	
Toiminta	n	1835	848	2683	
(mahdollisuus valita useita vaihtoehtoja)					
Hoitaa lapsia kotona päätoimisesti tai osa-aikaisesti	%	66	15	50	,000
Hoitaa lapsia kotona päätoimisesti	%	58	9	43	,000
Hoitaa lapsia kotona osa-aikaisesti	%	8	6	7	,051
Työskentelee kokopäiväisesti tai osa-aikaisesti	%	36	83	51	,000
Työskentelee kokopäiväisesti	%	23	76	40	,000
Työskentelee osa-aikaisesti	%	13	7	11	,000
On lomautettuna	%	0,3	0,1	0,2	,672 ³
On työtön	%	6	3	5	,002
Opiskelee	%	12	10	11	,158
On pitkällä sairauslomalla	%	0,3	0,5	0,4	,519 ³
On eläkkeellä	%	0,1	0,2	0,1	,236 ³
On työharjoittelussa, työvoimakoulutuksessa tms.	%	1	1	1	,516 ³
On varusmies- tai siviilipalveluksessa	%	0	0	0	
Tekee jotain muuta	%	1	2	2	,815
Voimassa oleva työsuhde	n	1785	830	2615	,000
Ei	%	31	10	24	
Kyllä	%	69	90	76	
Työaikamuoto¹	n	1236	744	1980	,004
Säännöllinen päivätyö	%	67	73	70	
Epättyypillinen työaika ²	%	33	27	30	
Ammattiasema¹	n	1253	750	2003	,000
Työntekijä, alempi toimihenkilö	%	64	51	59	
Ylempi toimihenkilö, johtaja	%	30	40	34	
Yrittäjä, muu	%	6	9	7	

¹ Työpaikkaa koskevat kysymys liittyi tilanteeseen, joka vastaajalla oli kyselyyn vastaamisen hetkellä.

² Sisältää vastausvaihtoehdot: a) vuorotyö, b) säännöllinen, ilta-, yö-, aamu- tai viikonlopputyö, d) muu työaikamuoto.

³ Tarkka p-arvo.

4.3 Hoidon ja varhaiskasvatuksen ratkaisut yksivuotiaiden perheissä

Vanhemmilta tiedusteltiin yksivuotiaan lapsen mahdollisista hoidon ja varhaiskasvatuksen ratkaisuista, hoitavatko he lasta kotona, onko lapsi muun hoitajan esimerkiksi isovanhemman, hoidossa vai on lapsi jonkun kunnallisen tai yksityisen varhaiskasvatusmuodon piirissä. Heidän oli mahdollista valita samanaikaisesti useita eri hoitoratkaisuvaihtoehtoja. Lapsen ollessa yhden vuoden ikäinen ovat hänen hoitoaan koskevat järjestelyt muutosvaiheessa monessa perheessä. Siksi vanhemmilta kysyttiin nykyisten lastenhoitoratkaisujen lisäksi lähitulevaisuudessa mahdollisesti toteutuvaa hoitomuotoa. Tuloksia tarkastellaan lapsikohtaisesti.

Kyselyyn vastaamisen hetkellä lapsista 75 prosenttia hoidettiin kotona joko kokonaan tai osittain (taulukko 13). Tavallisinta oli, että lasta hoiti kotona yksi vanhempi, mutta yhtä lasta kymmenestä hoiti kotona kaksi vanhempaa. Lasta kotona hoitava vanhempi oli selvästi useammin äiti kuin isä (liitetaulukko 7). Tarkastellaan lapsen hoitamista kotona ja työssä käyntiä myös ammatillisen koulutustason suhteen tilanteessa, jossa vanhemmalla oli voimassa oleva työsuhde ja puoliso (liitetaulukko 8). Yliopistotutkimuksen suorittaneista äideistä suurempi osa oli töissä verrattuna muihin koulutustasoihin. Koulutustasolla ei ollut vastavaa yhteyttä isien työssäkäyntiin. Äideistä selvästi suurempi osa hoiti lasta kotona kuin isiä, riippumatta koulutustasosta.

Hoidon ja kasvatuksen järjestelyt sisälsivät kunnallisia ja yksityisiä varhaiskasvatuspalveluja (taulukko 13). Kodin ulkopuolisista hoidon ja varhaiskasvatuksen muodoista tavallisin oli kunnallinen päiväkotito, jossa oli noin viidesosa yksivuotiaista lapsista. Osassa tapauksista lasta hoiti vanhempien itsensä palkkaama hoitaja tai palkaton hoitaja, esimerkiksi isovanhempi (36 % tapauksista, joissa lapsi oli osa- tai kokopäiväisesti jonkun muun kuin vanhemman hoidossa, n = 788).

Yksivuotiaalla lapsella saattoi olla samanaikaisesti useita erilaisia hoidon ja varhaiskasvatuksen muotoja (taulukko 13). Lapsi saattoi olla osan viikosta päiväkodissa, ja osan viikosta isovanhemman ja vanhemman hoidossa. Erilaisia hoidon ja varhaiskasvatuksen muotojen yhdistelmiä oli aineistossa yhteensä 28.

Taulukko 13. Yksivuotiaan lapsen hoitoa ja varhaiskasvatusta koskevat ratkaisut vastaamisen hetkellä ja lähitulevaisuudessa¹. Vanhemmat ovat valinneet yhden tai useampia vastausvaihtoehtoja.

Yksivuotiaan lapsen hoitoa ja varhaiskasvatusta koskevat ratkaisut ²	Vastaamisen ajankohtana (yksivuotiaat lapset, n = 2074)	Lähitulevaisuudessa ³ (yksivuotiaat lapset, n = 672)
	%	%
Yksi vanhempi hoitaa lasta kotona	65	4
Kaksi vanhempaa hoitaa lasta kotona	10	0,4
Palkattoman hoitajan hoidossa kotona (esim. isovanhempi)	5	7
Palkattoman hoitajan hoidossa kodin ulkopuolella (esim. isovanhempi)	3	27
Kunnallisessa päiväkodissa	21	52
Kunnallisessa perhepäivähoidossa	2	10
Kunnallisessa ryhmäperhepäivähoidossa	1	10
Yksityisessä päiväkodissa	4	13
Yksityisessä perhepäivähoidossa	2	6
Yksityisessä ryhmäperhepäivähoidossa	1	3
Itse palkatun hoitajan hoidossa kotona (esim. au pair, lastenhoitaja)	1	2
Itse palkatun hoitajan hoidossa kodin ulkopuolella (esim. au pair, lastenhoitaja)	0,3	1

¹ Tulosten tarkastelu on tehty lapsikohtaisesti.

² Mittari on muokattu Lapsiperhekyselyssä 2012 ja Perhevapaatutkimuksessa 2013 käytetyistä mittareista.

³ Lähitulevaisuutta koskeva muutos koskee tilanteita, joissa on tulossa jokin muutos hoitoratkaisuissa.

Hoidon ja varhaiskasvatuksen ratkaisut eivät olleet läheskään kaikissa tapauksissa pysyviä, vaan vanhemmat raportoivat niihin olevan tulossa muutoksia lähiaikoina (taulukko 13). Lapsista 32 prosentille (n = 672) oli tulossa muutos hoidon ja/tai varhaiskasvatuksen ratkaisuun. Vanhempi saattoi olla esimerkiksi palaamassa opiskelemaan tai työelämään. Vanhemmat raportoivat myös vaihtavansa keskenään lapsen hoitovastuuta toisen vanhemman siirtyessä töihin ja toisen jäädessä hoitamaan lasta kotiin.

Yleisin yksivuotiaan lapsen hoidon ja varhaiskasvatuksen ratkaisuun tulossa oleva muutos koski kunnallisessa päiväkodissa tapahtuvan varhaiskasvatuksen aloittamista (taulukko 13). Lisäksi reilussa neljäsosassa muutoksista suunnitelmassa oli siirtyä käyttämään palkatonta hoitajaa. Osassa tapauksista oli tarkoitus käyttää jatkossa erilaisia kunnallisia tai yksityisiä varhaiskasvatuspalveluja.

Seuraavaksi tarkastellaan lapsen hoitoa ja varhaiskasvatusta koskevaa ratkaisua siten, että jokainen lapsi sijoittuu yhteen hoidon ja varhaiskasvatuksen ratkaisuun koskevaan ryhmään (muuttujan muodostaminen luvussa 3.2). Yli puolessa tapauksista vanhemmat vastasivat itse lapsensa hoidosta (taulukko 14). Tällöin lapsi ei osallistunut muuhun hoitoon tai varhaiskasvatukseen, eli hän ei ollut esimerkiksi isovanhemman hoidossa tai päiväkodissa osa-aikaisesti. Toiseksi tavallisinta oli lapsen osallistuminen kunnalliseen varhaiskasvatukseen päiväkodissa. Yksityiseen varhaiskasvatukseen osallistuvia oli selvästi vähemmän kuin kunnalliseen varhaiskasvatukseen osallistuvia. Kunnalliseen ja yksityiseen varhaiskasvatukseen osallistuneissa oli myös niitä lapsia, jotka olivat osan viikkoa vanhemman tai muun hoitajan hoidossa.

Lähitulevaisuutta koskeva hoidon tai varhaiskasvatuksen ratkaisussa tapahtuva muutos liittyi hieman yli puolessa tapauksista siihen, että lapsi oli siirtymässä kunnalliseen varhaiskasvatukseen (taulukko 14). Toiseksi tavallisin muutos oli se, että palkattu tai palkaton hoitaja oli tulossa hoitamaan lasta. Kolmanneksi tavallisin muutos koski aikomusta käyttää yksityistä varhaiskasvatusta. Lisäksi osassa tapauksista tarkoituksena oli käyttää sekä yksityistä että kunnallista varhaiskasvatusta tai hakea paikkaa molemmista. Osassa tapauksista saattoi olla kyse myös siitä, että vanhempi vielä harkitsi erilaisten varhaiskasvatusmuotojen välillä, jotka lopulta varmistuvat vasta myöhemmin.

Taulukko 14. Yksivuotiaan lapsen hoitoa ja varhaiskasvatusta koskevat ratkaisut vastaamisen ajankohtana ja lähitulevaisuudessa¹. Lapsen hoitoratkaisu on luokiteltu yhteen ryhmään.

Yksivuotiaan lapsen hoitoa ja varhaiskasvatusta koskevat ratkaisut	Vastaamisen ajankohtana (yksivuotiaat lapset, n = 2074)	Lähitulevaisuudessa ² (yksivuotiaat lapset, n = 672)
	%	%
Vanhempi tai vanhemmat	62,5	2
Palkattu tai palkaton hoitaja ³	7	24
Kunnallinen varhaiskasvatus ⁴	24	55
Yksityinen varhaiskasvatus ⁴	6,5	12
Kunnallinen ja yksityinen varhaiskasvatus ⁴	< 0,1	7
Yhteensä	100	100

¹ Tarkastelu tehty lapsikohtaisesti.

² Lähitulevaisuutta koskeva muutos koskee tilanteita, joissa on tulossa jokin muutos hoitoratkaisuissa.

³ Osassa tapauksista lasta hoitaa myös vanhempi.

⁴ Sisältää päiväkodin, ryhmäperhepäivähoidon ja perhepäivähoidon. Osassa tapauksista lasta hoitaa myös vanhempi tai muu hoitaja.

Hoitoratkaisuissa oli tulossa vähiten muutoksia niissä tilanteissa, joissa lapsi oli jo varhaiskasvatuksen piirissä. Vanhemman hoitaessa lasta kotona oli muutos tulossa 41 prosentissa tapauksista. Tuolloin tavallisinta oli siirtyminen kunnalliseen varhaiskasvatukseen. Vastaavasti palkattoman tai palkatun hoitajan hoitaessa lasta oli siirtyminen kunnalliseen varhaiskasvatukseen tavallisin muutos (taulukko 15).

Taulukko 15. Yksivuotiaan lapsen hoitoa ja varhaiskasvatusta koskevat ratkaisut kyselyyn vastaamisen hetkellä ja tulevaisuudessa¹

Yksivuotiaan hoito- ja varhaiskasvatusratkaisut kyselyyn vastattaessa						
	Vanhempi tai vanhemmat	Palkattu tai palkaton hoitaja ³	Kunnallinen varhaiskasvatus ⁴	Yksityinen varhaiskasvatus ⁴	Kunnallinen ja yksityinen varhaiskasvatus ⁴	Yhteensä
Hoito- ja varhaiskasvatusratkaisut lähitulevaisuudessa ¹	%	%	%	%	%	%
Ei muutoksia	59	48	90	89	100	68
Vanhempi tai vanhemmat	1	2	0	0	0	1
Palkattu tai palkaton hoitaja ³	9	15	3	1	0	8
Kunnallinen varhaiskasvatus ⁴	23	27	6	3,6	0	18
Yksityinen varhaiskasvatus ⁴	5	6	0,2	6	0	4
Kunnallinen ja yksityinen varhaiskasvatus ⁴	3	2	0,2	1	0	2
Yhteensä	100	100	100	100	100	100
n	1296	140	500	137	1	2074

¹ Tarkastelu tehty lapsikohtaisesti.

² Lähitulevaisuutta koskeva muutos koskee tilanteita, joissa on tulossa jokin muutos hoitoratkaisuissa.

³ Osassa tapauksista lasta hoitaa myös vanhempi.

⁴ Sisältää päiväkodin, ryhmäperhepäivähoidon ja perhepäivähoidon. Osassa tapauksista lasta hoitaa myös vanhempi tai muu hoitaja.

Kaikista varhaiskasvatukseen osallistuneista lapsista (n = 638) oli päiväkodissa 83 prosenttia, perhepäivähoidossa 16 prosenttia sekä päiväkodissa ja perhepäivähoidossa 1 prosentti. Hoitomuodon tarkastelu kunnallisen ja yksityisen hoidon välillä osoitti (lapsikohtainen tulos¹³), että kaikista varhaiskasvatukseen osallistuneista lapsista (n = 633)¹⁴ 69 % oli kunnallisessa päiväkodissa, 9 % kunnallisessa perhepäivähoidossa, 14 % yksityisessä päiväkodissa ja 8 % yksityisessä perhepäivähoidossa. Yksityisen varhaiskasvatuksen piirissä olevien lasten varhaiskasvatus toteutui useammin perhepäivähoitona verrattuna kunnallisen varhaiskasvatuksen piirissä oleviin lapsiin (taulukko 16).

Taulukko 16. Varhaiskasvatusmuodot suhteessa palvelun tuottajaan¹

Varhaiskasvatusmuoto	Palvelun tuottaja		
	Kunnallinen %	Yksityinen %	Yhteensä %
Päiväkoti	88,5	65	83
Perhepäivähoito ³	11,5	35	17
Yhteensä	100	100	100
n	496	137	633²

¹ Tarkastelu tehty lapsikohtaisesti.

² Lasten lukumäärä on hieman alhaisempi kuin taulukossa 12 johtuen siitä, että joissain tapauksissa (n=4) lapsi osallistui samanaikaisesti kunnalliseen päiväkotiin ja perhepäivähoitoon tai ryhmäperhepäivähoitoon.

³ Sisältää myös ryhmäperhepäivähoitoon osallistuneet lapset.

¹³ Lapsikohtainen tulos, jolloin tuloksia tarkastellaan lapsikohtaisesti riippumatta siitä, vastasiko kyselyyn yksi vanhempi vai kaksi vanhempaa.

¹⁴ Lasten lukumäärä on hieman alhaisempi kuin taulukossa 12 johtuen siitä, että joissain tapauksissa (n=4) lapsi osallistui samanaikaisesti kunnalliseen päiväkotiin ja perhepäivähoitoon tai ryhmäperhepäivähoitoon.

Seuraavaksi katsotaan eroja päiväkodin ja perhepäivähoidon käytön välillä koskien kunnan kokoa ja vanhemman koulutustasoa. Kunnat erosivat toisistaan siten, että päiväkotia oli tavallisempi hoidon ja varhaiskasvatuksen muoto suurissa kunnissa kuin pienissä (taulukko 17). Perhepäivähoito puolestaan oli tavallisempi hoitomuoto pienissä kunnissa. Vanhempien koulutustaso ei ollut yhteydessä siihen, oliko lapsi hoidossa päiväkodissa vai perhepäivähoidossa (liitetaulukko 9).

Taulukko 17. Yksivuotiaan hoitomuoto ja kunnan koko⁵

Hoitomuoto	Pienet kunnat ¹	Suuret kunnat ²	Helsinki	Yhteensä
	%	%	%	%
Päiväkoti ³	75	81	89	83
Perhepäivähoito ⁴	25	19	12	17
Yhteensä	100	100	100	100
n	57	311	265	633

¹ Alajärvi, Hamina, Kittilä, Lieksa, Salo, Ulvila.

² Jyväskylä, Oulu, Tampere.

³ Sisältää kunnalliset ja yksityiset päiväkodit.

⁴ Sisältää kunnallisen ja yksityisen ryhmäperhepäivähoidon ja perhepäivähoidon.

⁵ Tarkastelu tehty lapsikohtaisesti.

Tavallisinta oli, että lapsella oli yksi hoitomuoto (79 %). Kaksi eri hoitomuotoa oli 18 prosentilla lapsista. Harvassa tapauksessa lapsella oli kolme (2 %), neljä (1 %) tai viisi (0,1 %) hoitomuotoa. Hoitomuodoilla tarkoitetaan kaikkia eri hoidon ja varhaiskasvatuksen muotoja, joita vanhempien oli mahdollista valita (ks. taulukko 13). Tuloksissa ovat mukana myös ne tilanteet joissa lasta hoitaa kumpikin vanhempi eri aikoina tai samanaikaisesti.

Osa vanhemmista käytti mahdollisuutta kuvata hoidon ja varhaiskasvatuksen ratkaisuja laajemmin avoimissa vastauksissa. Vastaukset kuvasivat hyvin havainnollisesti hoitoratkaisujen moninaisuutta. Lapsen hoito voi koostua siitä, että hän on osan viikkoa esimerkiksi vanhemman hoidossa, osan isovanhemman hoidossa ja osan päiväkodissa. Hoitoa järjestellään yhdistämällä erilaisia hoitomuotoja sekä hyödyntäen vanhempien työaikajärjestelyjä, kuten osa-aikatyötä. Ohessa on esimerkkejä vanhempien kirjoittamista vastauksista vastausajankohdan tilanteesta ja lähitulevaisuudessa tulossa olevista muutoksista:

3 pv/vko kunnallinen perhepäivähoito, 1 päivä itse kotona, 1 päivä puoliso kotona.

Hoidan itse 2 päivää, puoliso 1 päivän, lapsen isovanhempi 2 päivää omassa kodissaan.

Hoitaja osan aikaa, muu aika isovanhempi, minä tai puoliso, miten saadaan järjestymään.

Puoliso ja isovanhemmat vuorottelevat kun olen itse estynyt, myös hoitopaikka vaihtelee kodin ja isovanhempien kotien sekä retkien välillä.

Teen lyhennettyä työviikkoa ja puolisoillani on myös arkivapaita, jolloin lapsella n. 3 pv/vk päivähoitoa.

Isä on nyt yhden kuukauden isyysvapaalla kun minä aloitan työt 50 % voidakseni hoitaa lasta itse kotona osittain. Puoliso yrittäjänä tekee ajoittain kotoa töitä, joten hän voi joustavasti hoitaa lasta tulevaisuudessakin, myös mumma osallistuu hoitoon vaikka päivähoitoa olemme hakemassa lapsellemme 50 % työaikani perusteella.

Aivan pian lapsi menee kunnalliseen päiväkotiin 4 pv/vko, itse vaihdan kokopäivätyöstä osaaikaiselle hoitovapaalle ja puoliso palaa kokopäivätöihin.

Äiti lähtee töihin tehden 50 % työaikaan isän lyhentäessä työaikaan 60 %:in; vanhemmat hoitavat lapset siis puoleksi isovanhempien avustuksella.

Äiti töihin, isi kotiin (ohella iltatöitä). Mummi auttaa ehkä perjantaisin.

Lastenhoidon tuet yksivuotiaan hoidon järjestämiseksi ja tukien käyttäminen

Lastenhoidon rahallisista tuista, kuten palvelusetelistä ja kotihoidon kuntalisästä, esitetään kuntakohtaiset tiedot luvussa 2.2. Kaikissa kunnissa tuettiin yksityistä hoitoa joko palvelusetelillä (Alajärvi, Lieksa, Jyväskylä, Ulvila) tai yksityisen hoidon tuen kuntalisällä (Kittilä, Hamina, Helsinki) tai palvelusetelillä ja yksityisen hoidon tuen kuntalisällä samanaikaisesti (Oulu, Salo, Tampere). Yksi tai useampi yksityinen päiväkoti oli olemassa seitsemässä kunnassa (Hamina, Helsinki, Jyväskylä, Salo, Tampere, Ulvila).

Kunnat jaettiin kahteen ryhmään sen mukaan, oliko niissä tarjolla sekä palveluseteli että vähintään yksi yksityinen päiväkoti vai ei. Palvelusetelin tarjoavia ja yksityisen päiväkodin omaavia kuntia olivat Jyväskylä, Oulu, Salo, Tampere, Ulvila. Muut kunnat olivat Alajärvi, Hamina, Helsinki, Kittilä ja Lieksa.

Kyselytutkimukseen osallistuneiden vanhempien lapsista puolet asui kunnissa, joissa oli mahdollisuus käyttää palveluseteliä ja yksityistä päiväkotiä (taulukko 18). Tulos on lapsikohtainen, jolloin jokaisesta lapsesta on yksi vastaus riippumatta siitä, vastasiko kyselyyn yksi vai kaksi vanhempaa

Taulukko 18. Kunnassa mahdollisuus käyttää palveluseteliä ja yksityistä päiväkotiä¹

	n	%
Palveluseteli ja yksityinen päiväkoti kunnassa: Jyväskylä, Oulu, Salo, Tampere, Ulvila	1048	50
Muut kunnat: Alajärvi, Hamina, Helsinki, Kittilä, Lieksa	1055	50
Yhteensä	2081	100

¹ Tarkastelu tehty lapsikohtaisesti.

Kotihoidon kuntalisää on mahdollista käyttää neljässä kunnassa kymmenestä (taulukko 19). Oheisesta taulukosta näkyy, että näissä kunnissa asuu 64 prosenttia kaikista kyselyyn vastanneiden vanhempien lapsista. Helsingissä kotihoidon kuntalisä maksetaan vain nuorimmasta lapsesta, ja kunnissa asuu vajaa puolet tutkimukseen osallistuneiden vanhempien lapsista. Helsingissä ei kotihoidon kuntalisän maksamisen ehtona rajoiteta nuorimman lapsen sisarusten osallistumista varhaiskasvatukseen. Oulussa puolestaan kuntalisän maksamisen ehtona on, että myös sisarukset hoidetaan kotona, mutta sisarusten hoitamisesta ei makseta kuntalisää. Tutkimuksen osallistuneiden vanhempien lapsista 16 prosenttia asui Oulussa. Lapsista harvat (3%) asuivat kunnassa, jossa kotihoidon kuntalisä maksetaan sekä nuorimmasta lapsesta että hänen sisaruksistaan.

Taulukko 19. Lasten määrät kunnissa, joissa on tarjolla kotihoidon kuntalisä¹

	n	%
Ei kotihoidontuen kuntalisää: Alajärvi, Jyväskylä, Lieksa, Salo, Tampere, Ulvila	756	36
Kotihoidon kuntalisä yhteensä	1325	64
Kotihoidon kuntalisä, joka maksetaan nuorimmasta lapsesta: Helsinki	933	45
Kotihoidon kuntalisä, joka maksetaan nuorimmasta lapsesta ja ehtona kaikkien alle kouluikäisten hoitaminen kotona: Oulu	336	16
Kotihoidon kuntalisä, joka maksetaan nuorimmasta lapsesta ja sisaruksista sisaruslisä: Hamina ja Kittilä	56	3
Yhteensä	2081	100

¹ Tarkastelu tehty lapsikohtaisesti.

Seuraavaksi tarkastellaan, mitä kaikkia tukimuotoja vanhemmat kertoivat käyttäneensä yksivuotiaan lapsen hoidon järjestämiseksi kotona tai kodin ulkopuolella (taulukko 20). Tukea on voinut saada yksi tai kumpikin lapsen vanhemmista, jos tuen saaminen mahdollisesti ajoittuu eri ajankohtiin. Vain pieni osa vanhemmista (17 %) ei saa mitään yhteiskunnan maksamia tukia yksivuotiaan lapsen hoidon järjestämiseksi. Tavallisin vanhempien saama tukimuoto oli Kelan maksama kotihoidon tuki.

Kunnan maksamista tuista tavallisin oli kotihoidon tuen kuntalisä, jota sai neljäsosa vanhemmista (taulukko 20). Kunnan maksamaa yksityisen kotihoidon tuen kuntalisää (3 %) ja varhaiskasvatuksen palveluseteliä (4 %) käytettiin suhteellisen harvoin.

Yksivuotiaiden lasten vanhemmista lähes puolet sai yhtä tarkasteltua tukimuotoa yksivuotiaan lapsen hoidon järjestämiseksi (taulukko 20). Lisäksi kaksi kolmasosaa kertoi saavansa vähintään kahta erilaista tukimuotoa. Alle viidesosa ei saanut mitään tarkastelluista tuista. Tilanteissa, joissa vanhempi kertoi, etteivät he saaneet tukea lapsen hoidon järjestämiseen lapsi oli useimmissa tapauksissa kunnallisessa tai yksityisessä varhaiskasvatuksessa (85 %). Kotihoidon tuki vaikuttaa vähentävästi työttömyyspäivärahaan. Näin ollen perhe ei välttämättä saa kotihoidon tukea, jos vanhempi saa työttömyyspäivärahaa.

Taulukko 20. Vanhempien saamat tuet yksivuotiaan lapsen hoidon järjestämiseksi, mahdollisuus valita useita vaihtoehtoja (N=2036) ¹

Tuot yksivuotiaan hoidon järjestämiseksi	Kaikki tukimuodot (mahdollisuus saada useita samanaikaisesti)		Ainut tukimuoto (ei saa muuta taulukossa esiintyvää tukea)	
	n	%	n	%
Ei tukia	355	17	355	17,5
Kelan maksamat tuet				
Kelan maksama kotihoidontuki (hoitoraha ja mahdollisesti hoitolisä)	1322	64	704	35
Kelan maksama yksityisen hoidon tuki (hoitoraha ja mahdollisesti hoitolisä)	79	4	12	1
Uusi äitiysraha tai vanhempainraha	95	5	45	2
Joustava hoitoraha	43	2	31	2
Vanhempainraha tai isyysvapaa	13	1	10	1
Osittainen hoitoraha	6	0,3	4	0,2
Kunnan maksamat tuet				
Kunnan maksama kotihoidontuen kuntalisä (esim. Helsinkilisiä, Haminalisia, harkinnanvarainen kuntalisä)	507	24	10	1
Kunnan maksama varhaiskasvatuksen (päivähoidon) palveluseteli	72	4	42	2
Kunnan maksama yksityisen hoidon tuen kuntalisä	61	3	5	0,2
Kunnan maksama palveluraha (korvaus yksityisen perhepäivähoitajan omista kotona hoidettavista lapsista)	6	0,3	4	0,2
Muut tuet				
Työttömyyspäiväraha tai työmarkkinatuki	187	9	85	4
Opintotuki	95	5	29	1
<i>Yksi tukimuoto</i>			981	48
<i>Kaksi tai useampi tukimuoto yllä olevista vaihtoehtoista</i>			700¹	34,5²

¹ Tarkastelu tehty lapsikohtaisesti.

² Tämä luku ei koske ainuttakaan tukimuotoa, vaikka on kyseisessä sarakkeessa. Luku koskee niitä tapauksia, joissa on käytössä vähintään kaksi erilaista tukimuotoa.

Kaikissa kunnissa on käytössä jokin yksityisen hoidon tuen muoto eli yksityisen hoidon kuntalisä, varhaiskasvatuksen palveluseteli tai palveluraha. Kotihoidon tuen kuntalisä oli sen sijaan käytössä neljässä tutkimukseen osallistuneessa kunnassa, joita ovat Hamina, Kittilä, Helsinki ja Oulu (taulukko 21). Näissä neljässä kunnassa vanhemmat käyttivät useammin kotihoidon tuen kuntalisää verrattuna kunnan myöntämän yksityisen hoidon tuen käyttämiseen (tarkka $p = ,000$). Haminaa ja Kittilää koskevat vastaukset yhdistettiin, koska niissä oli vain vähän kunnallisen yksityisen hoidon tuen käyttäjiä.

Taulukko 21. Kotihoidon tuen kuntalisän ja kunnan maksaman yksityisen hoidon tuen käyttö neljässä kunnassa

Kunnan myöntämä tuki yksivuotiaan lapsen hoidon järjestämiseen ¹	Hamina, Kittilä	Helsinki	Oulu	Yhteensä
	%	%	%	%
Ei kunnan myöntämää tukea	50	55	58	56
Kotihoidontuen kuntalisä	44	42	27	38
Kunnan myöntämä yksityisen hoidon tuki ²	6	2	15	6
Yhteensä	100	100	100	100
n	54	907	329	1290

¹ Tarkastelussa ei ole mukana kunnan myöntämä palveluraha, jota maksetaan korvauksena yksityisen perhepäivähoitajan omista kotona hoidettavista lapsista.

² Sisältää yksityisen hoidon kuntalisän ja varhaiskasvatuksen palvelusetelin.

Kunnan tarjoamien tukien yhteys hoitomuodon valintaan

Kunnat erosivat toisistaan siinä, millä tavoin ne tukivat yksityisten palvelujen käyttämistä. Kuntien tavat tukea yksityisten hoito- ja varhaiskasvatuspalvelujen käyttämistä esiteltiin luvussa 2.2. Kaikissa kunnissa tuettiin yksityistä hoitoa. Kunnissa oli tarjolla joko palveluseteli (Alajärvi, Jyväskylä, Lieksa, Ulvila), yksityisen hoidon tuki (Hamina, Helsinki, Kittilä) tai kumpikin eli palveluseteli ja yksityisen hoidon tuki (Oulu, Salo, Tampere).

Taulukko 22. Yksityisen hoidon tukien tarjoamisen yhteys varhaiskasvatuspalvelujen käyttöön¹

Hoito- ja varhaiskasvatusratkaisut	Palveluseteli ²	Yksityisen hoidon tuki ³	Palveluseteli ja yksityisen hoidon tuki ⁴	Yhteensä
	%	%	%	%
Vanhempi/ vanhemmat hoitaa	63	66	59	62,5
Palkaton/ itse palkattu hoitaja ⁵	8	6	7	7
Kunnallinen varhaiskasvatus ⁶	21	26	23	24
Yksityinen varhaiskasvatus ⁶	8	2	11	6,5
Yhteensä	100	100	100	100
n	312	984	777	2073

p = ,000

¹ Tarkastelu tehty lapsikohtaisesti.

² Alajärvi, Jyväskylä, Lieksa, Ulvila.

³ Hamina, Helsinki, Kittilä.

⁴ Oulu, Salo, Tampere.

⁵ Osassa tapauksista lasta hoitaa myös vanhempi.

⁶ Sisältää päiväkodin, ryhmäperhepäivähoidon ja perhepäivähoidon. Osassa tapauksista lasta hoitaa myös vanhempi tai muu hoitaja.

Lapsista oli suurempi osa yksityisessä varhaiskasvatuksessa, kun kunnassa oli tarjolla palveluseteli ja yksityisen hoidon tuki verrattuna pelkästään palvelusetelin tarjoaviin kuntiin (taulukko 22). Pelkästään palvelusetelin tarjoavissa kunnissa oli kuitenkin suurempi osa lapsista varhaiskasvatuksessa verrattuna kuntiin, joissa oli tarjolla ainoastaan yksityisen hoidon tuki. Lapsista vähän isompi osa kunnallisessa varhaiskasvatuksessa ainoastaan yksityisen hoidon tuen tarjoavissa kunnissa verrattuna palvelusetelin tarjoaviin kuntiin.

Seuraavaksi tarkastellaan yksityisten päiväkotipalveluiden käyttöä kunnissa, joissa oli käytössä palveluseteli ja yksityisiä päiväkotipalveluita oli saatavilla (Jyväskylä, Oulu, Salo, Tampere ja Ulvila). Mikäli kunnassa oli tarjolla palveluseteli ja yksityinen päiväkotito, käyttivät vanhemmat enemmän yksityisiä varhaiskasvatuspalveluja verrattuna kuntiin, joissa ei ollut tarjolla samanaikaisesti palveluseteliä ja yksityistä päiväkotitoa (taulukko 23). Vanhemmilta kysyttiin myös lähitulevaisuuden hoidon ja varhaiskasvatuksen ratkaisuksista. Lähitulevaisuudessa tapahtuvat hoidon ja varhaiskasvatuksen ratkaisut koskivat eniten kunnallisten varhaiskasvatuspalvelujen käyttämisen aloittamista kaikissa kunnissa. Yksityisten palveluiden käyttäminen lähitulevaisuudessa oli tavallisempaa niissä kunnissa, joissa oli tarjolla samanaikaisesti palveluseteli ja yksityinen päiväkotito. Palvelusetelin tarjoaminen ja mahdollisuus käyttää yksityistä päiväkotitoa näyttävät lisäävän yksityisen varhaiskasvatuksen käyttöä.

Taulukko 23. Palvelusetelin ja yksityisen päivähoiton käytön mahdollisuuden yhteys varhaiskasvatuspalvelujen käyttöön kunnassa⁵

Hoito- ja varhaiskasvatusratkaisut	Vastaamisen ajankohtana		Lähitulevaisuudessa	
	Palveluseteli ja yksityinen päiväkotito kunnassa ¹		Palveluseteli ja yksityinen päiväkotito kunnassa ¹	
	%	Muut kunnat ² %	%	Muut kunnat ² %
Ei ole tulossa muutosta			70	65
Vanhempi tai vanhemmat	59	66	1	1
Palkaton tai palkaton hoitaja ³	7	6	8	8
Kunnallinen varhaiskasvatus ⁴	23	26	14	22
Yksityinen varhaiskasvatus ⁴	11	2	5	2
Kunnallinen ja yksityinen varhaiskasvatus ³			3	2
Yhteensä	100	100	100	100
n	1045	1028	1046	1028
p-arvo	,000		,000	

¹ Jyväskylä, Oulu, Salo, Tampere, Ulvila.

² Alajärvi, Hamina, Helsinki, Kittilä, Lieksa.

³ Osassa tapauksista lasta hoitaa myös vanhempi.

⁴ Sisältää päiväkodin, ryhmäperhepäivähoidon ja perhepäivähoidon. Osassa tapauksista lasta hoitaa myös vanhempi tai muu hoitaja. Tämä vastaus ei ollut mukana vastausajankohtaa koskevassa tarkastelussa, koska vain yhdessä tapauksessa lapsi oli sekä kunnallisessa että yksityisessä varhaiskasvatuksessa vastaamisen ajankohtana.

⁵ Tarkastelu tehty lapsikohtaisesti.

Kotihoidon tuen kuntalisän maksaminen oli yhteydessä lapsen hoitamiseen kotona (taulukko 24). Vanhemmista suurempi osa hoiti lapsia kotona, kun kunta maksoi kotihoidon tukea nuorimmasta lapsesta ja sisaruksista sisaruslisän. Muilla ehdoilla kotihoidon tuen kuntalisää maksavissa kunnissa hoiti vanhemmat lapsia kotona saman verran tai vähemmän kuin kunnissa, joissa ei maksettu kotihoidon tuen kuntalisää.

Kotihoidontuen kuntalisän maksaminen oli yhteydessä siihen, kuinka tärkeäksi lastaan kotona hoitavat vanhemmat kokivat yhteiskunnan tuen kotivanhemmuuden mahdollistajana (liitetaulukko 10). Yhteiskunnallisen tuen tärkeäksi kotivanhemmuuden mahdollistajaksi suurempi osa vanhemmista, joiden kunnassa maksettiin kotihoidon kuntalisää perheen nuorimmasta lapsesta (ei ehtoja muiden lasten hoitamisesta kotona) tai kotihoidon kuntalisää maksettiin nuorimmasta lapsesta ja sisaruksista sisaruslisä. Mikäli kunta maksoi kotihoidon kuntalisää ja edellytti kaikkien alle kouluikäisten lasten hoitamista kotona (eikä maksettu sisaruslisää) oli vähän pienempi osa samaa mieltä siitä, että yhteiskunnan tuki mahdollistaa kotivanhemmuuden.

Taulukko 24. Kotihoidon kuntalisän maksamisen yhteys lapsen hoitamiseen kotona¹

Hoito- ja varhaiskasvatusratkaisut	Kunnassa ei makseta kotihoidontuen kuntalisää ² %	Kunnassa maksetaan kotihoidon tuen kuntalisää, maksamisen ehdot			Yhteensä %
		Maksetaan nuorimmasta lapsesta ja sisarusista sisaruslisä ³ %	Maksetaan vain perheen nuorimmasta lapsesta ⁴ %	Maksetaan nuorimmasta lapsesta, kun kaikki alle kouluikäiset hoidetaan kotona ⁵ %	
Vanhempi/ vanhemmat hoitaa	63	74,5	65	53	62,5
Palkaton/ itse palkattu hoitaja ⁶	7	5,5	6,5	7	7
Kunnallinen varhaiskasvatus ⁷	21	18	26	25	24
Yksityinen varhaiskasvatus ⁷	9	2	2,5	15	6,5
Yhteensä	100	100	100	100	100
n	753	55	929	336	2073

Tarkka p = ,000

¹ Tarkastelu tehty lapsikohtaisesti.

² Alajärvi, Jyväskylä, Lieksa, Salo, Tampere, Ulvila.

³ Hamina ja Kittilä.

⁴ Helsinki.

⁵ Oulu.

⁶ Osassa tapauksista lasta hoitaa myös vanhempi.

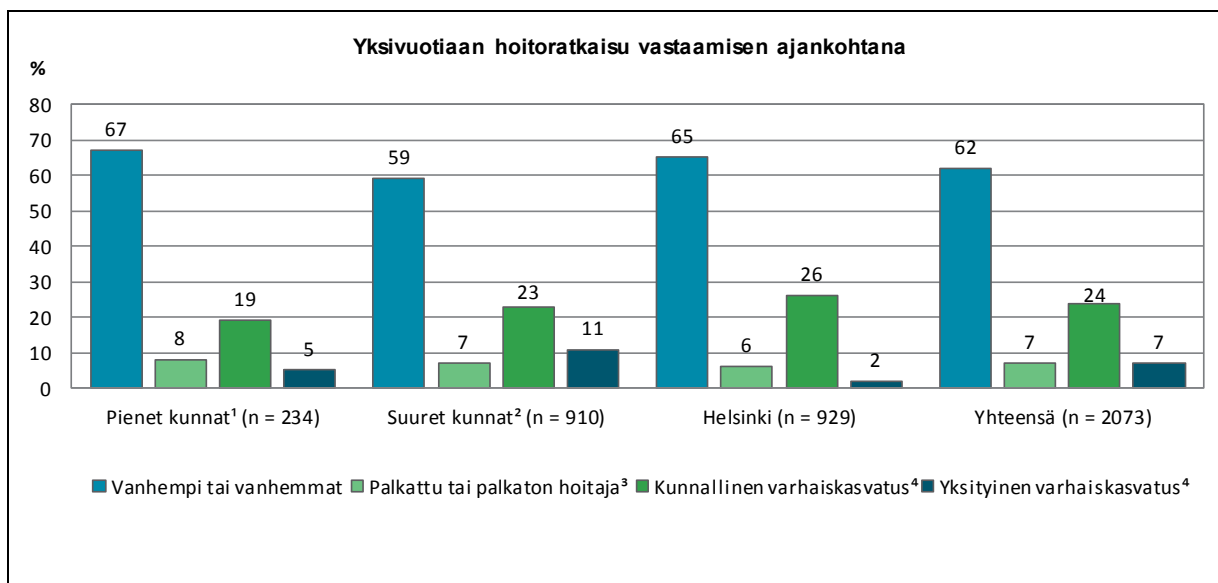
⁷ Sisältää päiväkodin, ryhmäperhepäivähoidon ja perhepäivähoidon. Osassa tapauksista lasta hoitaa myös vanhempi tai muu hoitaja.

Kunnallisten ja yksityisten varhaiskasvatusmuotojen valintaan yhteydessä olevia tekijöitä

Seuraavaksi tarkastellaan, ovatko kunnan koko, vanhemman koulutustaso tai lapsen ja vanhemman terveys yhteydessä kunnallisten tai yksityisten varhaiskasvatuspalvelujen käyttämiseen¹⁵ (kuvio 1). Tarkasteltaessa asuinpaikan yhteyttä yksivuotiaan lapsen hoitoratkaisuun havaitaan, että vanhemman asuinpaikka oli yhteydessä yksivuotiaan lapsen hoitomuotoon ($p = ,000$)¹⁶. Vanhempi hoiti lapsia kotona useammin pienissä kunnissa ja Helsingissä muihin isompiin kuntiin (Jyväskylä, Oulu ja Tampere) verrattuna. Yksityiseen varhaiskasvatukseen osallistuneita oli eniten isoissa kunnissa.

¹⁵ Tarkastelusta jätettiin pois vastaus, jossa lapsi oli samanaikaisesti yksityisessä ja kunnallisessa varhaiskasvatuksessa, koska tällainen järjestely oli vain yhdellä lapsella tässä aineistossa.

¹⁶ Tarkastelusta jätettiin pois vastaus, jossa lapsi oli samanaikaisesti yksityisessä ja kunnallisessa varhaiskasvatuksessa, koska tällainen järjestely oli vain yhdellä lapsella tässä aineistossa.



¹ Alajärvi, Hamina, Kittilä, Lieksa, Salo, Ulvila.

² Jyväskylä, Oulu, Tampere.

³ Osassa tapauksista lasta hoitaa myös vanhempi.

⁴ Sisältää päiväkodin, ryhmäperhepäivähoidon ja perhepäivähoidon. Osassa tapauksista lasta hoitaa myös vanhempi tai muu hoitaja.

⁵ Tarkastelu tehty lapsikohtaisesti.

Kuvio 1. Yksivuotiaan hoitomuoto ja kunnan koko⁵

Vanhemman koulutustaso oli myös yhteydessä yksivuotiaan lapsen hoitomuotoon (taulukko 25; $p = ,002$). Korkeammin koulutettujen vanhempien lapset osallistuivat useammin varhaiskasvatukseen kuin matalammin koulutettujen vanhempien lapset. Vastaava ero tulee esille myös yksityisten ja julkisten varhaiskasvatuspalvelujen käytössä. Yksityisiä varhaiskasvatuksen muotoja käyttivät eniten vanhemmat, joilla oli ammatillinen opisto tai ammattikorkeakoulututkinto tai yliopistotutkinto.

Taulukko 25. Yksivuotiaan hoitomuoto ja vanhemman koulutustaso¹

Yksivuotiaan hoito- ja varhaiskasvatusratkaisu vastaamisen ajankohtana	Koulutustaso				
	Ei ammatillista koulutusta tai ammatillinen kurssi	Ammatillinen opisto tai			Yhteensä
		Ammattikoulu	ammattikorkeakoulu	korkeakoulu	
	%	%	%	%	%
Vanhempi tai vanhemmat	77	66	64	59	62,5
Palkattu tai palkaton hoitaja ²	3,5	8	5	8	7
Kunnallinen varhaiskasvatus ³	16	22	24	25,5	24
Yksityinen varhaiskasvatus ³	3,5	4	7	7,5	6,5
Yhteensä	100	100	100	100	100
n	138	340	563	999	2040

¹ Tarkastelu tehty lapsikohtaisesti.

² Osassa tapauksista lasta hoitaa myös vanhempi.

³ Osassa tapauksista lasta hoitaa myös vanhempi tai muu hoitaja.

Tiedetään, että suurissa kunnissa asui enemmän korkeasti koulutettuja vanhempia kuin pienissä kunnissa. Tämän vuoksi tarkasteltiin vielä koulutustason yhteyttä hoidon ja varhaiskasvatuksen ratkaisuihin kunnan koon mukaisesti. Korkeammin koulutetut (yliopisto, ammattikorkeakoulu, opistoaste) käyttivät enemmän

yksityisiä varhaiskasvatuspalveluja suurissa kunnissa verrattuna matalamman koulutuksen omaaviin vanhempiin (liitetaulukko 11).

Lapsen terveydentila oli yhteydessä siihen, miten yksivuotiaan lapsen hoito ja varhaiskasvatus oli ratkaistu ($p = ,050$). Lapset, joilla oli tiedossa oleva tai epäilty sairaus, vamma tai kehitysviive olivat hieman useammin yhtäältä vanhempien itsensä hankkiman hoitajan hoidossa tai toisaalta yksityisessä varhaiskasvatuksessa kuin lapset, joilla ei ollut tiedossa olevaa tai epäiltyä sairautta, vammaa tai kehitysviivettä (taulukko 26).

Taulukko 26. Lapsella tiedossa olevan tai epäillyn sairauden, vamman tai kehitysviiveen yhteys hoito- ja varhaiskasvatusratkaisuun¹

Yksivuotiaan hoito- ja varhaiskasvatusratkaisu vastaamisen ajankohtana	Lapsella tiedossa oleva tai epäilty sairaus, vamma tai kehitysviive		
	Ei	Kyllä	Yhteensä
Vanhempi tai vanhemmat	64	57	63
Palkattu tai palkaton hoitaja ²	6,5	11	7
Kunnallinen varhaiskasvatus ³	23,5	23	23,5
Yksityinen varhaiskasvatus ³	6	9	6,5
Yhteensä	100	100	100
n	1752	209	1961

¹ Tarkastelu tehty lapsikohtaisesti.

² Osassa tapauksista lasta hoitaa myös vanhempi.

³ Osassa tapauksista lasta hoitaa myös vanhempi tai muu hoitaja.

Vanhemmalla oleva pitkäaikainen sairaus tai terveysongelma ei puolestaan ollut yhteydessä lapsen hoidon ja varhaiskasvatuksen ratkaisuun (liitetaulukko 12). Sairaudet ja terveysongelmat voivat olla hyvin hoidossa ja siten niiden vaikutus arkielämään voi olla vähäinen. Tämän vuoksi analysoitiin lisäksi, oliko vanhemman kokemus omasta terveydentilastaan yhteydessä lapsen hoidon ja varhaiskasvatuksen muotoon (taulukko 27). Vanhemmilta kysyttiin, mitä mieltä he ovat terveydentilastaan viiden vastausvaihtoehdon vaihdella erittäin huonosta erittäin hyvään. Vanhemmat arvioivat terveydentilansa keskimäärin hyväksi. Vanhemman kokemus terveydentilastaan oli yhteydessä lapsen hoidon ja varhaiskasvatuksen ratkaisuun. Kodin ulkopuolella, erityisesti kunnallisessa varhaiskasvatuksessa olevien lasten vanhemmat kokivat terveytensä keskimäärin hieman huonommaksi kuin kotihoidossa olevien lasten vanhemmat. On mahdollista, että lapsen hoitaminen kodin ulkopuolella toimii tukitoimena vanhemman terveydentilan ollessa huono.

Taulukko 27. Vanhempien kokemus terveydentilasta sekä hoito- ja varhaiskasvatusratkaisut

Yksivuotiaan hoito- ja varhaiskasvatusratkaisu vastaamisen ajankohdanta	Vanhemman kokemus terveydentilastaan ¹ Keskiarvo
Vanhempi tai vanhemmat	4,21
Palkattu tai palkaton hoitaja ²	4,22
Kunnallinen varhaiskasvatus ³	4,11
Yksityinen varhaiskasvatus ³	4,15
Yhteensä	4,18
df	3
F-testi	3,314
p-arvo	,019

¹ Vastauskaala: 1 = erittäin huono, 2 = melko huono, 3 = keskinkertainen, 4 = melko hyvä, 5 = erittäin hyvä

² Osassa tapauksista lasta hoitaa myös vanhempi.

³ Osassa tapauksista lasta hoitaa myös vanhempi tai muu hoitaja.

Hoitopäivät varhaiskasvatuksessa ja varhaiskasvatusmaksut

Yksivuotiaiden lasten hoitoajat varhaiskasvatuksessa vaihtelivat (taulukko 26). Hieman yli puolet lapsista osallistui varhaiskasvatukseen viitenä päivänä viikossa. Toiseksi tavallisinta oli osallistuminen varhaiskasvatukseen neljänä päivänä ja kolmanneksi tavallisin tilanne oli kolme hoitopäivää viikossa. Harvinaisimpia tilanteita olivat ne, joissa lapsi osallistui varhaiskasvatukseen yhdestä kahteen päivää viikossa tai varhaiskasvatukseen osallistumispäiviä oli kuudesta seitsemään päivää viikossa.

Hoitopäivien pituudet vaihtelivat yhdestä kolmeentoista tuntiin hoitopäivän pituuden ollessa kodin ulkopuolisessa varhaiskasvatuksessa keskimäärin 7,35 tuntia (keskihajonta 1,37 tuntia). Lapsista 8 prosenttia oli osallistunut varhaiskasvatukseen enintään 5 tuntia päivässä (taulukko 28). Kokopäivähoito oli tavallisin hoitomuoto. Hoitopäivät olivat noin puolessa tapauksista 8–9,5 tunnin mittaisia ja lähes yhtä monessa tapauksessa 5,5–7,5 tunnin mittaisia. Harvinaisia sen sijaan olivat 10 tuntia tai sitä pidemmät hoitopäivät. Varhaiskasvatuksessa olevista lapsista 4 prosenttia oli vuorohoidossa, eli hoidossa arkisin klo 18–06 välillä ja/tai viikonloppuisin. Valtaosa vanhemmista koki hoitoajan vastanneen heidän toiveitaan.

Taulukko 28. Yksivuotiaan lapsen hoitopäivien määrä, hoitopäivän pituus, vuorohoito sekä vanhempien tyytyväisyys hoitoaikaan²

	n	%
Hoitopäiviä keskimäärin viikossa		
1–2 päivää	44	6
3 päivää	103	15
4 päivää	138	20
5 päivää	413	59
6–7 päivää	2	0,3
Yhteensä	700	100
Hoitopäivän pituus		
1–5 tuntia	34	8
5,5–7,5 tuntia	168	41
8–9,5 tuntia	202	49
10–13 tuntia	7	2
Yhteensä	411	100
Vuorohoito¹		
Ei	658	96
Kyllä	30	4
Yhteensä	688	100
Vastasiko hoitoaika toiveita?		
Ei	60	8
Kyllä	651	92
Yhteensä	711	100

¹ Arkisin klo 18–06 välillä ja/tai viikonloppuna.

² Tarkastelu tehty lapsikohtaisesti.

Vanhempien oli mahdollista kirjoittaa avoimeen vastauskohtaan syytä, miksi hoitoaika ei vastannut heidän toiveitaan. Vanhempien tyytymättömyys hoitoaikaan liittyi sekä heidän työhönsä, että varhaiskasvatuspalvelun käytäntöihin. Vanhemmat toivoivat hoitopäivien olevan lyhyempiä ja niitä toivottiin olevan vähemmän. Lisäksi tuotiin esille toive siitä, että hoitopäivät joustaisivat paremmin vanhemman työaikojen mukaisesti. Näitä toiveita olivat esimerkiksi myöhäisempi hoitoaika ja hoito viikonloppuisin sekä mahdollisuus määrittää itse hoitopäivän pituus.

Yksivuotiaan lapsen hoitomaksu vaihteli nolasta eurosta yli 900 euroon (taulukko 29). Hoitomaksu oli lähes puolella lapsista 200–299 euroa, kolmella neljästä se oli 100–399 euroa. Lisäksi vanhemmat vastasi-

vat hoitomaksua koskevaan kysymykseen kaikkien varhaiskasvatuksessa olevien lastensa osalta. Tällöin maksut jakautuivat niin, että selvästi yli puolet (68 %) maksuista oli 200–599 euroa.

Taulukko 29. Varhaiskasvatuksen maksut¹

	Yksivuotiaan hoitomaksu (n = 622)	Kaikkien lasten hoitomaksut yhteensä (n = 414)
	%	%
0 e/kk	12	11
1–99 e/kk	9	4
100–199 e/kk	19	12
200–299 e/kk	45	22
300–399 e/kk	11	13
400–499 e/kk	1	12
500–599 e/kk	1	21
600–699 e/kk	0,2	3
700–799 e/kk	0	1
800–899 e/kk	0,2	1
Yli 900 e/kk	0,5	2

¹ Tarkastelu tehty lapsikohtaisesti.

Lapsi varhaiskasvatuksessa vanhemman ollessa kotona

Yksivuotiaiden lasten vanhemmista vain kuusi prosenttia kertoi lapsensa olevan varhaiskasvatuksessa silloin, kun ainakin toinen vanhemmista oli kotona¹⁷. Vanhemmilta tiedusteltiin valmiiden vastausvaihtoehtojen avulla syitä järjestyyn (liitetaulukko 2). Syitä valittiin yhdestä kahdeksaan, ja keskimäärin vanhemmat valitsivat kaksi syytä (liitetaulukko 13).

Taulukosta 30 nähdään, että lähes puolessa tapauksista vanhemmat kertoivat syiden liittyvän lapsen tai vanhemman terveydentilaan tai tuen tarpeeseen. Toiseksi yleisimpänä syynä oli vanhemman opiskelu. Hoidon maksuttomuus, huoli hoitopaikan menettämisestä tai leikki- tai kerhotoiminnan vähäisyys olivat harvoin syynä lapsen osallistumiselle varhaiskasvatukseen, mikäli vanhempi oli kotona.

Taulukko 30. Syitä lapsen osallistumiselle varhaiskasvatukseen vanhemman ollessa kotona, syyt luokiteltu¹

Syyt	%
Lapsen ja/tai huoltajan tuen tarve tai terveydentila ²	46
Huoltajan opiskelu ³	30
Huoli hoitopaikan menettämisestä, hoito maksutonta/edullista ja/tai Leikki-/kerhotoiminnan vähäisyys	7
Muut syyt ⁴	17
Yhteensä	100
n	121

¹ Tarkastelu tehty lapsikohtaisesti.

² Syyt liittyivät lapsen ja/tai vanhemman tuen tarpeeseen ja/ tai terveydentilaan. Osassa tapauksista oli lisäksi mainittu muita syitä.

³ Osassa tapauksista oli lisäksi muita syitä, mutta tähän ryhmään kuuluvilla ei ollut lapsen tai vanhempaan liittyviä syitä.

⁴ Muita syitä, jotka liittyivät esimerkiksi työn hakemiseen ja sisaruksen syntymään (ei yksivuotiaaseen lapseen tai vanhempaan liittyviä syitä).

¹⁷ Tarkastelu tehty lapsikohtaisesti.

Valmiina esitettyjen vaihtoehtojen lisäksi vanhempien oli mahdollista kertoa avoimeen vastauskohtaan myös muista syistä lapsen varhaiskasvatukseen osallistumiselle. Muiksi syiksi kerrottiin muuan muassa vanhemman työ tai työn hakemisen mahdollistaminen, saman ikäisten lasten seura ja lapsen sisaruksiin liittyvät syyt. Nämä viimeksi mainitut tilanteet liittyivät esimerkiksi sisaruksen syntymiseen tai siihen, että sisarukset olivat varhaiskasvatuksessa. Vanhemmat kirjoittivat työn hakemiseen ja yksivuotiaan lapsen sisarukseen liittyvistä syistä esimerkiksi seuraavasti:

Huoltaja on perustamassa yritystoimintaa ja tarvitsee aikaa sen aloitukseen.

Tein aiemmin keväällä osa-aikatyötä ja haen jatkuvasti kokopäivätyötä.

Huoltajalla epäsäännöllisiä keikkatöitä.

Vaimoni hakee sijaisuuksia tai kokoaikatyötä, mutta ei ole vielä löytänyt.

Vastasyntynyt sisarus, joka vaatii paljon huolenpitoa.

Raskaus.

Hoitomuodon valinnan kannalta tärkeäksi koetut seikat

Vanhempia pyydettiin arvioimaan, kuinka tärkeitä erilaiset asiat olivat lapsen hoitomuodon valinnalle tilanteessa, jossa lapsi oli päiväkodissa, perhepäivähoidossa tai ryhmäperhepäivähoidossa (taulukko 31). Suurin osa vanhemmista piti erittäin tärkeänä asiana hoitopaikan sopivaa sijaintia. Mikäli lapsella oli varhaiskasvatuksessa olevia sisarusia, suurin osa vanhemmista koki sisarusten pääsyn samaan hoitopaikkaan erittäin tärkeäksi. Hoitopaikan ilmapiiri ja toisten lasten seura olivat usein erittäin tärkeitä seikkoja. Ei lainkaan tai vähän tärkeiksi asioiksi hoitomuodon valinnassa koettiin hoitopaikan erikoistuneisuuteen, arvoihin ja monikulttuurisuuteen liittyvät asiat.

Äitien ja isien näkemykset erosivat jonkin verran toisistaan tietyissä, hoidon valinnassa tärkeinä pidetyissä asioissa (taulukko 31). Äidit pitivät isiä useammin tärkeinä asioina hoitopaikan ilmapiiriä, kodinomaisuutta, hoitopaikan sopivaa sijaintia, lapsiryhmän kokoa ja lapsen tuen tarpeiden huomioimista. Äitien ja isien tärkeinä pitämät syyt hoitomuodon valinnalle eivät eronneet toisistaan tilastollisesti merkittävästi esimerkiksi hoitopaikan erikoistuneisuuden, arvojen, monipuolisen kasvatustoiminnan ja monikulttuurisuuden suhteen.

Taulukko 31. Syyt yksivuotiaan hoitomuodon (päiväkoti, perhepäivähoito, ryhmäperhepäivähoito) valinnalle vastaajan sukupuolen mukaan

Hoitomuodon valinnassa tärkeät syyt	Äiti (n = 514–535)				Isä (n = 240–248)				p-arvo
	Ei lain- kaan tärkeä	Vähän tärkeä	Melko tärkeä	Erittäin tärkeä	Ei lain- kaan tärkeä	Vähän tärkeä	Melko tärkeä	Erittäin tärkeä	
	%	%	%	%	%	%	%	%	
Erikoistuneisuus (esim. liikunta-, kieli-, musiikki-, taide- tai luontopainotteinen)	44,5	32,5	15	8	45	28	16	11	,383
Arvot (esim. ympäristöasiat, uskonto)	32	39	23	6	36	35	23	6	,676
Monipuolinen kasvatustoiminta	9	12	45	34	7	13	50	30	,454
Monikulttuurisuus	38	36	19	7	40	32	21	7	,669
Aukioloajat	16	25	34	25	13	26	39	22	,433
Ilmapiiri	3	5	22	70	4	6	32,5	57,5	,004
Kodinomaisuus	7	17	34	42	12	25	33	30	,001
Toisten lasten seura	3	9	34	54	3	6	33	58	,512
Sisarukset samassa hoitopaikassa ¹	4	4	5	87	2	0	15	83	,057 ³
Sopiva sijainti (esim. kotiin, työ- tai opiskelu paikkaan nähden)	1	3	14	82	1	4	22	73	,042 ³
Lapsiryhmän koko	5	9	39	47	4	15	43	37	,010
Tuttavien esittämät suositukset	27	28	29	16	33	31	25	10	,057
Aikaisemmat kokemukseni/ kokemuksemme ²	9	13	33	45	17	15	27	40	,391
Lapsen tuen tarpeiden huomiointi (esim. terveys, kehitykselliset kysymykset)	21	18	28,5	32,5	27	22	33	18	,001

¹ Kohderyhmä on valittu siten, että varhaiskasvatuksessa olevalla yksivuotiaalla lapsella on varhaiskasvatuksessa oleva sisarus. Äiti n = 140, isä n = 53.

² Kohderyhmä on valittu siten, että varhaiskasvatuksessa olevalla yksivuotiaalla lapsella on alle esiopetusikäinen sisarus. Perheellä voi olla tällöin melko tuoreita kokemuksia varhaiskasvatuksesta, vaikka vastaamisen hetkellä ei sisarus olisi varhaiskasvatuksessa. Äiti n = 134, isä n = 52.

³ Tarkka p-arvo.

Seuraavaksi tarkastellaan hoitomuodon valintaan liittyvien tekijöiden tärkeyttä suhteessa kunnan kokoon, vanhemman koulutustason, valittuun palvelumuotoon (päiväkoti vs. perhepäivähoito) ja palvelun tuottajaan (kunnallinen vs. yksityinen). Kunnan koko oli tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä hoitopaikan valintaan kolmen eri asian osalta (liitetaulukko 14). Monikulttuurisuus koettiin useammin tärkeäksi asiaksi Helsingissä (melko tai erittäin tärkeä 30 %) verrattuna suuriin (melko tai erittäin tärkeä 24,5 %) ja pieniin kuntiin (melko tai erittäin tärkeä 21,5 %). Hoitopaikan kodinomaisuus koettiin pienissä kunnissa useammin erittäin tärkeäksi (53 %) kuin suurissa kunnissa (39 %) tai Helsingissä (33 %). Kolmas ero liittyi hoitopaikan sopivaan sijaintiin. Sijainti koettiin erittäin tärkeäksi Helsingissä (86 %) useammin kuin suurissa kunnissa (76 %) ja niissä useammin kuin pienissä kunnissa (62 %). Muiden hoitomuodon valintaan liittyvien tekijöiden suhteen ei vastauksissa ollut tilastollisesti merkitseviä eroja.

Vanhemman koulutustason suhteen tarkasteltuna ilman ammatillista koulutusta olevista ja ammattikoulun suorittaneista vanhemmista suurempi osa piti hoitopaikan monikulttuurisuutta ja aukioloaikoja useammin erittäin tärkeinä asioina hoitomuodon valinnassa verrattuna korkeammin koulutettuihin vanhempiin (liitetaulukko 15). Yliopistotutkinnon suorittaneista vanhemmista puolestaan suurempi osa piti hoitopaikan sijaintia erittäin tärkeänä verrattuna muun koulutustason omaaviin vanhempiin.

Taulukko 32. Varhaiskasvatuksen palvelumuodon (päiväkoti vs. perhepäivähoito) valinnalle tärkeät syyt

Hoitomuodon valinnassa tärkeät syyt	Päiväkoti ¹ (n = 621–649)				Perhepäivähoito ² (n = 127–130)				p-arvo
	Ei lainkaan tärkeä	Vähän tärkeä	Melko tärkeä	Erittäin tärkeä	Ei lainkaan tärkeä	Vähän tärkeä	Melko tärkeä	Erittäin tärkeä	
	%	%	%	%	%	%	%	%	
Erikoistuneisuus (esim. liikunta-, kieli-, musiikki-, taide- tai luontopainotteinen)	43	31	16	10	54	31	13	2	,007
Arvot (esim. ympäristöasiat, uskonto)	33	39	22	6	34	35	26	5	,635
Monipuolinen kasvatustoiminta	8	13	45	34	11	13	50	26	,230
Monikulttuurisuus	37	35	21	7	50	34	12	3	,007
Aukioloajat	14,5	25	35,5	25	19	26	37	18	,237
Ilmapiiri	4	6	26	64	1	0	19	81	,000 ⁵
Kodinomaisuus	10	23	37	29	1	1	15	82	,000 ⁵
Toisten lasten seura	3	8	35	54	21,5	6	29	63,5	,216 ⁵
Sisarukset samassa hoitopaikassa ³	2	2	9	87	11,5	7,5	0	81	,013 ⁵
Sopiva sijainti (esim. kotiin, työ- tai opiskelupaikkaan nähden)	1	3	15	81	1	3	26	70	,035 ⁵
Lapsiryhmän koko	5	13	44	38	1,5	1	23	74,5	,000 ⁵
Tuttavien esittämät suositukset	29	29	28	14	32	30	24	14	,831
Aikaisemmat kokemuksetni/ kokemuksemme ⁴	16	14	28	42	10	15	30	45	,799 ⁵
Lapsen tuen tarpeiden huomiointi (esim. terveys, kehitykselliset kysymykset)	24	29	31	26	19	19,5	27	36,5	,226

¹ Sisältää lapsen hoitamisen kunnallisessa tai yksityisessä päiväkodissa. Lisäksi lasta voi hoitaa vanhempi, palkaton tai palkattu hoitaja.

² Sisältää lapsen hoitamisen kunnallisessa tai yksityisessä perhepäivähoidossa tai ryhmäperhepäivähoidossa. Lisäksi lasta voi hoitaa vanhempi, palkaton tai palkattu hoitaja.

³ Kohderyhmä on valittu siten, että varhaiskasvatuksessa olevalla yksivuotiaalla lapsella on varhaiskasvatuksessa oleva sisarus. Päiväkoti n= 167, perhepäivähoito n = 26.

⁴ Kohderyhmä on valittu siten, että varhaiskasvatuksessa olevalla yksivuotiaalla lapsella on alle esiopetusikäinen sisarus. Perheellä voi olla tällöin melko tuoreita kokemuksia varhaiskasvatuksesta, vaikka vastaamisen hetkellä ei sisarus olisi varhaiskasvatuksessa. Päiväkoti n= 251, perhepäivähoito n = 40.

⁵ Tarkka p-arvo.

Päiväkodissa olleiden lasten vanhemmille hoitopaikan erikoistuneisuus ja monikulttuurisuus oli tärkeämpää verrattuna vanhempiin, joiden lapsi oli perhepäivähoidossa (taulukko 32). Lisäksi päiväkodin valinnat vanhemmat pitivät useammin tärkeänä sitä, että sisarukset olivat samassa hoitopaikassa ja hoitopaikan sijainti oli sopiva verrattuna vanhempiin, joiden lapsi oli perhepäivähoidossa.

Perhepäivähoidossa olevien lasten vanhemmat puolestaan kokivat useammin tärkeiksi hoitopaikan ilmapiirin ja kodinomaisuuden sekä lapsiryhmän koon verrattuna päiväkodissa olleiden lasten vanhempiin (taulukko 32). Lisäksi perhepäivähoidossa olleiden lasten vanhemmista selvästi useampi (74,5 %) piti ryhmäkokoja erittäin tärkeänä verrattuna päiväkodissa olleiden lasten vanhempiin (38 %). Muiden tarkasteltujen asioiden suhteen vanhempien kokemukset eivät eronneet tilastollisesti merkitsevästi.

Kunnallisia ja yksityisiä varhaiskasvatuspalveluja käyttäneiden vanhempien kokemukset palvelumuodon valinnassa tärkeistä asioista erosivat toisistaan tilastollisesti merkitsevästi monissa asioissa (liitetaulukko 16). Tässä tarkastellaan vain asioita, joiden osalta erot olivat selkeimpiä. Kunnallista varhaiskasvatusta käyttäneet vanhemmat pitivät useammin erittäin tärkeinä aukioloaikoja ja sopivaa sijaintia verrattuna yksityistä varhaiskasvatusta käyttäneisiin vanhempiin. Vanhemmat, joilla oli kokemusta yksityisestä varhaiskasvatuksesta, pitivät hoitomuodon valinnassa useammin tärkeinä asioina hoitopaikan erikoistuneisuutta, arvoja, monipuolista kasvatustoimintaa, kodinomaisuutta ja lapsiryhmän kokoa verrattuna kunnallisten varhaiskasvatuspalvelujen käyttäjiin.

Tässä yhteydessä on hyvä huomioda, että yksityisten varhaiskasvatuspalvelujen käyttäjissä oli suhteessa enemmän perhepäivähoitopalvelujen käyttäjiä verrattuna kunnallisia varhaiskasvatuspalveluja käyttäneisiin. Näitä eroja tarkasteltiin aikaisemmin tässä julkaisussa (ks. taulukko 16). Näin ollen yksityisiä palveluja käyttäneiden kokemukset liittyvät mahdollisesti osittain myös perhepäivähoitopalvelujen käyttämiseen. Tästä tarvitaan lisää tutkimustietoa.

Vanhempien tyytyväisyys varhaiskasvatukseen, kokemukset yhteistyöstä ja lapsen hyvinvoinnista varhaiskasvatuksessa

Vanhemmilta kysyttiin, kuinka tyytyväisiä he ovat yksivuotiaan lapsen hoidon ja/tai varhaiskasvatuksen muotoon. Vanhemmista suurin osa oli tyytyväisiä yksivuotiaan hoitomuotoon. Erittäin tyytyväisiä oli 62 prosenttia, melko tyytyväisiä 31 ja tyytymättömiä yhteensä 7 prosenttia vanhemmista. Äidit olivat hieman isää tyytyväisempiä yksivuotiaan hoitomuotoon ($p = ,010$) (liitetaulukko 17).

Vanhempien tyytyväisyyttä hoitopaikkaan, henkilökuntaan ja toiminnan periaatteisiin kysyttiin usean väittämän avulla (taulukko 33). Tulosten tarkastelussa ovat mukana niiden vanhempien vastaukset, joiden lapsi oli päiväkodissa, perhepäivähoidossa tai ryhmäperhepäivähoidossa. Yleisesti ottaen vanhemmat olivat tyytyväisiä yksivuotiaan lapsen varhaiskasvatukseen. Tyytyväisimpiä vanhemmat olivat hoitopaikan järjestymiseen, sijaintiin ja turvallisuuteen. Lisäksi he olivat tyytyväisiä henkilökunnan ammattitaitoon ja lasten päiväunien nukkumiseen hoitopaikassa. Tyytymättömyyttä ilmeni eniten varhaiskasvatuksen hinnan suhteen neljäsosan vanhemmista ollessa tyytymättömiä hintaan. Vanhemmat ilmeisesti kokivat vaikeaksi vastata lapsen kulttuurisen taustan huomioimista käsittelevään kysymykseen, sillä moni valitsi vastausvaihtoehdoksi, etteivät osaa sanoa. Yksivuotiaiden lasten äitien ja isien kokemukset varhaiskasvatuksesta olivat hyvin samankaltaisia. Ainoastaan lapsiryhmäkoon suhteen ilmeni pientä eroa äitien ja isien välillä, äitien ollessa isejä tyytymättömpiä lapsiryhmien kokoihin.

Taulukko 33. Äitien ja isien tyytyväisyys yksivuotiaan lapsen varhaiskasvatukseen¹

	Äidit (n = 528–535)			Isät (n = 246–248)			p-arvo
	Tyytymätön ² %	Tyytyväinen ³ %	En osaa sanoa %	Tyytymätön ² %	Tyytyväinen ³ %	En osaa sanoa %	
Tyytyväisyys varhaiskasvatukseen							
Hoitopaikan järjestyminen	6,5	92	1,5	6	94	0,4	,424 ⁴
Hoitopaikan sijainti	6	93	1	7	92	0,4	,554 ⁴
Ohjattu toiminta	3	89	8	1,5	86,5	12	,196 ⁴
Henkilökunnan määrä	13,5	82,5	4	9	86	5	,265
Henkilökunnan pysyvyys	12	77,5	10,5	9	77	14	,195
Hoitopaikan turvallisuus	5	90	5	2	91,5	6,5	,105
Päivähoidon hinta	25	70	5	26	70	4	,706
Henkilökunnan ammattitaito	4	90	6	3	92	5	,766
Lapsiryhmän koko	17	80	3	10	85	5	,036
Hoitopaikan kasvatusperiaatteet	1	90	9	1	86	13	,224 ⁴
Lasten kulttuurisen taustan huomioiminen	1	56	43	2	57	41	,641 ⁴
Lapsen kehityksen tukeminen	2	89	9	2	86	12	,545 ⁴
Päiväunet hoitopaikassa	4	88,5	7,5	3	91	6	,595
Tilojen terveellisyys	8	77,5	14,5	7	81	12	,485

¹ Mittari on muokattu Lapsiperhekyselyssä 2012 ja Perhevapaatutkimuksessa 2013 käytetyistä mittareista.

² Yhdistetty vaihtoehdot “erittäin tyytymätön” ja “melko tyytymätön”.

³ Yhdistetty vaihtoehdot “erittäin tyytyväinen” ja “melko tyytyväinen”.

⁴ Tarkka p-arvo.

Vanhemmat arvioivat myös yhteistyötä varhaiskasvatuksen henkilökunnan kanssa (taulukko 34). Vanhemmista suurin osa koki voivansa puhua lapseen liittyvistä asioista varhaiskasvatuksen henkilöstön kanssa. Suurin osa vanhemmista kuvasi yhteistyötä henkilöstön kanssa molemminpuolista kunnioitusta sisältäväksi ja raportoi tuntevansa itsensä tervetulleeksi päiväkotiin tai perhepäivähoitoon. Vanhempien näkemykset erosivat eniten siinä, kuinka he kokivat varhaiskasvatuksen ammattilaisten kysyvän heidän mielipidettään lapsen kasvatukseen liittyvissä asioissa. Yli puolet vanhemmista koki, että varhaiskasvatuksen ammattilaiset kysyivät heidän mielipidettään, mutta samalla neljäsosa ei ottanut kantaa ja 14 prosenttia oli väitteestä eri mieltä. Myös lapsen käyttäytymiseen liittyvien ongelmien ratkaisua koskevassa väittämässä näkemykset jakautuivat siten, että kolmasosa vanhemmista ei ollut eri eikä samaa mieltä. Tämä voi liittyä myös siihen, ettei sellaisia tilanteita ole ollut ja vanhemmilla ei välttämättä ollut kokemusta asiasta. Toisaalta voi olla, että kokemukset tuen saannista olivat vaihtelevia. Äitien ja isien kokemusten välillä ei yleisesti ottaen ollut eroa sen suhteen, kuinka he kokivat yhteistyön sujuvan varhaiskasvatuksen kanssa. Äidit kuitenkin raportoivat hieman isiä useammin varhaiskasvatuksen ammattilaisten keskustelevan heidän kanssa lapseen liittyvistä asioista samoin kuin itse kertovansa lasta koskevista huolista ammattilaisille.

Taulukko 34. Vanhempien kokemukset yhteistyöstä varhaiskasvatuksen kanssa

	Äiti (n = 513–520)			Isä (n = 238–243)			p-arvo
	Eri mieltä ² %	Ei eri eikä samaa mieltä %	Samaa mieltä ³ %	Eri mieltä ² %	Ei eri eikä samaa mieltä %	Samaa mieltä ³ %	
Yhteistyö varhaiskasvatuksen kanssa¹							
Keskustelen päivähoidon ammattilaisten kanssa lapseni hoitoon, kasvatukseen ja kehitykseen liittyvistä asioista	1,7	6	92,5	2	12	86	,007 ⁴
Kun lapsellani on käyttäytymiseen liittyviä ongelmia, joudun ratkaisemaan ne ilman päivähoidon ammattilaisten tukea	62,5	30	7,5	57	35	8	,288
Päivähoidon ammattilaiset kysyvät mielipidettäni ja pyytävät ehdotuksiani kasvatukseen liittyvissä asioissa lastani koskien	14	24	62	12	30	58	,155
Päivähoidon ammattilaiset ottavat huomioon sen, mitä minulla on sanottavana	3	9	88	2	12	86	,227
Kunnioitan päivähoidon ammattilaisia	0,5	2,5	97	0	5	95	,067 ⁴
Päivähoidon ammattilaiset kunnioittavat minua	1	8	90	0,4	17	83	,002 ⁴
Kerron päivähoidon ammattilaisille, kun olen huolissani lapsestani	0,5	5	94,5	1	11	88	,003 ³
Päivähoidon ammattilaiset ovat rehellisiä, vaikka heillä olisi huonojakin uutisia	2,5	17	80,5	3	14	83	,532
Tunnen itseni tervetulleeksi lapseni hoitopaikkaan	2	4	94	1	5	94	,691 ⁴

¹ Mittari on muokattu varhaiskasvatukseen sopivaksi. Mittari on lähtöisin Perheet 24/7 -tutkimushankkeesta ja pohjautuu useampaan mittariin (Vickers & Minke 1995; Summers ym 2005; Swick 2006)

² Yhdistetty vaihtoehto ”täysin eri mieltä” ja ”eri mieltä”.

³ Yhdistetty vaihtoehto ”huomattavan osan aikaa”, ”suurimman osan aikaa” ja ”koko ajan”.

⁴ Tarkka p-arvo.

Vanhempia pyydettiin arvioimaan yksivuotiaan lapsen viihtymistä varhaiskasvatuksessa kyselyyn vastamista edeltäneiden neljän viikon aikana (taulukko 35). Tutkimuksen perusteella ei tiedetä tarkemmin, kuinka pitkän ajan lapsi oli ollut hoidossa. Lapsi on voinut aloittaa varhaiskasvatuksen hiljattain tai on voinut olla siellä jo pidemmän aikaa. Tämä on hyvä huomioida tuloksia tulkitessa.

Vanhemmista iso osa koki lapsen nauttivan varhaiskasvatukseen menemisestä ja siellä leikkimisestä. Vanhemmat kokivat lapsen saavan usein henkilökohtaista huomiota varhaiskasvatukseen ja lastenhoidon ammattilaisilta. Sen sijaan lapsella koettiin useissa tapauksissa olevan joskus vaikeuksia hyvästellä vanhempansa heidän viedessään lapsen varhaiskasvatukseen. Lisäksi yli puolet vanhemmista koki lapsen ainakin joskus pyrkivän välttämään kontaktia muiden lasten kanssa. Reilu puolet vanhemmista myös arvioi, että ainakin joskus on tilanteita, ettei lapsi koe oloaan vapautuneeksi ryhmässä. Pääosin lasten koettiin viihtyvän varhaiskasvatuksessa, vaikkakaan aivan aina tilanne ei ollut tällainen. Varhaiskasvatuksessa viihtymisen suhteen isien ja äitien kokemusten välillä ei ollut tilastollisesti merkitseviä eroja.

Taulukko 35. Vanhempien kokemukset yksivuotiaan lapsen viihtymisestä varhaiskasvatuksessa edeltäneiden neljän viikon aikana

	Äiti (n = 525-535)			Isä (n = 245-249)			p-arvo
	Ei koskaan %	Joskus ² %	Usein ³ %	Ei koskaan %	Joskus ² %	Usein ³ %	
Lapsen viihtyminen varhaiskasvatuksessa¹							
Lapseni nauttii päiväkotiin/ hoitoon menemisestä	2	17	81	1	16	83	,409 ⁴
Lapseni pyrkii välttämään kontaktia muiden lasten kanssa	42,5	54	3,5	38	59	3	,470
Lapseni on vaikea hyvästellä vanhempaansa, hän on ahdistunut tai lohduton	17	71	12	16	70	14	,677
Lapseni ei tunne oloaan vapautuneeksi ryhmässä	38	59	3	36	59	5	,589
Lapseni todella nauttii päiväkodin/ hoidon leikeistä ja leikkivälineistä	1	5	94	0,4	8	91,5	,288 ⁴
Lapseni saa henkilökohtaista huomiota lastenhoidon ammattilaiselta	0,2	7	93	0,4	10	89	,244

¹ Mittari on lähtöisin Perheet 24/7 -tutkimushankkeesta. Viisi ensimmäistä väittämää ovat Leiden Inventory for the Child's Well-Being in Day Care (LICW-D) –mittarista (Van IJzendoorn ym 1998).

² Yhdistetty vaihtoehdot "harvoin" ja "joskus".

³ Yhdistetty vaihtoehdot "usein", "hyvin usein" ja "aina".

⁴ Tarkka p-arvo.

Seuraavaksi tarkastellaan vanhempien kokemuksia yksivuotiaan varhaiskasvatuksessa viihtymisestä suhteessa varhaiskasvatuksen palvelumuotoon. Päiväkodissa ja perhepäivähoidossa olevien lasten vanhempien kokemukset erosivat jonkin verran toisistaan (taulukko 36). Perhepäivähoidossa olevien lasten vanhemmat kokivat useammin lapsen nauttivan hoitoon menemisestä, nauttivan hoidon leikeistä ja leikkivälineistä kuin päiväkodissa olevien lasten vanhemmat.

Taulukko 36. Vanhempien kokemukset yksivuotiaan lapsen viihtymisestä varhaiskasvatuksessa edeltäneiden neljän viikon aikana suhteessa varhaiskasvatuksen muotoon

	Päiväkoti ² (n = 612-619)			Perhepäivähoito ³ (n = 120)			p-arvo
	Ei koskaan %	Joskus ⁴ %	Usein ⁴ %	Ei koskaan %	Joskus ⁴ %	Usein ⁵ %	
Lapsen viihtyminen varhaiskasvatuksessa¹							
Lapseni nauttii päiväkotiin/ hoitoon menemisestä	2	18	80	1	6,5	92,5	,002 ⁶
Lapseni pyrkii välttämään kontaktia muiden lasten kanssa	39,5	57,5	3	51	46	3	,058 ⁶
Lapseni on vaikea hyvästellä vanhempaansa, hän on ahdistunut tai lohduton	16	71	13	22,5	71,5	6	,038
Lapseni ei tunne oloaan vapautuneeksi ryhmässä	35	61	3	50	48	2	,009 ⁶
Lapseni todella nauttii päiväkodin/ hoidon leikeistä ja leikkivälineistä	0,5	6,5	93	0	0	100	,003 ⁶
Lapseni saa henkilökohtaista huomiota lastenhoidon ammattilaiselta	0,3	8,5	91,5	0	3	97	,134 ⁶

¹ Mittari on lähtöisin Perheet 24/7 -tutkimushankkeesta. Viisi ensimmäistä väittämää ovat Leiden Inventory for the Child's Well-Being in Day Care (LICW-D) –mittarista (Van IJzendoorn ym 1998).

² Yhdistetty kunnallinen ja yksityinen päiväkotii.

³ Yhdistetty kunnallinen ja yksityinen perhepäivähoito ja ryhmäperhepäivähoito.

⁴ Yhdistetty vaihtoehdot "harvoin" ja "joskus".

⁵ Yhdistetty vaihtoehdot "usein", "hyvin usein" ja "aina".

⁶ Tarkka p-arvo.

Perhepäivähoidossa olevien lasten vanhemmat kokivat harvemmin lapsella olevan vaikeuksia hyvästellä vanhempansa verrattuna päiväkodissa olleiden lasten vanhempiin (taulukko 34). Perhepäivähoidossa olleiden lasten vanhemmat vastasivat harvemmin, ettei lapsi tuntenut oloaan vapautuneeksi ryhmässä kuin päiväkodissa olleiden lasten vanhemmat kuin vanhemmat, joiden lapsi oli päiväkodissa.

Kotihoito

Yksivuotiaista lapsista kolme neljästä (75 %) oli kyselyn vastaamishetkellä vanhemman hoidossa kotona joko päätoimisesti tai osa-aikaisesti. Mikäli tarkastelussa huomioidaan vanhempien lisäksi myös lasta kotona hoitava muu palkattu tai palkaton hoitaja, hoidettiin lapsista 78 prosenttia kotona päätoimisesti tai osa-aikaisesti.

Kotihoidossa olevien lasten vanhempia pyydettiin kertomaan, kauanko yksivuotiaista lasta aiotaan hoitaa kotona. Keskimäärin lasta aiottiin hoitaa kotona hieman yli kaksivuotiaaksi (2,3 vuotta, keskihajonta 1,1 vuotta)¹⁸. Alle kaksivuotiaaksi lasta kotona aikoi hoitaa 33 prosenttia ja 2–3 -vuotiaaksi 56 prosenttia vanhemmista. Yli 3-vuotiaaksi kotona aikoi hoitaa lasta 11 prosenttia vanhemmista. Enimmillään lasta suunniteltiin hoidettavan kotona 8 vuoden ikään saakka.

Vanhempia pyydettiin arvioimaan lapsen kotona hoitamiseksi tärkeitä syitä (taulukko 35). Lisäksi oli mahdollista vastata, ettei kyseinen asia koskenut vastaajaa. Tarkasteltavissa tapauksissa vähintään yksi vanhempi hoiti lasta kotona osa-aikaisesti.

Lapsen kotona hoitamiseksi oli suurimmalla osalla vastaajilla - niin äideillä kuin isilläkin - tärkeänä syynä kokemus siitä, että lapsi oli liian nuori kodin ulkopuoliseen hoitoon samoin kuin oma halu viettää aikaa lapsen kanssa (taulukko 37). Lisäksi yli puolet vanhemmista kertoi syyksi, että he pitivät kotona olemisesta. Samoin yli puolet vanhemmista vastasivat yhteiskunnan tuen mahdollistavan lapsen hoitamisen kotona ja toimeentulon olevan riittävä, vaikka vanhempi onkin kotona lasta hoitamassa.

Lapsen terveydentilaan liittyvät syyt koki tärkeiksi kotihoidon kannalta reilu kolmasosa vanhemmista ja lapsen erityistarpeet noin kymmenesosa vanhemmista (taulukko 35). Sen sijaan vanhemman huonon terveydentilan kertoi syyksi alle kymmenesosa vanhemmista.

Vanhempien vastaukset erosivat sen suhteen, kuinka tärkeäksi syyksi he kokivat sen, etteivät halunneet muiden hoitavan lasta (taulukko 37). Äideistä liki puolet (49 %) piti tätä tärkeänä syynä lapsen kotona hoitamiseksi. Isistä näin vastasi joka kolmas. Äideille oli myös isiä useammin tärkeää se, että kotihoito mahdollistaa lapsen nukkumisen omarytmisesti. Jos kotona hoidettavalla yksivuotiaalla oli sisarusia, hoitaminen kotona oli tärkeänä tekijänä neljällä viidestä äidistä ja yli puolella isistä.

Äitien ja isien kokemukset siitä, kenen kuuluu olla kotona hoitamassa lasta, menivät osin ristiin (taulukko 37). Kaksi kertaa suurempi osuus äideistä piti tärkeänä syynä yksivuotiaan kotihoidolle sitä, että pienen lapsen äidin kuuluu olla kotona kuin että isän kuuluisi olla kotona. Isistä puolestaan vähän alle puolet piti tärkeänä sitä, että sekä pienen lapsen äidin että isän kuuluisi olla kotona. Lasta kotona hoitavista äideistä kaksi viidestä piti tärkeänä syynä sitä, että puoliso toivoi heidän hoitavan lasta kotona, isistä näin vastasi selvästi suurempi osa (55 %) - tosin lasta vastaushetkellä kotona hoitavia isiä oli melko pieni joukko.

Varhaiskasvatuksen laatua koskevat kokemukset kotihoidon syynä erosivat sen suhteen, koettiinko se tärkeäksi tai koettiinko asian ylipäänsä koskevan vastaajaa (taulukko 37). Äideistä lähes puolet ja isistä reilu neljännes piti tärkeänä syynä lapsen hoitamiseksi kotona sitä, ettei varhaiskasvatuksen laatu vastannut omia toiveita. Toisaalta kolmannes vanhemmista vastasi, ettei kyseinen asia koskenut heitä. Toivotunlaisen päivähoitopaikan saamisen hankaluutta piti lapsen kotona hoitamiseksi tärkeänä syynä noin kolmasosa vanhemmista.

¹⁸ Tarkastelu tehty lapsikohtaisesti.

Taulukko 37. Lapsen kotona hoitamiseksi olevia syitä

	Äiti (n = 1191–1234)			Isä (n = 479–506)			p-arvo
	Ei lainkaan tärkeä %	Tärkeä ² %	Ei koske minua %	Ei lainkaan tärkeä %	Tärkeä ² %	Ei koske minua %	
Lapsen kotona hoitamiseksi tärkeät syyt¹							
Terveyteen ja hyvinvointiin liittyvät tekijät							
Lapseni on liian nuori kodin ulkopuoliseen hoitoon	4	90	6	12	80	8	,000
Lapsen terveydentilaan liittyvät syyt	14	37	49	23	46	31	,000
Lapsella on erityistarpeita	15	12	73	30,5	19	50,5	,000
Terveydentilani on huono ³	12	4	84	32,5	6	61,5	,000
Halu hoitaa lasta kotona							
Haluan viettää aikaa lapsen kanssa ³	0,4	99	0,3	1	98	1	,476
Kotihoito mahdollistaa lapsen nukkumisen omayhtymisestä	31	58	11	40,5	47,5	12	,000
En halua muiden hoitavan lastani	35	49	16	52	32	15	,000
Pidän kotona olemisesta ³	15,5	76,5	7	24	66	10	,035
Hoidan useampia lapsia kotona ⁵⁴	9	82	9	23	65	12	,129
Vanhemman tehtävänä hoitaa lapsi kotona							
Mielestäni pienen lapsen äidin kuuluu olla kotona	24	59	17	28	44	29	,000
Mielestäni pienen lapsen isän kuuluu olla kotona ⁷	25,6	26,5	47	27	43	30	,000
Puolisoni toivoo minun hoitavan lasta kotona ³	22	39	39	28	55	17	,000
Varhaiskasvatukseen liittyvät tekijät							
Päivähoidon laatu ei vastaa toiveitani	23	44	33	38	27	35	,000
Toivottua päivähoitopaikkaa on vaikea saada	17,5	37,5	45	29	35	36	,000
Ammatti ja työpaikka							
Minulla ei ole työpaikkaa tai opiskelupaikkaa ³	8,5	22	69,5	20,5	14	65,5	,000
Minulla ei ole ammattia tai työkokemusta ³	9	8	83	22	10	68	,000
Työelämä							
Haluan pitää taukoa ansiotyöstä ⁵	16	51	33	23	43	34	,263
Työni tahti on liian kiivas ⁵	20	39	41	37	25	38	,003
Työni palkkataso on alhainen ⁵	26	28	46	30	17	53	,099
Työaikani ovat hankalat ⁵	12	31	57	32,5	20	47,5	,000
Työmatkani on pitkä/hankala ⁵	16	18	66	39	14	47	,000
En viihdy työssäni ⁵	18	21	61	29	15	56	,040
Työpaikkani ilmapiiri on huono ⁵	18	17	65	30,5	11	58,5	,023
Puolisoni työajat ovat hankalat ⁶	18	30	52	33	17	50	,001
Taloudellinen tuki ja tilanne							
Yhteiskunnan tuki tekee kotivanhemmuuden mahdolliseksi	18	69	13	19	59	22	,000
Kotitaloutemme toimeentulo on riittävä, vaikken menisikään työhön ³	16	57	27	19	53	28	,708
Ansiotyö on tällä hetkellä taloudellisesti kannattamatonta	19	14	67	25,5	9	65,5	,001

¹ Mittari on lähtöisin Perhevapaatutkimuksesta 2013. Mittariin on lisätty kaksi väittämää: ansiotyö on tällä hetkellä taloudellisesti kannattamatonta ja kotitaloutemme toimeentulo on riittävä, vaikken menisikään työhön.

² Yhdistetty vaihtoehto ”melko tärkeä” ja ”erittäin tärkeä”.

³ Vastaja itse hoitaa lasta kotona päätoimisesti tai osa-aikaisesti, äidit n = 1092–1124, isät n = 116–118.

⁴ Vanhempi hoitaa lasta kotona päätoimisesti tai osa-aikaisesti ja hän hoitaa myös muita lapsia kotona, äidit n = 225, isät n = 17.

⁵ Vanhemmalla on voimassa oleva työsuhte ja hän hoitaa lasta kotona, äidit n = 655–659, isät n = 79–80.

⁶ Vanhempi hoitaa lasta kotona päätoimisesti tai osa-aikaisesti ja hänellä on töissä käyvä puoliso, äidit n = 883, isät n = 78.

⁷ Vastajalla on puoliso, äidit n = 1110, isät n = 475.

Työelämään liittyviä syitä lapsen hoitamiseksi kotona tarkasteltaessa mukana olivat vain ne vanhemmat, joilla oli voimassa oleva työsuhde. Työelämään liittyvistä syistä muita useammin tärkeäksi syyksi mainittiin halu pitää taukoa ansiotyöstä (taulukko 37). Äideistä useampi kuin isistä koki tärkeäksi syyksi lapsen hoitamiseksi kotona työtahdin kiivauden, matalan palkkatason, hankalat työajat, pitkän tai hankalan työmatkan, työssä viihtymättömyyden ja työpaikan huonon ilmapiirin. Noin puolet vanhemmista kuitenkin vastasi, etteivät edellä mainitut työpaikkaan liittyvät tekijät koskeneet. Tällöin ne ilmeisestikään eivät ole olleet syynä sille, että he hoitavat lasta kotona.

Taloudelliseen tukeen liittyen äideistä suurempi osa (69 %) kuin isistä (59 %) koki tärkeänä syynä yksivuotiaan kotihoidolle sen, että yhteiskunnan tuki mahdollistaa lapsen hoitamisen kotona (taulukko 35). Äideistä vähän suurempi osa (14 %) kuin isistä (9 %) koki, että ansiotyön kannattamattomuus oli tärkeä syy sille, että lasta hoidettiin kotona. Kotitalouden toimeentulon piti noin puolet äideistä ja isistä riittävänä, vaikka vanhempi ei menisikään työhön.

4.4 Varhaiskasvatuspäätöksiä ja varhaiskasvatuksen järjestämistä koskevat mielipiteet

CHIDCARE-kyselyssä vanhemmilta tiedusteltiin heidän mielipiteitään hallitusohjelmassa olleista tai eduskunnan jo linjaamista päätöksistä koskien varhaiskasvatusta ja esiopetusta sekä erilaisia lastenhoidon rahoitustukia. Vanhemmilta kysyttiin, mitä mieltä he ovat suunnitelluista tai jo toteutuneista varhaiskasvatus- ja perhepoliittisista päätöksistä. Lisäksi tiedusteltiin heidän asuinkuntansa päätöstä subjektiivisen varhaiskasvatusoikeuden rajaamisesta ja viimeisenä otettiin selvää vanhempien mielipiteistä kotikuntien lastenhoidon ja varhaiskasvatuksen palvelujen riittävydestä, kotihoidon tuesta, kunnallisesta ja yksityisestä varhaiskasvatuksesta sekä subjektiivisen varhaiskasvatusoikeuden rajaamisesta.

Mielipiteitä suunnitelluista ja toteutetuista varhaiskasvatusta koskevista päätöksistä

Vanhempien mielipiteitä ajankohtaisista varhaiskasvatus- ja perhepoliittisista päätöksistä tarkastellaan seuraavaksi kunnan koon (taulukko 38), vanhemman sukupuolen (taulukko 39) sekä vanhempien koulutustason (taulukko 40) mukaan. Kyselylomakkeessa esitettiin varhaiskasvatusta ja perhepoliittisia päätöksiä koskevien kysymysten yhteydessä tietolaatikko, jossa kerrottiin hieman tarkemmin päätösehdotuksista ja tehdyistä päätöksistä (liite 1).

Kyselyyn vastaamisen hetkellä varhaiskasvatusmaksujen korottaminen oli Suomen hallituksen käsittelyssä. Maksujen suunniteltua korottamista vastaan oltiin eniten pienissä kunnissa ja vähiten Helsingissä (taulukko 38). Suurin osa vanhemmista oli varhaiskasvatusmaksujen korottamista vastaan (taulukko 39). Isien ja äitien näkemykset kuitenkin erosivat niin, että hieman suurempi osuus äideistä oli korottamista vastaan verrattuna isiin. Isistä puolestaan hieman suurempi osuus oli maksujen korottamisen puolella verrattuna äiteihin. Vanhempien mielipiteitä varhaiskasvatusmaksujen korottamisesta tarkasteltiin myös vanhemman koulutustason mukaan (taulukko 40). Ammattikoulun käyneet vanhemmat olivat eniten ja ei ammattillista koulutusta sekä yliopiston käyneet vanhemmat vähiten korotusta vastaan. Yliopiston käyneistä vanhemmista suurempi osuus piti päätöstä oikeana verrattuna muihin koulutustasoryhmiin.

Taulukko 38. Vanhempien mielipiteet eduskunnan viime aikaista varhaiskasvatus- ja perhepoliittisista päätöksistä liittyen varhaiskasvatukseen, esiopetukseen ja lastenhoidon rahallisiin tukiin tarkasteltuna kunnan koon mukaan

	Pienet kunnat (n = 287–290)				Suuret kunnat (n = 1156–1168)				Helsinki (n = 1192–1204)				p-arvo
	Väärä päätös ¹	Ei väärä eikä oikea päätös	Oikea päätös ²	En osaa sanoa	Väärä päätös ¹	Ei väärä eikä oikea päätös	Oikea päätös ²	En osaa sanoa	Väärä päätös ¹	Ei väärä eikä oikea päätös	Oikea päätös ²	En osaa sanoa	
Varhaiskasvatus- ja perhepoliittiset päätökset	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
Päivähoitomaksun korottaminen	79	7,5	6	7,5	71	12	11	6	66	12	15	7	,000
Päivähoidon ryhmäkoon kasvattaminen	86	6	2	6	89	6	2	3	87	6	3	4	,160
Päivähoito-oikeuden rajoittaminen toisen huoltajan ollessa kotona	22	14	56	8	30	19	45	6	41	18	34	7	,000
Joustava hoitoraha	5	15	60,5	19,5	2	11	71	16	3,5	11,5	70	18	,025
Perhevapaalta kertyvän lomaoikeuden väheneminen	50	20	15	15	43,5	23	21	12,5	44	22	21	13	,205
Vanhempainpäivärahaikauden korotetun maksun poistaminen	53	23	8	16	46	25	13	16	44	25	12	19	,097
Esiopetuksen velvoittavuus	7	16	63	14	6	16	69	9	7	14,5	67	11,5	,095
Esiopetuksen jälkeen tarvittava hoito	18,5	17,5	45	19	25	21	35,5	18	31	19	29	21	,000

¹ Yhdistetty vastausvaihtoehdot ”Täysin väärä päätös” ja ”Väärä päätös”.

² Yhdistetty vastausvaihtoehdot ”Täysin oikea päätös” ja ”Oikea päätös”.

Taulukko 39. Vanhempien mielipiteet eduskunnan viime aikaista varhaiskasvatus- ja perhepoliittisista päätöksistä liittyen varhaiskasvatukseen, esiopetukseen ja lastenhoidon rahallisiin tukiin tarkasteltuna vanhemman sukupuolen mukaan

	Isät (n = 828–836)				Äidit (n = 1807–1826)				p-arvo
	Väärä päätös ¹ %	Ei väärä eikä oikea päätös %	Oikea päätös ² %	En osaa sanoa %	Väärä päätös ¹ %	Ei väärä eikä oikea päätös %	Oikea päätös ² %	En osaa sanoa %	
Varhaiskasvatus- ja perhepoliittiset päätökset									
Päivähoitomaksun korottaminen	64	13	16	7	73	11	10	6	,000
Päivähoidon ryhmäkoon kasvattaminen	77,5	11	5,5	6	93	4	1	2	,000
Päivähoito-oikeuden rajoittaminen toisen huoltajan ollessa kotona	36	16	40	8	33	19	42	6	,110
Joustava hoitoraha	4	15	62	19	3	10	71	17	,000
Perhevapaalta kertyvän lomaoikeuden väheneminen	40	24	24,5	11,5	46	22	18	14	,000
Vanhempainpäivärahauden korotetun maksun poistaminen	41,5	27	15,5	16	48	23,5	10	18,5	,000
Esiopetuksen velvoittavuus	8,5	18	61	12,5	6	14	70	10	,000
Esiopetuksen jälkeen tarvittava hoito	23,5	24	31,5	21	29	18	34,5	18,5	,000

¹ Yhdistetty vastausvaihtoehdot ”Täysin väärä päätös” ja ”Väärä päätös”.

² Yhdistetty vastausvaihtoehdot ”Täysin oikea päätös” ja ”Oikea päätös”.

Taulukko 40. Vanhempien mielipiteet eduskunnan viime aikaista varhaiskasvatus- ja perhepoliittisista päätöksistä liittyen varhaiskasvatukseen, esiopetukseen ja lastenhoidon rahallisiin tukiin tarkasteltuna vanhemman koulutustason mukaan

	Ei ammatillista koulutusta, ammattillinen kurssi (n = 183–188)				Ammattikoulu (n = 428–434)				Ammatillinen opisto tai ammattikorkeakoulu (n = 696–702)				Yliopisto tai korkeakoulu (n = 1287–1303)				p-arvo
	Väärä päätös ¹	Ei väärä eikä oikea päätös	Oikea päätös ²	En osaa sanoa	Väärä päätös ¹	Ei väärä eikä oikea päätös	Oikea päätös ²	En osaa sanoa	Väärä päätös ¹	Ei väärä eikä oikea päätös	Oikea päätös ²	En osaa sanoa	Väärä päätös ¹	Ei väärä eikä oikea päätös	Oikea päätös ²	En osaa sanoa	
Varhaiskasvatus- ja perhepoliittiset päätökset	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
Päivähoitomaksun korottaminen	67	15	7	11	80	7	7	6	75,5	9,5	9	6	65	13	16	6	,000
Päivähoidon ryhmäkoon kasvattaminen	79	10	4	7	90	5	2	3	92	5	1	2	88	6	3	3	,000
Päivähoito-oikeuden rajoittaminen toisen huoltajan ollessa kotona	31	20	36	13	26	21	45	8	31	16	49	4	40	17	37	6	,000
Joustava hoitoraha	6	17	53,5	23,5	5	18	55	22	3	11,5	69	16,5	2	8	75	15	,000
Perhevapailta kertyvän lomaoikeiden väheneminen	40	22	14	24	55	19	11	15	53	20	18	9	37	25	25	13	,000
Vanhempainpäivärahauden korotetun maksun poistaminen	45	20	11	24	61,5	17	4	17,5	50,5	24	11	14,5	39	28	15	18	,000
Esiopetuksen velvoittavuus	11	16	55	18	8	21	59	12	7	14	68	11	6	13	72	9	,000
Esiopetuksen jälkeen tarvittava hoito	26	18	31	25	21	23	34	22	21	5	19	40	19,5	33	19	31	,000

¹ Yhdistetty vastausvaihtoehdot ”Täysin väärä päätös” ja ”Väärä päätös”.

² Yhdistetty vastausvaihtoehdot ”Täysin oikea päätös” ja ”Oikea päätös”.

Vanhempien mielipide varhaiskasvatuksen ryhmäkoon kasvattamisesta oli kaikissa kuntaryhmissä vahvasti kielteinen (taulukko 38). Isien ja äitien mielipiteet poikkesivat kuitenkin toisistaan niin, että suurempi osa äideistä kuin isistä oli päätöstä vastaan (taulukko 39). Sen sijaan suurempi osuus isistä kuin äideistä ei ollut puolesta eikä vastaan. Tarkasteltaessa varhaiskasvatuksen ryhmäkoon kasvattamista vanhemman koulutustason mukaan kävi ilmi, että kaikissa koulutustasoryhmissä kanta oli vahvasti kielteinen. Ne vanhemmat joilla ei ollut ammatillista koulutusta olivat vähiten päätöstä vastaan verrattuna muihin koulutustasoryhmiin, joissa oltiin enemmän ryhmäkoon kasvattamista vastaan (taulukko 40).

Helsingissä oltiin eniten ja pienissä kunnissa oltiin vähiten varhaiskasvatusoikeuden rajoittamista vastaan tilanteessa, jossa huoltaja on kotona (taulukko 38). Sen sijaan suurempi osuus pienten kuntien vanhemmista oli päätöksen puolella verrattuna suurten kuntien vanhempien mielipiteisiin, jotka myös puolsivat oikeuden rajoittamista. Isien ja äitien mielipiteet olivat yhtenevät (taulukko 39). Vanhempien koulutustaso oli yhteydessä varhaiskasvatusoikeuden rajausta koskevaan asenteeseen (taulukko 40). Vanhemmat, joilla oli yliopistotutkinto, suhtautuivat kielteisemmin varhaiskasvatusoikeuden rajaamiseen huoltajan ollessa kotona kuin muut koulutustasoryhmät. Muihin koulutustasoryhmiin kuuluvat vanhemmat puolsivat oikeuden rajaamista kuitenkin eroten toisistaan kuitenkin niin, että ammattikorkeakoulun käyneet vanhemmat olivat eniten ja ei ammatillista koulutusta omaavat vanhemmat vähiten päätöksen kannalla.

Alle 3-vuotiaiden lasten vanhemmat ovat voineet 1.1.2014 lähtien yhdistää lapsen hoidon ja osa-aikaisen työn entistä joustavammin, minkä vastaajat näkivät oikeaksi päätökseksi kaikissa kuntaryhmissä (taulukko 38). Isien ja äitien mielipiteet erosivat joustavan hoitorahan osalta niin, että äidit olivat enemmän päätöksen kannalla, kun taas isistä suurempi osuus ei ollut puolesta eikä vastaan (taulukko 39). Eniten joustavaa hoitorahaa kannattivat vanhemmat, joilla oli yliopistotutkinto ja vähiten ammattikoulun käyneet vanhemmat ja ne, joilla ei ollut ammatillista koulutusta (taulukko 40).

Vanhemmilta tiedusteltiin myös heidän mielipiteitään perhevapailta kertyvän lomaoikeuden vähenemisestä. Lomaoikeuden vähenemiseen suhtauduttiin kielteisesti. Kuntaryhmien välillä ei ollut lomaoikeuteen liittyvissä asenteissa eroa (taulukko 38). Isien ja äitien näkemykset erosivat siten, että äidit olivat enemmän lomaoikeuden vähenemistä vastaan (taulukko 39). Isistä taas suurempi osuus oli päätöksen kannalla. Lomaoikeutta koskeva asenne oli yhteydessä vanhemman koulutustasoon siten, että myönteisimmin suhtautuivat vanhemmat, joilla oli yliopistotutkinto (taulukko 40). Suurempi osuus ammatillisen koulutuksen omaamattomista vanhemmista valitsi vaihtoehdon *En osaa sanoa* verrattuna muihin koulutustasoryhmiin.

Vanhempainpäiväraha-kaudelta maksettava 30 päivän korotettu maksu on poistettu 1.1.2016 ja tältä ajalta maksettava etuus määräytyy nykyään 70 prosentin korvausasteen mukaan. Kaikissa kuntaryhmissä päätökseen suhtauduttiin kielteisesti (taulukko 38). Isien ja äitien asenteet erosivat toisistaan siten, että äidit olivat enemmän päätöstä vastaan (taulukko 39). Isistä taas suurempi osuus oli korotetun maksun poistamisen kannalla. Tarkasteltaessa korotetun maksun poistamiseen liittyvien asenteiden yhteyttä vanhempien koulutustasoon kävi ilmi, että suurempi osuus ammattikoulun käyneistä vanhemmista oli maksun poistamista vastaan (taulukko 40). Päätöksen kannalla oli eniten yliopiston käyneet vanhemmat.

Esiopetus on asetettu velvoittavaksi 1.8.2015 alkaen, mikä on ollut vanhempien enemmistön mielestä oikea päätös kaikissa kuntaryhmissä (taulukko 38). Isien ja äitien mielipiteet esiopetuksen velvoittavuudesta poikkesivat siten, että suurempi osuus äideistä kuin isistä oli sitä mieltä, että esiopetuksen velvoittavuus on ollut oikea päätös (taulukko 39). Tarkasteltaessa esiopetuksen velvoittavuuden asenteen yhteyttä vanhemman koulutustasoon kävi ilmi, että eniten päätöksen kannalla olivat kahdessa korkeimmassa koulutustasoryhmässä olevat vanhemmat ja vähiten ne vanhemmat, joilla oli ammattikoulututkinto tai ei ammatillista koulutusta (taulukko 40).

Kyselyyn vastaamisen hetkellä hallitus suunnitteli esiopetuksessa olevien lasten esiopetusta täydentävän varhaiskasvatusoikeuden poistamista. Esiopetusta täydentävä toiminta olisi hallituksen suunnitelman mukaan voitu järjestää kunnissa maksullisena kerhotoimintana. Helsingissä suunniteltuun esiopetuksen jälkeisen varhaiskasvatusoikeuden poistamiseen yhtä suuri osuus vanhemmista suhtautui kielteisesti ja myönteisesti (taulukko 38). Pienten kuntien vanhemmat olivat oikeuden poistamisen kannalla enemmän kuin suurten kuntien. Isien ja äitien mielipiteet poikkesivat toisistaan siten, että äidit pitivät enemmän kuin isit oikeuden poistamista oikeana päätöksenä (taulukko 39). Isistä taas suurempi osuus ei ollut puolesta eikä vastaan. Esiopetuksen jälkeen tarvittavan hoidon poistaminen lapsilta oli yhteydessä vanhemman koulutus-

tasoon (taulukko 40). Suurempi osuus ammattikoulu- ja korkeakoulututkinnon omaavista vanhemmista oli päätöksen kannalla verrattuna vanhempiin, joilla ei ole ammatillista koulutusta. Yliopistotutkinnon omaavista vanhemmista suurin osa oli päätöstä vastaan.

Subjekttiivisen päivähoito-oikeuden rajaaminen kunnissa

Kyselyn toteuttamisen hetkellä Helsinki, Tampere ja Lieksa olivat tehneet päätöksen olla rajaamatta subjektiivista varhaiskasvatusoikeutta 20 tuntiin huoltajan ollessa kotona. Hamina, Jyväskylä, Oulu, Salo ja Ulvila olivat tehneet erillispäätöksen oikeuden rajaamisesta. Alajärvellä ja Kittilässä ei tehty erillistä päätöstä subjektiivisen varhaiskasvatusoikeuden rajaamisesta. Tämä tarkoittaa, että eduskunnan säätämä lakimuutos tuli niissä voimaan.

Yksivuotiaan lapsen vanhemmilta tiedusteltiin (taulukko 41) onko heidän kotikunnassaan rajattu lapsen subjektiivinen varhaiskasvatusoikeus. Kunnissa, joissa oikeus on rajattu kaksi kolmasosaa vanhemmista ei tiennyt kotikuntansa linjausta. Myös niissä kunnissa, joissa subjektiivista varhaiskasvatusoikeutta ei oltu rajattu kuusi kymmenestä vanhemmasta ei ollut tietoinen tästä päätöksestä. Yksi mahdollinen selitys tälle on se, etteivät varhaiskasvatukseen osallistumiseen liittyvät tekijät olleet vielä aineistonkeruun aikana vanhemmille ajankohtaisia.

Taulukko 41. Vanhempien tietoisuus kotikunnan linjauksesta subjektiivisen varhaiskasvatusoikeuden rajaamisessa

Kotikunnan linjaus subjektiivisen varhaiskasvatusoikeuden rajaamisessa	Ei ole rajattu %	On rajattu %	En osaa sanoa %	p-arvo
Kunnat, joissa on oikeus rajattu (n = 1032)	3	35	63	,000
Kunnat, joissa ei ole oikeutta rajattu (n = 1624)	35	5,5	59,5	,000

Vanhempien mielipiteet varhaiskasvatuksen järjestämisestä

Vanhempien mielipiteitä varhaiskasvatuksen järjestämisestä koskevista väittämistä tarkastellaan seuraavaksi kunnan koon mukaan. Vanhemman sukupuolen ja koulutustason tarkastelut löytyvät liitetaulukoista (liitetaulukot 18-25), joiden numeroinnin näkee varhaiskasvatuksen järjestämisestä koskevien taulukoiden alapuolelta.

Vanhempien enemmistö kaikissa kuntaryhmissä oli sitä mieltä, että kunnasta löytyy riittävästi vaihtoehtoisia varhaiskasvatuspalveluja (taulukko 42). Kuitenkin suurissa kunnissa ja Helsingissä samaa mieltä väittämän kanssa oli suurempi osa vanhemmista kuin pienissä kunnissa. Pienten kuntien vanhemmista suurempi osa ei ollut eri eikä samaa mieltä vaihtoehtoisten varhaiskasvatuspalvelujen riittävydestä verrattuna suuriin kuntiin ja Helsinkiin. Tarkasteltaessa vanhempien mielipiteitä kunnan tarjoamista riittävästä lastenhoidon rahallisista tuista kävi ilmi, että suurempi osuus pienten kuntien vanhemmista oli eri mieltä väittämän kanssa verrattuna suuriin kuntiin ja Helsinkiin. Helsingin vanhemmista tasan puolet ei ollut eri eikä samaa mieltä lastenhoidon rahallisten tukien riittävyden kanssa, kun taas muiden suurten kuntien vanhempien mielipiteet jakautuivat *Samaa mieltä* ja *En eri enkä samaa mieltä*-vaihtoehdoille. Vanhemmilta tiedusteltiin heidän mielipiteitään siitä, onko kunnassa riittävästi ohjattua toimintaa kotona hoidettaville lapsille. Pienten kuntien vanhemmista suurempi osuus oli sitä mieltä, ettei kunnassa ole riittävästi ohjattua toimintaa verrattuna suuriin kuntiin ja Helsinkiin. Helsingissä oltiin kuntaryhmistä eniten sitä mieltä, että kunta tarjoaa riittävästi ohjattua toimintaa kotona hoidettaville lapsille.

Taulukko 42. Vanhempien mielipiteet asuinkunnan tarjoamien varhaiskasvatustukien riittävästä kunnan koon mukaan

Asuinkunnan tarjoamien varhaiskasvatustukien riittävyys	Pienet kunnat (n = 286–289)			Suuret kunnat (n = 1144–1151)			Helsinki (n = 1166–1177)			p-arvo
	Eri mieltä ¹	En eri enkä samaa mieltä	Samaa mieltä ²	Eri mieltä ¹	En eri enkä samaa mieltä	Samaa mieltä ²	Eri mieltä ¹	En eri enkä samaa mieltä	Samaa mieltä ²	
	%		%	%	%	%	%	%	%	
Kunnassa on riittävästi vaihtoehtoisia päivähoitopalveluita (esim. kunnallinen ja yksityinen päiväkotij ja perhepäivähoito)	21	28	51	15	21	64	20	18	62	,000
Kunnassa on riittävästi lastenhoidon rahallisia tukivaihtoehtoja (esim. palveluseteli, yksityisen ja kotihoidon kuntalisä)	36	41	24	18	41	41	10	50	40	,000
Kunnassa on riittävästi ohjattua toimintaa kotona hoidettaville lapsille (esim. kerho, avoin päiväkotij, ohjattu leikkitoiminta)	25	27	48	16	29	55	12	26	62	,000

¹ Yhdistetty vastausvaihtoehdot ”Täysin eri mieltä” ja ”Osittain eri mieltä” uudeksi ”Eri mieltä”-luokaksi

² Yhdistetty vastausvaihtoehdot ”Täysin samaa mieltä” ja ”Osittain samaa mieltä” uudeksi ”Samaa mieltä”-luokaksi. Tarkastelut vanhemman sukupuolen sekä koulutustason mukaan löytyvät liitetaulukoista 18 ja 19

Kaikkien kuntaryhmien vanhempien mielestä oli epäoikeudenmukaista, etteivät kaikki kunnat maksa kotihoidontuen kuntalisää (taulukko 43). Suurempi osuus Helsingin vanhemmista valitsi *En eri enkä samaa mieltä* sekä *Eri mieltä*-vaihtoehdot verrattuna muiden kuntaryhmien vanhempiin. Kotihoidontuen kuntalisän maksaminen vain tietyin ehdoin koettiin myös epäoikeudenmukaisena kautta linjan, sillä erotuksella, että Helsingissä suurempi osuus vanhemmista valitsi kuitenkin vaihtoehdon *En eri enkä samaa mieltä*. Vanhemmilta tiedusteltiin, kokivatko he kotihoidontuen tason riittämättömäksi. Pienten sekä suurten kuntien vanhempien enemmistö oli tätä mieltä. Poikkeuksen muodosti Helsinki, jossa suurempi osuus vanhemmista valitsi tässäkin kohtaa *En eri enkä samaa mieltä*-vaihtoehdon. Tarkasteltaessa vanhempien mielipiteitä siitä, pitäisikö kotihoidontukea maksaa lyhyemmän aikaa asennoiduttiin väittämään kaikissa kuntaryhmissä kielteisesti, sillä erotuksella, että Helsingissä suurempi osuus vanhemmista oli väittämän kanssa samaa mieltä.

Taulukko 43. Vanhempien mielipiteet kotihoidontuesta ja kuntakohtaisista kuntalisistä

Koithoidontuki ja kuntakohtainen kuntalisä	Pienet kunnat (n = 286–289)			Suuret kunnat (n = 1144–1151)			Helsinki (n = 116–1177)			p-arvo
	Eri mieltä ¹ %	En eri enkä samaa mieltä %	Samaa mieltä ² %	Eri mieltä ¹ %	En eri enkä samaa mieltä %	Samaa mieltä ² %	Eri mieltä ¹ %	En eri enkä samaa mieltä %	Samaa mieltä ² %	
On epäoikeudenmukaista, että kaikki kunnat eivät maksa kotihoidon kuntalisää	9	18	73	11	21	68	23	28	49	,000
Kotihoidon kuntalisän maksaminen vain tietyin ehdoin on epäoikeudenmukaista (esim. vain työpaikan tai tietyn tulotason omaaville)	15	26	58	20	26	54	22	38	40	,000
Kotihoidontuen taso on riittämätön	8	15	77	10	20	70	17	27	57	,000
Kotihoidontukea pitäisi maksaa nykyistä lyhyemmän aikaa	78	17	6	70	22	9	63	24	13	,000

¹ Yhdistetty vastausvaihtoehdot ”Täysin eri mieltä” ja ”Osittain eri mieltä” uudeksi ”Eri mieltä”-luokaksi

² Yhdistetty vastausvaihtoehdot ”Täysin samaa mieltä” ja ”Osittain samaa mieltä” uudeksi ”Samaa mieltä”-luokaksi.

Tarkastelut vanhemman sukupuolen sekä koulutustason mukaan löytyvät liitetäulukoista 20 ja 21.

Kyselyyn vastaamisen hetkellä yksivuotiaiden lasten vanhemmilla ei ollut vahvoja näkemyksiä kunnallisista ja yksityisistä varhaiskasvatuspalveluista (taulukko 44), sillä vanhempien vastaukset painottuivat kautta linjan *En eri enkä samaa mieltä*-vaihtoehdolle. Suurissa kunnissa ja Helsingissä suurempi osuus vanhemmista oli eri mieltä siitä, että kunnallinen varhaiskasvatus olisi yksityistä laadukkaampaa kuin pienissä kunnissa. Pienten kuntien vanhemmista suurempi osuus oli sitä mieltä, että yksityisiä varhaiskasvatuspalveluja tulisi olla nykyistä enemmän tarjolla verrattuna Helsinkiin, jossa oltiin väittämän kanssa eri mieltä. Helsingissä suurempi osuus vanhemmista oli eri mieltä myös siitä, että yksityisessä varhaiskasvatuksessa olisi monipuolisempaa toimintaa kuin kunnallisessa varhaiskasvatuksessa verrattuna pienten kuntien vanhempiin. Helsingissä suurempi osuus vanhemmista verrattuna muihin kuntiin oli samaa mieltä siitä, että kunnan tulisi panostaa enemmän kunnallisiin varhaiskasvatuspalveluihin. Kuntaryhmien välillä ei ollut eroja siinä, ottaako kunnallinen varhaiskasvatus vanhempien mielestä paremmin lasten tuen tarpeet huomioon.

Taulukko 44. Vanhempien mielipiteet liittyen kunnalliseen ja yksityiseen varhaiskasvatukseen

	Pienet kunnat (n = 286–289)			Suuret kunnat (n = 1144–1151)			Helsinki (n = 1166–1177)			p-arvo
	Eri mieltä ¹	En eri enkä samaa mieltä ²	Samaa mieltä ²	Eri mieltä ¹	En eri enkä samaa mieltä ²	Samaa mieltä ²	Eri mieltä ¹	En eri enkä samaa mieltä ²	Samaa mieltä ²	
Kunnallinen ja yksityinen varhaiskasvatukseen	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
Kunnallinen päivähoito on yksityistä laadukkaampaa	19	74	7	30	62	9	26	63	11	,001
Yksityisiä päivähoitopalveluja tulisi olla nykyistä enemmän tarjolla	10	53	37	16	56	28	20	49	31	,000
Yksityisessä päivähoitossa on monipuolisempaa toimintaa kuin kunnallisessa päivähoitossa	12	73	16	19	62	19	24	60	17	,000
Kunnan tulisi panostaa enemmän kunnallisen päivähoiton järjestämiseen verrattuna yksityisen päivähoiton tukemiseen	6	60	34	11	52	37	8	44	48	,000
Kunnallinen päivähoito ottaa lasten erityistarpeet huomioon yksityistä päivähoitoa paremmin	13	78	9	17	73	11	17	72	12	,265

¹ Yhdistetty vastausvaihtoehdot ”Täysin eri mieltä” ja ”Osittain eri mieltä” uudeksi ”Eri mieltä”-luokaksi

² Yhdistetty vastausvaihtoehdot ”Täysin samaa mieltä” ja ”Osittain samaa mieltä” uudeksi ”Samaa mieltä”-luokaksi.

Tarkastelut vanhemman sukupuolen sekä koulutustason mukaan löytyvät liitetaulukoista 22 ja 23.

Helsingissä oltiin kuntaryhmistä eniten sitä mieltä, että lapsen varhaiskasvatusoikeuden rajaaminen asettaa lapset eriarvoiseen asemaan (taulukko 45). Sen sijaan pienissä kunnissa oltiin kuntaryhmistä eniten eri mieltä väittämän kanssa. Varhaiskasvatusoikeuden rajaaminen perheiltä, joista toinen huoltaja on kotona, koettiin Helsingissä perheitä leimaavaksi. Pienten kuntien vanhempien enemmistön mielestä näin ei ollut. Pienten kuntien vanhemmat olivat myös sitä mieltä, että oikeuden rajaaminen on perusteltua tilanteessa, jossa toinen huoltajista on kotona verrattuna Helsingin vanhempiin.

Taulukko 45. Vanhempien mielipiteet subjektiivisen varhaiskasvatusoikeuden rajaamisesta

	Pienet kunnat (n = 286–289)			Suuret kunnat (n = 1144–1151)			Helsinki (n = 1166–1177)			p-arvo
	Eri mieltä ¹	En eri enkä samaa mieltä ²	Samaa mieltä ²	Eri mieltä ¹	En eri enkä samaa mieltä ²	Samaa mieltä ²	Eri mieltä ¹	En eri enkä samaa mieltä ²	Samaa mieltä ²	
Subjektiivisen varhaiskasvatusoikeuden rajaaminen	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
Lapsen päivähoito-oikeuden rajaaminen asettaa lapset eriarvoiseen asemaan	33	33	34	27	24	49	17	23	60	,000
Päivähoidon rajaaminen perheiltä, joista toinen huoltaja on kotona, on leimaavaa	48	27	25	41	24	34	34	23	43	,000
Päivähoito-oikeuden rajaaminen on perusteltua, jos toinen huoltajista on kotona	18	17	65	27	15	59	37	19	44	,000

¹ Yhdistetty vastausvaihtoehdot ”Täysin eri mieltä” ja ”Osittain eri mieltä” uudeksi ”Eri mieltä”-luokaksi

² Yhdistetty vastausvaihtoehdot ”Täysin samaa mieltä” ja ”Osittain samaa mieltä” uudeksi ”Samaa mieltä”-luokaksi.

Tarkastelut vanhemman sukupuolen sekä koulutustason mukaan löytyvät liitetaulukoista 24 ja 25.

Lisäksi vanhempien subjektiivisen varhaiskasvatusoikeuden rajoittamiseen liittyviä asenteita tarkasteltiin suhteessa vanhempien mielipiteisiin varhaiskasvatusoikeuden rajoittamisesta (taulukko 46). Ne vanhemmat, joiden mielestä varhaiskasvatusoikeuden rajoittaminen on ollut väärä päätös tai joiden mielestä se ei ollut väärä eikä oikea päätös, olivat sitä mieltä, että oikeuden rajaaminen asettaa lapset eriarvoiseen asemaan. Alle puolet niistä vanhemmista, joiden mielestä oikeuden rajoittaminen on ollut oikea päätös, olivat eri mieltä väittämän kanssa. Oikeuden rajoittaminen perheiltä koettiin leimaavaksi niiden vanhempien osalta, joiden mielestä oikeuden rajoittaminen on ollut väärä päätös, verrattuna niihin vanhempiin, joiden mielestä päätös on ollut oikea ja joiden mielestä oikeuden rajoittaminen ei leimaa perheitä. Oikeuden rajaaminen on perusteltua niiden vanhempien enemmistön mielestä, joiden mielestä varhaiskasvatusoikeuden rajaaminen on ollut oikein tai, jotka eivät olleet oikean tai väärän kannalla varhaiskasvatusoikeuden rajoittamisessa.

Taulukko 46. Vanhempien subjektiivisen varhaiskasvatusoikeuden rajaamiseen liittyvän asenteen yhteys oikeuden rajaamiseen liittyviin mielipiteisiin

	Oikeuden rajaaminen asettaa lapset eriarvoiseen asemaan			Oikeuden rajaaminen perheiltä on leimaavaa			Oikeuden rajaaminen on perusteltua			p-arvo
	En eri enkä			En eri enkä			En eri enkä			
	Eri mieltä	samaa mieltä	Samaa mieltä	Eri mieltä	samaa mieltä	Samaa mieltä	Eri mieltä	samaa mieltä	Samaa mieltä	
Subjektiivisen varhaiskasvatusoikeuden rajaaminen	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
Varhaiskasvatusoikeuden rajoittaminen on väärä päätös (n = 891–895)	4	8	88	10	16,5	73,5	72	15	13	,000
Varhaiskasvatusoikeuden rajoittaminen ei ole väärä eikä oikea päätös (n = 462–465)	9	33	58	22	41	37	19	37	44	,000
Varhaiskasvatusoikeuden rajoittaminen on oikea päätös (n = 1081–1084)	48	30	22	72	19	9	2,5	6	91,5	,000

5 Yhteenveto ja johtopäätökset

Käsillä olevassa työpaperissa on tarkasteltu vuonna 2016 toteutetun CHILDCARE-kyselytutkimuksen perustuloksia. Keskeisiä teemoja olivat yksivuotiaiden lasten hoitojärjestelyt kodeissa ja erilaisissa varhaiskasvatuksen muodoissa, hoidon järjestämiseen saadut tuet, kotona hoitamisessa ja varhaiskasvatuksen valinnoissa tärkeiksi koetut asiat ja tyytyväisyys varhaiskasvatukseen. Lisäksi on tarkasteltu, miten vanhemmat suhtautuvat viimeaikaisiin lasten varhaiskasvatusta ja hoitoa koskeviin poliittisiin päätöksiin, sekä eritelty vanhempien mielipiteitä varhaiskasvatuksen järjestämisestä heidän kotikunnassaan. Raportissa keskityttiin erityisesti siihen, ovatko kunnan koko, vanhempien koulutustaso ja varhaiskasvatuksen erilaiset palvelut yhteydessä vanhempien kokemuksiin ja valintoihin. Raportin tulokset antavat suuntaviivoja sille, millaisia varhaiskasvatus- ja hoitopolkuja lapsille alkaa muotoutua, millaisiin seikkoihin ne liittyvät ja alkavatko varhaiskasvatuspolut eriytyä.

Tutkimuksessa mukana olleet kunnat ovat järjestäneet varhaiskasvatusta erilaisin tavoin ja tarjonneet erilaisia yksityisen hoidon tukijärjestelmiä. Samalla niiden yksityisten palvelujen tarjonnassa on eroja. Lisäksi kunnat poikkesivat toisistaan siinä, tukivatko ne ja millä ehdoilla lasten hoitamista kotona. Vanhempien näkökulmasta tarkasteltuna heillä oli kunnasta riippuen erilaiset mahdollisuudet käyttää varhaiskasvatuksen palveluja tai hoitaa lasta kotona.

Tutkimustulosten tarkastelussa ja tulkinnassa on hyvä huomioida tutkimuksen rajoituksia. Kyselyyn vastasi selvästi enemmän vanhempia, joilla oli korkea koulutusverrattuna vanhempiin, joilla oli matala koulutustaso tai ei lainkaan ammatillista koulutusta. Lisäksi äidit vastasivat kyselyyn selvästi isiä aktiivisemmin. Vastaajissa on luonnollisesti enemmän suurissa kaupungeissa asuvia vanhempia verrattuna pieniin kaupunkeihin johtuen jo asukasmäärien eroista.

Tutkimuksen keskeiset tulokset ja niistä tehtävät johtopäätökset ovat seuraavat:

Vanhempien koulutustaso ja työtilanne sekä niiden myötä tulevat haasteet hoitojärjestelyille

CHILDCARE-kyselytutkimuksen vanhemmilla koulutustaso vaihteli painottuen korkean koulutustason (opistoaste, ammattikorkeakoulu ja yliopisto) omaaviin vanhempiin. Isillä oli useimmiten työsuhde ja äideistäkin työsuhde oli 69 prosentilla. Koulutuksella on merkitystä vanhemman työelämän kannalta. Ammattikoulututkinnon omaavilla ja ilman koulutusta olevilla vanhemmilla oli useammin epätyypillinen työaika verrattuna korkean koulutuksen omaaviin vanhempiin. Epätyypillinen työaika oli tavallisempaa äideillä kuin isillä. Ilman ammatillista koulutusta olevat ja vanhemmat, joilla oli ammattikoulututkinto, hoitivat useammin lasta kotona verrattuna vanhempiin, joilla oli opistoasteen, ammattikorkeakoulu- tai yliopistotutkinto.

Epätyypilliset työajat haastavat varhaiskasvatuksen ja työnantajat. Epätyypillisten työaikojen näkökulmasta on oleellista se, kuinka varhaiskasvatusjärjestelyillä mahdollistetaan vanhempien työssäkäynti. Samalla tilanne haastaa myös työnantajat. Pienten lasten vanhempien näkökulmasta on tärkeää, kuinka työnantajat huomioivat ja mahdollistavat vanhempien joustavan osallistumisen työelämään.

Lapset hoidossa kotona ja varhaiskasvatuksessa

Vanhemmat hoitivat kotona reilua puolta yksivuotiaista lapsista. Varhaiskasvatuksessa olevista lapsista useammat olivat kunnallisessa kuin yksityisessä varhaiskasvatuksessa. Lisäksi lapset olivat useammin päiväkodissa kuin perhepäivähoidossa.

Kysely kohdistui yksivuotiaisiin lapsiin, joista osa oli vasta siirtymässä varhaiskasvatukseen. Tyypillisin lähitulevaisuuden muutos oli lapsen siirtyminen vanhempien hoidosta kunnalliseen varhaiskasvatukseen. Lisäksi palkatun tai palkattoman hoitajan hoidossa olleista lapsista useat olivat siirtymässä kunnalliseen varhaiskasvatukseen.

Kunnallisia ja yksityisiä varhaiskasvatuspalveluja käyttävät vanhemmat erosivat jonkin verran toisistaan. Yksityisiä varhaiskasvatuspalveluja käyttivät enemmän korkeasti koulutetut vanhemmat verrattuna matalamman koulutuksen omaaviin tai ilman koulutusta oleviin vanhempiin riippumatta kunnan koosta. Tulos antaa viitteitä varhaiskasvatuksen polkujen eriytymisestä.

Lapsen hoitojärjestelyjen moninaisuus

Julkinen keskustelu tunnistaa usein vain kaksi erilaista hoidon ja varhaiskasvatuksen ratkaisua - kotihoidon ja päiväkodissa olemisen. Todellisuudessa tilanne on moninaisempi. CHILDCARE-kyselytutkimukseen osallistuneet vanhemmat järjestivät 21 prosentissa tilanteista lapsen hoidon erilaisina hoito- ja varhaiskasvatusmuotojen yhdistelminä. Moninaiset hoitojärjestelyt kuvaavat tapoja järjestää lapsen hoitoa siten, että yhdistetään vanhempien omat mahdollisuudet hoitaa lasta ja isovanhempien ja muiden hoitajien hoitapu sekä käytetään varhaiskasvatuspalveluja. Vanhemmat tekivät myös lyhyempää työviikkoa mahdollistaakseen työssäkäynnin ja lapsen joustavat hoitojärjestelyt.

Vanhemmat olivat järjestäneet lapsen hoitoa 28 erilaisella tavalla. Lapsi saattoi olla osan viikosta päiväkodissa, perhepäivähoidossa tai ryhmäperhepäivähoidossa sekä osan viikosta vanhemman hoidossa ja isovanhemman hoidossa lapsen kotona tai kodin ulkopuolella.

Yksivuotiaan lapsen hoitovastuu on usein äidillä

Yksivuotiaan lapsen hoitovastuu oli selvästi useammin äidillä kuin isällä. Työsuhteen omaavat äidit hoitivat lasta useammin kotona verrattuna isiin. Tilanne ei riippunut siitä, oliko äidillä matala tai korkea koulutustaso.

Eroja kuntien välillä varhaiskasvatusmuotojen ja yksityisten palvelujen käytössä

Erikokoisten kuntien väliset erot lasten varhaiskasvatusjärjestelyissä tulivat esille koskien palvelujen tuottajaa ja hoitomuotoa. Suurissa kunnissa¹⁹ vanhemmat käyttivät enemmän yksityisiä varhaiskasvatuspalveluja (päiväkoti, perhepäivähoito ja ryhmäperhepäivähoito) verrattuna pieniin kuntiin ja Helsinkiin. Helsingissä puolestaan käytettiin eniten kunnallisia varhaiskasvatuspalveluja verrattuna muihin kuntiin²⁰. Hoitomuotojen suhteen kunnat erosivat toisistaan siten, että pienissä kunnissa lapset olivat useammin perhepäivähoidossa kuin suurissa kunnissa ja Helsingissä. Päiväkoti oli puolestaan tavallisin hoitomuoto Helsingissä.

Vanhemmat käyttävät enemmän kotihoidon tuen kuin yksityisen hoidon kuntalisää

Kunnat eroavat tässä tutkimuksessa myös sen suhteen, millaisia palveluja niissä on tarjolla ja millaisia hoitomuotoja ne tukevat. Kaikissa kunnissa oli tarjolla vähintään yksi yksityisten palvelujen ostamiseen tarkoitettu tuen muoto, joita olivat palveluseteli tai yksityisen hoidon tuen kuntalisä. Kolmessa kunnassa (Oulu, Salo, Tampere) oli käytössä näistä kumpikin (palveluseteli ja yksityisen hoidon tuen kuntalisä). Kotihoidon tuen kuntalisää oli mahdollista käyttää neljässä kunnassa (Hamina, Helsinki, Oulu, Tampere). Jokaisessa kunnassa oli erilaiset ehdot kotihoidon tuen kuntalisän maksamiselle.

Kunnassa käytössä olevilla tuen muodoilla kuten yksityistä varhaiskasvatusta tukemaan käyttöön otetulla palvelusetelillä tai kotihoidon kuntalisällä oli merkitystä hoidon ja varhaiskasvatuksen ratkaisujen kannalta. Kunnan maksamista tuista CHILDCARE-kyselytutkimukseen osallistuneet vanhemmat käyttivät

¹⁹ Jyväskylä, Oulu ja Tampere.

²⁰ Alajärvi, Hamina, Jyväskylä, Kittilä, Lieksa, Oulu, Salo, Tampere, Ulvila.

selvästi eniten kotihoidon tuen kuntalisää. Yksityisten palvelujen ostamiseen tarkoitettuja tukia eli yksityisen hoidon kuntalisää ja palveluseteliä vanhemmat käyttivät selvästi harvemmin verrattuna kotihoidon tuen kuntalisän käyttämiseen.

Vanhemmat kokivat yhteiskunnan tuen merittäväksi. Lasta kotona hoitavista vanhemmista yli puolet koki tärkeäksi sen, että yhteiskunnan tuki mahdollistaa kotivanhemmuuden.

Hoitomaksut

Varhaiskasvatuspalveluja käyttävistä vanhemmista neljäsosa oli tyytymättömiä päivähoiton hintaan. Lastaan kotona hoitavista vanhemmista puolestaan noin neljäsosa koki työ palkkatason alhaisuuden syyksi sille, että lasta hoidettiin kotona. Näin arvioivat työsuhteen omaavat vanhemmat, jotka hoitivat lasta kotona. Äidit kokivat palkkatason alhaisuuden syyksi lapsen hoitamiseen kotona isiä useammin. Vanhempien ja erityisesti äitien työssäkäynnin mahdollistamiseksi olisikin tärkeää huolehtia työssäkäynnin taloudellisen kannattavuuden mahdollistavasta hoitomaksupolitiikasta.

Varhaiskasvatuksen hoitomuodon valinnassa vaikuttavat sisarusten hoitopaikka, hoitopaikan olosuhteet ja erikoistuneisuus sekä niihin liittyviä eroja

Varhaiskasvatuksessa olleiden lasten vanhemmat kertoivat tärkeimmäksi asiaksi palvelumuodon valinnassa sen, että sisarus on samassa hoitopaikassa. Lisäksi tärkeitä asioita valinnassa olivat useilla vanhemmilla lapsiryhmän koko, ilmapiiri, monipuolinen kasvatustoiminta ja kodinomaisuus. Erikoistuneisuus, arvot ja monikulttuurisuus olivat muita tarkasteltuja syitä harvemmin tärkeitä vanhemmille, vaikka osalle nekin olivat erittäin tärkeitä syitä hoitopaikan valinnassa.

Äidit pitivät isiä useammin tärkeinä asioina hoitopaikan ilmapiiriä, kodinomaisuutta, hoitopaikan sopivaa sijaintia, lapsiryhmän kokoa ja lapsen tuen tarpeiden huomioimista. Helsingissä asuvista vanhemmista suurempi osa piti tärkeänä hoitopaikan sijaintia ja monikulttuurisuutta verrattuna pienissä ja suurissa kunnissa asuviin vanhempiin. Pienissä kunnissa asuvista vanhemmista suurempi osa arvosti hoitopaikan kodinomaisuutta verrattuna Helsingissä ja muissa suurissa kunnissa asuviin vanhempiin.

Ilman ammatillista koulutusta olevista ja ammattikoulun suorittaneista vanhemmista suurempi osa piti hoitopaikan monikulttuurisuutta ja aukioloaikoja useammin erittäin tärkeinä asioina verrattuna korkeammin koulutettuihin vanhempiin. Yliopistotutkinnon suorittaneista vanhemmista puolestaan suurempi osa piti hoitopaikan sijaintia erittäin tärkeänä verrattuna muun koulutustason omaaviin vanhempiin.

Lapsen osallistuminen varhaiskasvatukseen perheen tukena vanhemman ollessa kotona

Syyt lapsen osallistumiselle varhaiskasvatukseen vanhemman ollessa kotona koskivat usein lapsen tai vanhemman tuen tarvetta tai lapsen tai vanhemman terveydentilaan liittyviä asioita. Vanhemman opiskelu oli myös usein syynä. Sen sijaan hoitopaikan menettämiseen, maksuttomuuteen ja edullisuuteen tai leikki- ja kerhotoiminnan vähäisyyteen liittyvien asioiden esitettiin harvoin olevan ainoita syitä lapsen osallistumiseen varhaiskasvatukseen, kun vanhempi oli kotona. Ne olivat useimmiten lisäsyitä lapsen ja vanhemman tuen tarpeiden sekä vanhemman opiskelua koskevien syiden ohella. Lisäksi vanhemmat kertoivat syiksi myös työn hakemisen, keikkatyön tekemisen ja uuden raskauden ja sisaruksen syntymän. Tulosten perusteella lapsen osallistuminen varhaiskasvatukseen toimi tukitoimena lapsen ja perheen tilanteessa.

Mielipiteet kunnallisista ja yksityisistä varhaiskasvatuspalveluista

Vanhempien mielipiteet kunnallisten ja yksityisten palveluiden välillä olivat neutraalit noin puolessa tapauksista. Erojakin kuitenkin oli havaittavissa. Vajaa puolet vanhemmista olivat sitä mieltä, että kunnan tulisi panostaa enemmän kunnallisten varhaiskasvatuspalvelujen järjestämiseen kuin yksityisten palvelujen. Toisaalta noin kolmasosa vanhemmista toivoi lisää yksityisiä päivähoitopalveluja.

Vanhempien toiveet kunnallisten ja yksityisten varhaiskasvatuspalvelujen järjestämisestä erosivat sen mukaan, minkä kokoisessa kunnassa he asuivat ja mikä oli heidän koulutustaustansa. Pienissä kunnissa

asuvat vanhemmat toivoivat enemmän yksityisiä varhaiskasvatuspalveluja kuin isoissa kunnissa asuvat vanhemmat.

Yksityisen ja kunnallisen päivähoidon toiminnan monipuolisuuden arvioinnissa vanhempien mielipiteet erosivat toisistaan erikokoisissa kunnissa, vaikkakaan yli puolet ei ottanut kantaa asiaan. Helsingissä useimmat vanhemmat eivät pitäneet yksityisten päiväkotien toimintaa kunnallisten päiväkotien toimintaa monipuolisempana. Pienemmissä kunnissa useimmat vanhemmat eivät taas ottaneet asiaan kantaa. Näyttää siltä, että tutkimukseen osallistuneet vanhemmat suhtautuvat yksityisiin varhaiskasvatuspalveluihin kriittisemmin isoissa kuin pienissä kunnissa.

Kotihoidon valitsemisen syynä omat ja puolison toiveet, lapsen terveydentila, varhaiskasvatuksen laatu ja työelämään liittyvät asiat

Keskeiseksi syyksi lapsen hoitamiseksi kotona ilmoitettiin vanhemman halu hoitaa lasta kotona. Tämän lisäksi monet muutkin syyt vaikuttivat siihen, että lasta hoidettiin kotona. Ne koskivat lapsen ja vanhemman terveyttä, työelämän tilannetta, varhaiskasvatuspalvelujen saamista ja laatua sekä taloudellisia mahdollisuuksia hoitaa lasta kotona. Lapsen terveydentilaan liittyviä syitä piti tärkeänä yli kolmasosa vanhemmista.

Vanhemmilla oli omia odotuksia sekä näkemys puolison odotuksista sen suhteen, että pienen lapsen vanhemman kuuluu olla kotona. Lasta kotona hoitavat äidit ilmaisivat useammin, että äitien kuuluu olla ennemmin kotona kuin isien. Lasta kotona hoitaneet äidit pitivät tärkeämpänä sitä, että äiti hoitaa lasta kotona kuin isä. Lasta kotona hoitavat isät puolestaan olivat yhtä usein sitä mieltä, että isien ja äitien tulee olla kotona. Lisäksi isät vastasivat äitejä useammin, että puoliso toivoi heidän hoitavan lasta kotona. Tämä mahdollisesti kertoo siitä, että isä hoitaa lasta kotona useammin erityisesti silloin, kun puoliso toivoo sitä.

Äideistä lähes puolet ja isistä vajaa kolmasosa ilmaisi, että syynä lapsen hoitamiseen kotona oli varhaiskasvatuksen laatu. Sen ei todettu vastaavan vanhemman toiveita. Lisäksi vaikeudet saada toivottua hoitopaikkaa oli tärkeä syy lapsen hoitamiseen kotona reilulla kolmasosalla vanhemmista. Mielikuvat varhaiskasvatuksen laadun puutteista ja palvelujen saatavuuteen liittyvät tekijät olivat merkittäviä asioita sille, että lasta hoidettiin kotona varhaiskasvatuksen sijaan.

Noin puolet työpaikan omaavista vanhemmista halusi pitää taukoa työstä hoitamalla lasta kotona. Kiiwas työtahti, hankalat työajat ja matala palkkataso olivat äideillä myös keskeisiä syitä lapsen kotona hoitamiseen isää useammin. Vanhempien työn joustavuus ja riittävä palkkataso ovat merkittäviä tekijöitä, kun vanhemmat tekevät työhön palaamisen liittyviä ratkaisuja.

Kotihoidon kuntalisän ehdot ovat yhteydessä vanhempien ratkaisuihin

Tutkimukseen osallistuneista kunnista neljä (Helsinki, Oulu, Hamina ja Kittilä) myönsivät kotihoidon kuntalisää erilaisin ehdoin. Ehdot vaihtelivat sen suhteen, maksetaanko kotihoidon kuntalisä vain nuorimmasta lapsesta vai myös sisaruksista, sekä oliko ehtona kaikkien lasten hoitaminen kotona.

Vanhemmista suurempi osa hoiti lapsia kotona, kun kunta maksoi kotihoidon tuen kuntalisää nuorimmasta lapsesta ja sisaruksista sisaruslisän. Muilla ehdoilla kotihoidon tuen kuntalisää maksavissa kunnissa hoiti vanhemmat lapsia kotona saman verran tai vähemmän kuin kunnissa, joissa ei maksettu kotihoidon tuen kuntalisää. Vanhemmista vähän suurempi osa piti tärkeänä yhteiskunnan tukea kotihoidon mahdollistajana kunnissa, joissa kunta maksettiin kotihoidon tuen kuntalisä nuorimmasta lapsesta kunnissa, joissa maksamiselle ei ollut ehtona sisarusten hoitaminen kotona tai sisaruksista sisaruslisä verrattuna muihin kuntiin.

Mielipiteet kotihoidon kuntalisän maksamisesta ja Kelan maksamasta kotihoidon tuesta

Vanhemmat kokivat epäoikeudenmukaiseksi sen, että vain osa kunnista maksaa kotihoidon kuntalisää. Lisäksi monet vanhemmat kokivat epäoikeudenmukaiseksi sen, että kuntalisää maksetaan vain tietyin ehdoin. Tällaiset ehdot voivat koskea esimerkiksi työpaikkaa tai tulotaso. Pienissä kunnissa asuvat vanhem-

mat pitivät kotihoidon kuntalisän maksamista vain osassa kunnista samoin kuin maksamiseen liittyviä ehtoja useammin epäoikeudenmukaisina kuin isoissa kunnissa asuvat vanhemmat.

Kelan maksamaa kotihoidontuen tasoa piti riittämättömänä yli puolet vanhemmista. Eniten tätä mieltä olivat pienissä kunnissa asuvat vanhemmat.

Mielipiteet varhaiskasvatusta koskevista päätöksistä

Vanhempien mielipiteet erosivat toisistaan eniten varhaiskasvatukseen liittyvien, eduskunnan tekemien tai valmistelemien ratkaisujen osalta. Päiväkodin ryhmäkoon kasvattamista piti suurin osa vanhemmista vääränä päätöksenä. Myös päivähoitomaksun korottamista piti vääränä päätöksenä yli kaksi kolmasosa vanhemmista. Joustava hoitoraha ja esiopetuksen velvoittavuus sen sijaan koettiin usein myönteisiksi ratkaisuiksi.

Kuntien koolla oli myös jonkin verran merkitystä sille, miten vanhemmat suhtautuivat tehtyihin tai valmisteltuihin päätöksiin. Pienissä kunnissa asuvista vanhemmista useampi piti päivähoitomaksun korottamista vääränä päätöksenä verrattuna suurissa kunnissa ja Helsingissä asuviin vanhempiin. Suurissa kunnissa ja Helsingissä asuvista vanhemmista puolestaan useampi piti joustavaa hoitorahaa oikeana ratkaisuna verrattuna pienissä kunnissa asuviin vanhempiin.

Mielipiteet päivähoito-oikeuden rajaamisesta

Vanhempien päivähoito-oikeuden rajaamista koskevat mielipiteet vaihtelivat. Rajaamista piti oikeana päätöksenä noin kaksi viidesosaa vanhemmista. Vääränä päätöstä piti hieman useampi, eli noin kolmasosa vanhemmista.

Yli puolet vanhemmista koki, että päivähoito-oikeuden rajaaminen asettaa lapset eriarvoiseen asemaan. Päivähoito-oikeuden rajaamisen piti perheitä leimaavana yli kolmasosa ja perustelluksi yli puolet vanhemmista tilanteessa. Päivähoito-oikeuden rajaamista koskevat näkemykset liittyivät myös kysymisen tapaan. Päivähoito-oikeuden rajoittamista oikeana pitävistä vanhemmista reilu viidesosa koki päivähoito-oikeuden rajaamisen asettavan lapset eriarvoiseen asemaan.

Mielipiteet päivähoito-oikeuden rajaamisesta vaihtelivat kunnan koon mukaan. Kriittisimmin rajaamiseen suhtautuivat Helsingissä asuvat vanhemmat ja vähiten kriittisesti pienissä kunnissa asuvat vanhemmat. Lisäksi vanhemman koulutustaso oli yhteydessä päivähoito-oikeuden rajaamista koskeviin mielipiteisiin. Yliopistotutkinnon omaavat vanhemmat suhtautuivat kriittisemmin päivähoito-oikeuden rajaamiseen verrattuna muihin tarkasteltuihin koulutusryhmiin.

Kirjallisuus

- Hiilamo, Heikki & Olli Kangas 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(03), 457-475.
- Lahtinen, Jarkko & Johanna Selkee 2014: Varhaiskasvatuksen hallinto, palveluseteli ja kuntalisät 2014. Helsinki: Kuntaliitto.
- Merikallio, Miikka & Tyni, Tero 2011: Maksujen merkitys kuntien tulopohjan vahvistamisessa ja kysynnän ohjaamisessa – Case päivähoito. Helsinki: Kuntaliitto.
- Miettunen, Laura: Lasten kotihoiton tuen kuntalisät osana suomalaista päivähoitojärjestelmää. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia, 101, 2008.
- Kela 2016: Kotihoiton tuki. <http://www.kela.fi/kotihoidontuki-maara-ja-maksaminen>. (luettu 17.10.2016)
- Kela 2015: Kelan tilastollinen vuosikirja 2015: Helsinki: Kela, SVT Sosiaaliturva 2016. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/169373/Kelan_tilastollinen_vuosikirja_2015.pdf (luettu 30.3.2017)
- Lahtinen Jarkko & Selkee Johanna Varhaiskasvatuskyselyraportti II: hallinto, kuntalisät, palveluseteli. Helsinki: Kuntaliitto https://www.kuntaliitto.fi/sites/default/files/media/file/varhaiskasvatuskysely2016%20II%20raportti_3.pdf (luettu 18.4.2017)
- OPH 2016: OPH (2016) Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2016. Määräykset ja ohjeet 2016:17. Helsinki: Opetushallitus http://www.oph.fi/download/179349_varhaiskasvatussuunnitelman_perusteet_2016.pdf (luettu 22.4.2017)
- Sotkanet 2017: Lasten osallistuminen varhaiskasvatuspalveluihin. <https://www.sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=s85KjDeyTnSKNzY0tjZ1jTe0TnQHAA==®ion=MypLcQmIsjY0sDZMjXfJAga=&year=sy4rAwA=&gender=t&abs=f&color=f> (luettu 3.4.2017)
- Sjöberg, Ola 2004: The Role of Family Policy Institutions in Explaining Gender-Role Attitudes: A Comparative Multilevel Analysis of Thirteen Industrialized Countries. *Journal of European Social Policy* 14(2), 107-123.
- Summers, J.A., Hoffman, L., Marquis, J., Turnbull, A. & Poston, D. 2005: Relationship between parent satisfaction regarding partnership with professionals and age of child. *Topics in Early Childhood Special Education*, 25, 48–58.
- Suomen virallinen tilasto (SVT) 2016a: Työvoimatutkimus. Työllisyys ja työttömyys 2016. Helsinki: Tilastokeskus http://www.stat.fi/til/tyti/2016/13/tyti_2016_13_2017-04-12_kat_002_fi.html (luettu 18.4.2017)
- Suomen virallinen tilasto (SVT) 2016b: Perheet 2015. Liitetaulukko 14. Perheiden 0–24-vuotiaat lapset perhetyyppin mukaan sekä otolapset iän mukaan 31.12.2015. Helsinki: Tilastokeskus. http://www.stat.fi/til/perh/2015/02/perh_2015_02_2016-11-25_tau_014_fi.html (luettu 22.4.2017)
- Suomen virallinen tilasto (SVT) 2016c: Väestön koulutusrakenne 2015. Liitetaulukko 2. 15 vuotta täyttänyt väestö koulutusasteen ja ikäryhmän mukaan 2015. Tilastokeskuksen PX-Web-tietokannat. http://www.stat.fi/til/vkour/2015/vkour_2015_2016-11-03_tau_002_fi.html (luettu 22.4.2017)
- Suomen virallinen tilasto SVT 2016d: Tilastokeskuksen PX-Web-tietokannat. Väestö iän (1-v.), sukupuolen, siviilisäädyn ja kielien mukaan alueittain 1990 – 2016. Helsinki: Tilastokeskus. http://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin_vrm_vaerak/055_vaerak_tau_124.px (luettu 22.4.2017)
- Suomen Virallinen tilasto (SVT) 2016e: Perheet 2015. Perheiden määrä jatkaa lievää kasvuaan. Helsinki: Tilastokeskus. http://tilastokeskus.fi/til/perh/2015/perh_2015_2016-05-30_tie_001_fi.html (luettu 22.4.2017)
- Suomen virallinen tilasto (SVT) Tilastokeskus 2016f: Tilastokeskus: Kuntien avainluvut. Tilastokeskus, 2017. <http://www.stat.fi/tup/alue/kuntienavainluvut.html?year=2017&active1=SSS> (luettu 30.3.2017)
- Suomen virallinen tilasto (SVT) Tilastokeskus 2016g: Aluetyyppit ja alueet. Tilastokeskus, 2017. <http://tilastokeskus.fi/tup/msind/msindaluetyyppit.html> (luettu 18.4.2017)
- Swick, J. K. Families and Educators Together: Raising Caring and Peaceable Children. *Early Childhood Education Journal*, Vol. 33, No.4 February 2006. Original question: Do we help parents and families feel welcome in our relations with them.
- Valaste, Maria: Kotihoiton tuki vai päivähoito? Kotihoiton tuen vaihtoehdot ja vaikutukset päivähoitopalvelujen kysyntään ja vanhempien työvoiman tarjontaan. S. 136-158. Teoksessa Haataja, Anita, Airio, Ilpo, Saarikallio-Torp, Miia ja Valaste, Maria (toim.): *Laulu 573566 perheestä. Lapsiperheet ja perhepolitiikka 2000-luvulla*. Helsinki: Kela 2016.
- Vandenbroeck, Michel, Naomi Geens & Hans Berten 2014: The impact of policy measures and coaching on the availability and accessibility of early child care: A longitudinal study. *International Journal of Social Welfare* 23(1), 69-79.
- Vandenbroeck, Michel & Arianna Lazzari (2014) Accessibility of early childhood education and care: a state of affairs. *European Early Childhood Education Research Journal* 22(3), 327-335.
- Van IJzendoorn, M.H., Tavecchio, L.W. C., Sams, G.J.J., Verhoven, M.J.E. & Reiling, E.J. 1998: Quality of center day care and attunement between parents and caregivers: center day care in cross-national perspective. *Journal of Genetic Psychology*, 159, 437–454.
- Vickers, H.S. & Minke, K.M. 1995: Exploring parent-teacher relationships: Joining and communication to others. *School Psychology quarterly* 10(2), 133-150.

Liitteet

Liite 1. Tietolaatikko varhaiskasvatusta koskevista päätöksistä CHILDCARE-kyselylomakkeessa

Tietolaatikko päivähoitoa eli varhaiskasvatusta koskevista päätöksistä

1. Päivähoitomaksun korottaminen

Päivähoidon enimmäismaksuun on esitetty 22 % korotusta. Lisäksi enimmäismaksujen alle jääviä maksuluokkia ja tuloarajoja on esitetty korotettavaksi hieman. Laki on ehdotettu tulemaan voimaan 1.8.2016 alkaen.

2. Päivähoidon ryhmäkoon kasvattaminen

Päiväkodissa yhtä hoito- ja kasvatustehtävässä toimivaa työntekijää kohden voi olla kahdeksan kolme vuotta täyttänyttä lasta (tähän mennessä seitsemän lasta). Kunnat voivat päättää itse, kasvatetaanko lapsiryhmien kokoja. Laki tulee voimaan 1.8.2016 alkaen.

3. Päivähoito-oikeuden rajoittaminen (ns. subjektiivinen oikeus)

Lasten oikeus päivähoitoon rajataan 20 viikkotuntiin, jos huoltaja on kotona. Kunnat voivat päättää itse, rajaavatko lasten oikeutta päivähoitoon. Laki tulee voimaan 1.8.2016 alkaen.

4. Joustava hoitoraha Kelalta

Alle 3-vuotiaiden lasten vanhemmat ovat voineet 1.1.2014 alkaen yhdistää lapsen hoidon ja osa-aikaisen työn aiempaa joustavammin. Alle 30 tunnin työviikon ansioita kompensoidaan joustavalla hoitorahalla. Laki tuli voimaan 1.1.2014.

5. Perhevapaalta kertyvän lomaoikeuden väheneminen

Lakimuutoksen myötä vuosilomaa kertyy korkeintaan kuudelta kuukaudelta. Aikaisemmin lain mukaan työntekijälle kertyi vuosilomaa koko perhevapaan ajalta lukuun ottamatta hoitovapaata. Lakimuutos tuli voimaan 1.4.2016.

6. Kelan maksaman vanhempainpäivärahauden korotetun maksun poistaminen

Vanhempainpäivärahaudelta maksettava 30 päivän korotettu maksu on poistettu ja tältä ajalta maksettava etuus määräytyy 70 % korvausasteen mukaan. Aikaisemmin vanhempainrahan määrä oli 30 ensimmäisen arkipäivän ajalta 75 % hakijan verotuksessa todetuista työtuloista. Laki tuli voimaan 1.1.2016.

7. Esiopetuksen velvoittavuus

Esiopetus muuttui velvoittavaksi. Lapsen on osallistuttava esiopetukseen oppivelvollisuuden alkamista edeltävänä vuonna. Laki tuli voimaan 1.8.2015 alkaen.

8. Esiopetuksen jälkeen tarvittava hoito

Päivähoito-oikeuden rajaaminen esiopetusikäisiltä lapsilta poistaa lapselta oikeuden osallistua päivähoitoon/ varhaiskasvatukseen esikoulun jälkeen, jos huoltaja on kotona. Laki tulee voimaan 1.8.2016 alkaen. Lisäksi jos lapsi tarvitsee hoitoa esiopetuksen jälkeen, kunnat voivat järjestää sen maksullisena kerhotoimintana.

Liitetaulukko 1. Aluevalinta

Neljän isoimman kunnan osalta aluevalinta tehtiin huomioimalla alueella asuvien keskitulot, ylemmät korkeakoulututkinnot ja lasten lukumäärä. Jokaisesta kunnasta kyselyyn valittiin tasaisesti alueita, joissa asukkaiden keskitulo oli koko kunnan keskituloon nähden korkea, keskitasoinen ja matala, sekä alueita, joilla ylempien korkeakoulututkintojen määrä vaihteli kunnan keskitasoa alhaisemmasta sitä korkeampaan määrään.

Helsinki	Jyväskylä	Tampere	Oulu
00100 Helsinki keskusta	40270 Pappilanrinne-Pappilanvuori	33230 Länsi-Amuri	90100 Keskusta
00140 Kaivopuisto	40340 Huhtasuo	33250 Pispala	90130 Raksila
00150 Eira	40520 Kuokkala-Ristikivi	33270 Epilä	90150 Höyhtyä
00160 Katajanokka	40530 Keljonkangas	33300 Rahola	90230 Värttö-Maikkula
00170 Kruununhaka	40640 Keltinmäki	33310 Tesoma	90250 Kaukovainio
00210 Vattuniemi	40740 Kortepohja	33340 Haukiluoma-Ikuri	90420 Metsokangas
00270 Pohjois-Meilahti	41120 Puuppola	33500 Osmonmäki-Petsamo	90500 Tuira
00330 Munkkiniemi	41160 Tikkakoski	33610 Olkahinen-Tasanne	90520 Taskila-Toppila
00350 Munkkivuori	41800 Korpilahti	33710 Kaukajärvi	90540 Kuivasjärvi
00370 Reimarla		33720 Hervanta	90560 Koskela
00410 Malminkartano		33840 Peltolampi	90570 Kaijonharju-Linnanmaa
00420 Kannelmäki		33850 Multisilta	90580 Rajakylä
00440 Lassila		33900 Härmälä-Rantaperkiö	90630 Korvensuora
00530 Kallio			90830 Haukipudas
00550 Vallila			
00570 Kulosaari			
00610 Käpylä			
00640 Oulunkylä			
00700 Malmi			
00710 Pihlajamäki			
00720 Pukinmäki			
00740 Siltämäki			
00770 Jakomäki			
00790 Viikki			
00810 Herttoniemi			
00820 Roihuvuori			
00870 Etelä-Laaajasalo			
00920 Myllypuro			
00930 Itäkeskus			
00940 Kontula			
00960 Pohjois-Vuosaari			
00970 Mellunkylä			
00990 Aurinkolahti			

Liitetaulukko 2. Syitä lapsen osallistumiselle varhaiskasvatukseen vanhemman ollessa kotona. Vanhemman oli mahdollista valita useita vastausvaihtoehtoja^{1,2} (n = 121)

	%
Lapsen liittyvät syyt	
Lapsen tuen tarve (esim. puheen oppiminen, sosiaalinen kehitys)	26
Lapsen terveydentilaan liittyvät syyt	4
Vanhempaan liittyvät syyt	
Huoltaja opiskelee	43
Huoltajan tuen tarve (esim. väsymys, stressi)	30
Huoltajan fyysiseen terveydentilaan liittyvät syyt	15
Lapsen tai vanhempaan liittyvä syy	
Asiantuntijan suosituksesta (esim. psykologi, lääkäri, sosiaalityöntekijä)	12
Muu	
Hoito on maksutonta/edullista	30
Huoli lapselle tutun hoitopaikan menettämisestä, jos lapsi on poissa hoidosta väliaikaisesti (esim. vanhemman työttömyysjakso)	24
Leikki-/kerhotoiminnan vähäisyys	15
Muu syy	31

¹ Mittari on muokattu Kuntaliiton päivähoitoa ja maksuja koskevassa kyselyssä käytetystä mittarista (Merikallio & Tyni 2011).

² Tarkastelu tehty lapsikohtaisesti.

Liitetaulukko 3. Vanhemman kokemus lapsen terveydentilasta

	Äiti		Isä		Yhteensä	
	n	%	n	%	n	%
Erittäin huono	2	0,1	2	0,2	4	0,1
Melko huono	7	0,4	1	0,1	8	0,3
Keskinkertainen	23	1,3	16	1,9	39	1,5
Melko hyvä	337	18,3	177	20,8	514	19,1
Erittäin hyvä	1468	79,9	654	76,9	2122	79
Yhteensä	1837	100	850	100	2687	100

(Tarkka p = ,170)

Liitetaulukko 4. Vanhemman kokemus omasta terveydentilasta

	Äiti		Isä		Yhteensä	
	n	%	n	%	n	%
Melko huono	39	2,1	23	2,7	62	2,3
Keskinkertainen	225	12,3	108	12,8	333	12,4
Melko hyvä	919	50,3	409	48,3	1328	49,6
Erittäin hyvä	645	35,3	307	36,2	952	35,6
Yhteensä	1828	100	847	100	2675	100

(p = ,672)

Liitetaulukko 5. Kyselyyn osallistuneet vanhemmat kuntaluokittain (koko aineisto)

		Pienet kunnat ¹	Suuret kunnat ²	Helsinki	Yhteensä	p-arvo
Sukupuoli (koko aineisto)	n	295	1183	1218	2696	,130
Nainen	%	73	69	67	68	
Mies	%	27	31	33	32	
Ammatillinen koulutustaso (koko aineisto)	n	292	1170	1192	2654	,000
Ei ammatillista koulutusta, ammatillinen kurssi	%	8	7	8	7	
Ammattikoulu	%	34	18	11	17	
Ammatillinen opisto tai ammattikorkeakoulu	%	37	26	24	26,5	
Yliopisto tai korkeakoulututkinto	%	21	49	57	49,5	
Toiminta (koko aineisto)	n	294	1177	1212	2683	
Hoitaa lapsia kotona päätoimisesti tai osa-aikaisesti	%	56	47	51	50	,017
Töissä kokopäiväisesti tai osa-aikaisesti	%	46	51	52	51	,216
Ammattiasema (koko aineisto)	n	219	841	943	2003	,000
Työntekijä, alempi toimihenkilö	%	79	61	53	59	
Ylempi toimihenkilö, johtaja	%	12	31	40,5	34	
Yrittäjä, jokin muu	%	9	7	6,5	7	
Työmuoto (koko aineisto)	n	215	830	935	1980	,000
Säännöllinen päivätyö	%	54	67	76	69,5	
Epättyypillinen työaika ³	%	46	33	24	30,5	
Parisuhde (koko aineisto)	n	295	1179	1216	2690	,111 ⁵
Parisuhteessa	%	93	96	94	94	
Eronnut	%	3	1	2	2	
Naimaton	%	3	3	4	3	
Leski	%	1	0	0,1	0,1	
Perhekokoonpano⁴	n	232	903	926	2061	,034 ⁵
Ydinperhe	%	81	86	82,5	84	
Uusperhe	%	13	8	10	10	
Yhden vanhemman perhe	%	6	5	7	7	
Etävanhempi	%	1	0,2	0,3	0,3	

¹ Alajärvi, Hamina, Kittilä, Lieksa, Salo, Ulvila.

² Jyväskylä, Oulu, Tampere.

³ Sisältää vastausvaihtoehdot: a) vuorotyö, b) säännöllinen, ilta ilta-, yö-, aamu- tai viikonlopputyö, d) muu työaikamuoto.

⁴ Tarkastelu tehty lapsikohtaisesti.

⁵ Tarkka p-arvo.

Liitetaulukko 6. Kyselyyn osallistuneet vanhemmat ja koulutustaso (koko aineisto)

		Ei koulu- tusta, kurssi	Ammatti- koulu	Ammatillinen opisto, ammat- tikorkeakoulu	Yliopisto, korkeakoulu	Yhteensä	p-arvo
Parisuhde (koko aineisto)	n	194	440	703	1313	2650	,000 ³
Parisuhteessa	%	84	92	96	97	95	
Eronnut	%	6	3	2	1	2	
Naimaton	%	9	5	2	2	3	
Leski	%	1	0,2	0	0,1	0,1	
Toiminta (koko aineisto)	n	195	442	704	1313	2654	
Hoitaa lapsia kotona päätoimisesti tai osa-aikaisesti	%	60	52	53	46	50	,000
Töissä kokopäiväisesti tai osa-aikaisesti	%	35	48	49	56	51	,000
Ammattiasema (koko aineisto)	n	94	303	575	1016	1988	,000
Työntekijä, alempi toimihenkilö	%	74,5	89	75,5	39	59	
Ylempi toimihenkilö, johtaja	%	11,5	4	20	53	34	
Yrittäjä, jokin muu	%	14	7	4,5	8	7	
Työmuoto (koko aineisto)	n	92	298	567	1010	1967	,000
Säännöllinen päivätö	%	43,5	39	68	82		
Epättyypillinen työaika ¹	%	56,5	61	32	18		
Perhekokoonpano²	n	136	339	559	995	2029	,000 ³
Ydinperhe	%	63	77	86	89	84	
Uusperhe	%	16	13	9	7	10	
Yhden vanhemman perhe	%	21	8	5	4	6	
Etävanhempi	%	0	2	0,2	0,2	0,4	
Kunta (koko aineisto)	n	195	442	704	1313	2654	,000
Pienet kunnat ⁴	%	12	22,5	15	5	11	
Suuret kunnat ⁵	%	41	48,5	43	43	44	
Helsinki	%	47	29	42	52	45	

¹ Sisältää vastausvaihtoehdot: a) vuorotyö, b) säännöllinen, ilta-, yö-, aamu- tai viikonlopputyö, d) muu työaikamuoto

² Tarkastelu tehty lapsikohtaisesti.

³ Tarkka p-arvo.

⁴ Alajärvi, Hamina, Kittilä, Lieksa, Salo, Ulvila.

⁵ Jyväskylä, Oulu, Tampere

Liitetaulukko 7. Lapsen hoitaminen kotona, äidit ja isät

Vanhempi hoitaa yksivuotiaista lasta kotona	Äiti %	Isä %	Yhteensä %
Vastaaja	59	12	44
Puoliso	7	54	22
Vastaaja ja puoliso	9	10	10
Ei kumpikaan	25	24	24
Yhteensä	100	100	100
n	1842	843	2685

p = ,000

Liitetaulukko 8. Lapsen hoitaminen kotona suhteessa koulutukseen, kun vanhemmalla on puoliso ja työsuhde

Äidillä puoliso ja työsuhde		Koulutus				Yhteensä	p-arvo
		Ei koulu- kurssi	Ammatti- koulu	Ammatillinen opisto, ammattikorkeakoulu	Yliopisto, korkeakou- lu		
Hoitaa lapsia kotona päätoimisesti tai osa- aikaisesti	n	29	160	364	619	1172	,000
Ei	%	21	34	33	48	41	
Kyllä	%	79	66	67	52	59	
Kokopäiväinen tai osa-aikainen työ	n	29	160	364	619	1172	,000
Ei	%	65,5	52	58	42	49	
Kyllä	%	34,5	48	42	58	51	

Isällä puoliso ja työsuhde		Koulutus				Yhteensä	p-arvo
		Ei koulutus- kurssi	Ammatti- koulu	Ammatillinen opisto, ammattikorkeakoulu	Yliopisto, korkeakoulu		
Hoitaa lapsia kotona päätoimisesti tai osa-aikaisesti	n	60	118	180	366	724	,171
Ei	%	83	92	90	86	88	
Kyllä	%	17	8	10	14	12	
Kokopäiväinen tai osa-aikainen työ	n	60	118	180	366	724	,289
Ei	%	13	5	8	9	9	
Kyllä	%	87	95	92	91	91	

Liitetaulukko 9. Yksivuotiaan hoitomuoto ja vanhemman koulutustaso³

Hoitomuoto	Ei ammatillista koulutusta, ammattillinen kurssi		Ammatillinen opisto tai ammattikorkeakoulu		Yliopisto tai korkeakoulu	Yhteensä
	%	%	%	%	%	
Päiväkoti ¹	81	79	84	84	84	83
Perhepäivähoito ²	19	21	16	16	16	17
Yhteensä	100	100	100	100	100	100
n	26	89	176	331	622	

(p = ,612)

¹ Sisältää kunnalliset ja yksityiset päiväkodit.

² Sisältää kunnallisen ja yksityisen ryhmäperhepäivähoidon ja perhepäivähoidon.

³ Tarkastelu tehty lapsikohtaisesti.

Liitetaulukko 10. Yksityisen hoidon tuen tarjoamisen yhteys vanhemman mielipiteeseen yhteiskunnan tuen tärkeydestä kotivanhemmuuden mahdollistajana¹

Yhteiskunnan tuki tekee koti- vanhemmuuden mahdolliseksi	Kunnassa ei makseta kotihoidontuen kuntalisää ²	Kunnassa maksetaan kotihoidon tuen kuntalisää, maksamisen ehdot			Yhteensä
		Maksetaan nuorimmasta lapsesta ja sisaruksista sisaruslisää ³	Maksetaan vain perheen nuorimmasta lapsesta ⁴	Maksetaan nuorimmasta lapsesta, kun kaikki alle kouluikäiset hoidetaan kotona ⁵	
	%	%	%	%	%
Ei lainkaan tärkeä	20	22	15	26	18,5
Melko tai erittäin tärkeä	63	68	70	57	66
Ei koske minua	17	10	15	17	15,5
Yhteensä	100	100	100	100	100
n	596	50	794	230	1670

p = ,005

¹ Vanhempi hoitaa yksivuotiaista lasta osa- tai kokoaikaisesti kotona.

² Alajärvi, Jyväskylä, Lieksa, Salo, Tampere, Ulvila.

³ Hamina ja Kittilä.

⁴ Helsinki.

⁵ Oulu.

Liitetaulukko 11. Yksivuotiaan hoitoratkaisut vanhemman koulutustason ja kunnan koon mukaan⁵

Hoitoratkaisu	Ei ammatillista koulutusta, ammatillinen kurssi		Ammatillinen opisto tai ammatti-			Yhteensä	p-arvo
	%	Ammatillinen koulu	opisto tai ammatti-	Yliopisto tai korkeakoulu	%		
Pienet kunnat¹							
Vanhempi	79	69	67	61	68	,235	
Palkattu tai palkaton hoitaja ³	0	5	9	15	8		
Kunnallinen varhaiskasvatus ⁴	16	22	18	17	19		
Yksityinen varhaiskasvatus ⁴	5	4	6	6	5		
Yhteensä	100	100	100	100	100		
n	19	77	89	46	231		
Suuret kunnat²							
Vanhempi	73	61	60	56	59	,002	
Palkattu tai palkaton hoitaja ²	4	10	5	7	7		
Kunnallinen varhaiskasvatus ⁴	16	22	22	24	23		
Yksityinen varhaiskasvatus ⁴	7	7	13	13	11		
Yhteensä	100	100	100	100	100		
n	56	165	251	428	900		
Helsinki							
Vanhempi	79	70	66	61	65	,001	
Palkattu tai palkaton hoitaja ³	5	7	4	8	7		
Kunnallinen varhaiskasvatus ⁴	16	21	29	28	26		
Yksityinen varhaiskasvatus ⁴	0	1	1	3	2		
Yhteensä	100	100	100	100	100		
n	63	98	223	525	909		

¹ Alajärvi, Hamina, Kittilä, Lieksa, Salo, Ulvila

² Jyväskylä, Oulu, Tampere.

³ Osassa tapauksista lasta hoitaa myös vanhempi.

⁴ Osassa tapauksista lasta hoitaa myös vanhempi tai muu hoitaja.

⁵ Tarkastelu tehty lapsikohtaisesti.

Liitetaulukko 12. Vanhemman pitkäaikaisen sairauden tai terveysongelman yhteys lapsen hoitoratkaisuun

Lapsen hoitomuoto		Vanhemmalla pitkäaikainen sairaus tai terveysongelma		
		Ei	Kyllä	Yhteensä
Vanhempi	%	64	63	63,5
Palkattu tai palkaton hoitaja ¹	%	6	8	6,5
Kunnallinen varhaiskasvatus ²	%	24	21	23
Yksityinen varhaiskasvatus ²	%	6	8	7
Yhteensä	%	100	100	100
Yhteensä	n	2094	558	2652

p = ,405

¹ Osassa tapauksista lasta hoitaa myös vanhempi. ² Osassa tapauksista lasta hoitaa myös vanhempi tai muu hoitaja.

Liitetaulukko 13. Syiden lukumäärä lapsen hoitoon varhaiskasvatuksessa huoltajan ollessa kotona

Sukupuoli	N	Keskiarvo	Keskihajonta
Isä	48	2,2708	1,4694
Äiti	92	2,2065	1,44144

(p = ,804)

Liitetaulukko 14. Hoitomuodon valinnalle tärkeät asiat eri kokoisissa kunnissa

	Pienet kunnat ¹ (n = 72–77)				Suuret kunnat ² (n = 394–405)				Helsinki (n = 317–336)				p-arvo
	Ei lain- kaan tärkeä	Vähän tärkeä	Melko tärkeä	Erittäin tärkeä	Ei lain- kaan tärkeä	Vähän tärkeä	Melko tärkeä	Erittäin tärkeä	Ei lain- kaan tärkeä	Vähän tärkeä	Melko tärkeä	Erittäin tärkeä	
Hoitomuodon valinnalle tärkeät asiat	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
Erikoistuneisuus (esim. liikunta-, kieli-, musiikki-, taide- tai luontopainotteinen)	44,5	31	13,5	11	40	34	16	10	48,5	27,5	16	8	,352
Arvot (esim. ympäristöasiat, uskonto)	32	39,5	18	10,5	31	37	25	7	37	37,5	21	4,5	,233 ⁵
Monipuolinen kasvatustoiminta	8	16,5	48	27,5	7,5	12	45,5	35	9	14	46	31	,783
Monikulttuurisuus	44,5	30	12	13,5	41	35	20	4	34	34,5	22	9,5	,002
Aukioloajat	10	25	27	38	16	26,5	34,5	23	15,5	22,5	40	22	,054
Ilmapiiri	4	3	30	63	3	7	25	65	4	4	24	68	,517 ⁵
Kodinomaisuus	4	9,5	31,5	55	9	17	35	39	9	25	33	33	,003
Toisten lasten seura	3	4	30	63	2,5	9	35	53,5	4	7,5	34,5	54	,592 ⁵
Sisarukset samassa hoitopaikassa ³	4	7	11	78	1	4	8	87	7	0	5	88	,102 ⁵
Sopiva sijainti (esim. kotiin, työ- tai opiskelupaikkaan nähden)	2,5	8	28,5	61	2	4,5	18	75,5	0,2	0,2	15	84	,000 ⁵
Lapsiryhmän koko	7	9,5	36,5	47	5	12	41	42	4	11	40	45	,892 ⁵
Tuttavien esittämät suositukset	25	25	28	22	31	27	28	14	28	30	29	13	,478
Aikaisemmat kokemukseni/ kokemuksemme ⁴	21	23	23	33	13	15	27	45	18	9	31,5	41,5	,279
Lapsen tuen tarpeiden huomiointi (esim. terveys, kehitykselliset kysymykset)	18	19	31	32	23	19	31	27	24	20	29	27	,930

¹ Alajärvi, Hamina, Kittilä, Lieksa, Salo, Ulvila. ² Jyväskylä, Oulu, Tampere.

³ Kohderyhmä on valittu siten, että varhaiskasvatuksessa olevalla yksivuotiaalla lapsella on varhaiskasvatuksessa oleva sisarus. Pienet kunnat n= 27, suuret kunnat n = 106, Helsinki n = 60.

⁴ Kohderyhmä on valittu siten, että varhaiskasvatuksessa olevalla yksivuotiaalla lapsella on alle esiopetusikäinen sisarus. Perheellä voi olla tällöin melko tuoreita kokemuksia varhaiskasvatuksesta, vaikka vastaamisen hetkellä ei sisarus olisi varhaiskasvatuksessa. Pienet kunnat n= 39, suuret kunnat n = 164, Helsinki n = 89.

⁵ Tarkka p-arvo.

Liitetaulukko 15. Yksivuotiaan palvelumuodon valinnalle tärkeät syyt suhteessa vanhemman koulutustasoon

	Ei ammatillista koulutusta, ammatillinen kurssi (n = 43–47)				Ammattikoulu (n = 115–123)				Ammatillinen opisto, ammattikorkeakoulu (n = 209–215)				Yliopisto, korkeakoulututkinto (n = 407–424)				p-arvo
	Ei lain-kaan tärkeä	Vähän tärkeä	Melko tärkeä	Erittäin tärkeä	Ei lain-kaan tärkeä	Vähän tärkeä	Melko tärkeä	Erittäin tärkeä	Ei lain-kaan tärkeä	Vähän tärkeä	Melko tärkeä	Erittäin tärkeä	Ei lain-kaan tärkeä	Vähän tärkeä	Melko tärkeä	Erittäin tärkeä	
Hoitomuodon valinnalle tärkeät asiat	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
Erikoistuneisuus (esim. liikunta-, kieli-, musiikki-, taide- tai luontopainotteinen)	32	34	23	11	46	21	18	15	41	36	16	7	47	31	15	7	,034 ⁵
Arvot (esim. ympäristöasiat, uskonto)	33	29	29	9	35	29	23	13	34	36,5	24,5	5	34	41,5	20	4,5	,030 ⁵
Monipuolinen kasvatustoiminta	4	23	48	25	8,5	14	52	25,5	8,5	15	44,5	32	8	12	45	35	,485 ⁵
Monikulttuurisuus	38	17	36	9	42	33	14	11	42	29	21,5	7,5	37	39	19	5	,003 ⁵
Aukioloajat	18	16	32	34	9	19	33	39	13	20,5	39,5	27	19	30	36	16	,000
Ilmapiiri	2,5	2,5	36	59	3	4	27	66	4	7	21	68	3	4,5	26,5	66	,592 ⁵
Kodinomaisuus	14	28	30	28	4	15	34	47	7,5	16,5	33	43	9,5	22,5	35	33	,028 ⁵
Toisten lasten seura	4	7	30	59	2	9	27	62	2	7	30	61	3	8	40	49	,144 ⁵
Sisarukset samassa hoitopaikassa ³	0	0	0	100	3	0	12	85	4	7	4	85	3	3	9	86	,823 ⁵
Sopiva sijainti (esim. kotiin, työ- tai opiskelupaikan nähtäen)	4	2	32	62	2	4	22	72	2	5	19	74	1	2	15	82	,003 ⁵
Lapsiryhmän koko	7	16	43	34	5	12	33,5	49,5	5	11	36	48	4	11	44	41	,396 ⁵
Tuttavien esittämät suositukset	25	33	33	9	34	25	24	17	30	30	24	16	27,5	27,5	31	14	,466
Aikaisemmat kokemukseni/ kokemuksemme ⁴	27	13	33	27	21	12	31	36	15	15	27	42	13	14	27	46	,783 ⁵
Lapsen tuen tarpeiden huomiointi (esim. terveys, kehitykselliset kysymykset)	14	14	51	21	17,5	17,5	18	37	23	18	29	30	25	21,5	29	24,5	,025

¹ Sisältää lapsen hoitamisen kunnallisessa tai yksityisessä päiväkodissa. Lisäksi lasta voi hoitaa vanhempi, palkaton tai palkattu hoitaja.

² Sisältää lapsen hoitamisen kunnallisessa tai yksityisessä perhepäivähoidossa tai ryhmäperhepäivähoidossa. Lisäksi lasta voi hoitaa vanhempi, palkaton tai palkattu hoitaja.

³ Kohderyhmä on valittu siten, että varhaiskasvatuksessa olevalla yksivuotiaalla lapsella on varhaiskasvatuksessa oleva sisarus. Ei ammatillista koulutusta, ammatillinen kurssi n = 8, ammattikoulu n = 33, ammatillinen opisto, ammattikorkeakoulu n = 46, yliopisto, korkeakoulututkinto n = 104.

⁴ Kohderyhmä on valittu siten, että varhaiskasvatuksessa olevalla yksivuotiaalla lapsella on alle esiopetusikäinen sisarus. Perheellä voi olla tällöin melko tuoreita kokemuksia varhaiskasvatuksesta, vaikka vastaamisen hetkellä ei sisarus olisi varhaiskasvatuksessa. Ei ammatillista koulutusta, ammatillinen kurssi n = 15, ammattikoulu n = 42, ammatillinen opisto, ammattikorkeakoulu n = 78, yliopisto, korkeakoulututkinto n = 155.

⁵ Tarkka p-arvo.

Liitetaulukko 16. Yksivuotiaan hoitomuodon valinnalle tärkeät tekijät suhteessa palvelun tuottajaan

	Kunnallinen ¹ (n = 592–609)				Yksityinen ¹ (n = 161–170)				p-arvo
	Ei lain- kaan tärkeä	Vähän tärkeä	Melko tärkeä	Erittäin tärkeä	Ei lain- kaan tärkeä	Vähän tärkeä	Melko tärkeä	Erittäin tärkeä	
Hoitomuodon valinnalle tärkeät asiat	%	%	%	%	%	%	%	%	
Erikoistuneisuus (esim. liikunta-, kieli-, musiikki-, taide- tai luontopainotteinen)	50	30	13	7	27	33	24	16	,000
Arvot (esim. ympäristöasiat, uskonto)	37	37	21	5	21	41	28	10	,000
Monipuolinen kasvatustoiminta	9,5	14	45,5	31	3,5	9	49	38,5	,013
Monikulttuurisuus	38	32	21	8	40,5	40,5	15,5	3,5	,059
Aukioloajat	16	22	35	26	12	34,5	40,5	13	,000
Ilmapiiri	4,5	5,5	26	64	0	3	21	76	,001 ⁴
Kodinomaisuus	10	23	35	32	2	10	29	59	,000
Toisten lasten seura	4	8	34	54	0	6,5	35,5	58	,028 ⁴
Sisarukset samassa hoitopaikassa ²	4	2	6	88	2	6	12	80	,278 ⁴
Sopiva sijainti (esim. kotiin, työ- tai opiskelupaikkaan nähden)	1	2	15	82	2	7	25	66	,000 ⁴
Lapsiryhmän koko	6	12	44	38	0	6,5	27,5	66	,000
Tuttavien esittämät suosituksset	31	29	28	12	22	28	27	23	,001
Aikaisemmat kokemukseni/ kokemuksemme ³	18	13	27,5	41,5	6	17	31	46	,131
Lapsen tuen tarpeiden huomiointi (esim. terveys, kehitykselliset kysymykset)	26	18	29	27	14	22	34	30	,017

¹ Sisältää päiväkodin, perhepäivähoidon ja ryhmäperhepäivähoidon.

² Kohderyhmä on valittu siten, että varhaiskasvatuksessa olevalla yksivuotiaalla lapsella on varhaiskasvatuksessa oleva sisarus. Kunnallinen n = 142, yksityinen n = 51.

³ Kohderyhmä on valittu siten, että varhaiskasvatuksessa olevalla yksivuotiaalla lapsella on alle esiopetusikäinen sisarus. Perheellä voi olla tällöin melko tuoreita kokemuksia varhaiskasvatuksessa, vaikka vastaamisen hetkellä ei sisarus olisi varhaiskasvatuksessa. Kunnallinen n = 227, yksityinen n = 65.

⁴ Tarkka p-arvo.

Liitetaulukko 17. Vanhemman tyytyväisyys lapsen hoitomuotoon

	Äiti		Isä		Yhteensä	
	n	%	n	%	n	%
Erittäin tyytymätön	82	4,5	26	3,1	108	4
Melko tyytymätön	50	2,7	30	3,6	80	3
Melko tyytyväinen	539	29,4	291	34,6	830	31
Erittäin tyytyväinen	1164	63,4	493	58,7	1657	61,9
Yhteensä	1835	100	840	100	2675	100

(p = ,010)

Liitetaulukko 18. Vanhempien mielipiteet oman asuinkunnan tarjoamien lastenhoidon tukien ja varhaiskasvatuspalvelujen riittävydestä vanhemman sukupuolen mukaan tarkasteltuna

	Isät (n = 808–813)			Äidit (n = 1786–1804)			p-arvo
	Ei eri eikä			Ei eri eikä			
	Eri mieltä ¹ %	samaa mieltä %	Samaa mieltä ² %	Eri mieltä ¹ %	samaa mieltä %	Samaa mieltä ² %	
Kunnassa on riittävästi vaihtoehtoisia päivähoitopalveluita (esim. kunnallinen ja yksityinen päiväkotiti ja perhepäivähoito)	14	27	59	20	17	63	,000
Kunnassa on riittävästi lastenhoidon rahallisia tukivaihtoehtoja (esim. palveluseteli, yksityisen ja kotihoidon kuntalisät)	13	51	36	18	42	40	,000
Kunnassa on riittävästi ohjattua toimintaa kotona hoidettaville lapsille (esim. kerho, avoin päiväkotiti, ohjattu leikkitoiminta)	12	36,5	50,5	17	23	60	,000

¹Yhdistetty vastausvaihtoehdot Täysin eri mieltä ja Osittain eri mieltä uudeksi Eri mieltä-luokaksi

²Yhdistetty vastausvaihtoehdot Täysin samaa mieltä ja Osittain samaa mieltä uudeksi Samaa mieltä-luokaksi.

Liitetaulukko 19. Vanhempien mielipiteet oman asuinkunnan tarjoamien lastenhoidon tukien ja varhaiskasvatuspalvelujen riittävästä vanhemman koulutustason mukaan tarkasteltuna

	Ei ammatillista koulutusta, ammatillinen kurssi (n = 177–180)			Ammattikoulu (n = 425–429)			Ammatillinen opisto tai ammattikorkeakoulu (n = 684–690)			Yliopisto tai korkeakoulu (n = 1272–1284)			p-arvo
	Eri mieltä ¹	Ei eri eikä samaa mieltä	Samaa mieltä ²	Eri mieltä ¹	Ei eri eikä samaa mieltä	Samaa mieltä ²	Eri mieltä ¹	Ei eri eikä samaa mieltä	Samaa mieltä ²	Eri mieltä ¹	Ei eri eikä samaa mieltä	Samaa mieltä ²	
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
Kunnassa on riittävästi vaihtoehtoisia päivähoitopalveluita (esim. kunnallinen ja yksityinen päiväkotij ja perhepäivähoito)	15	37	48	15	23	62	19	21	60	19	17	64	,000
Kunnassa on riittävästi lastenhoidon rahallisia tukivaihtoehtoja (esim. palveluseteli, yksityisen ja kotihoidon kuntalisät)	17,5	52	30,5	21,5	45	33,5	17,5	45,5	37	13,5	43,5	42	,000
Kunnassa on riittävästi ohjattua toimintaa kotona hoidettaville lapsille (esim. kerho, avoin päiväkotij, ohjattu leikkitoiminta)	14	35	51	17,5	29,5	53	16	25	59	14	27	59	,045

¹Yhdistetty vastausvaihtoehdot Täysin eri mieltä ja Osittain eri mieltä.

²Yhdistetty vastausvaihtoehdot Täysin samaa mieltä ja Osittain samaa mieltä.

Liitetaulukko 20. Vanhempien mielipiteet kotihoidontuesta ja kuntakohtaisista kuntalisistä vanhemman sukupuolen mukaan tarkasteltuna

	Isät (n = 802–815)			Äidit (n = 1792–1806)			p-arvo
	Ei eri eikä			Ei eri eikä			
	Eri mieltä ¹ %	samaa mieltä %	Samaa mieltä ² %	Eri mieltä ¹ %	samaa mieltä %	Samaa mieltä ² %	
On epäoikeudenmukaista, että kaikki kunnat eivät maksa kotihoidon kuntalisää	21	29	50	14	21,5	64,5	,000
Kotihoidon kuntalisän maksaminen vain tietyin ehdoin on epäoikeudenmukaista (esim. vain työpaikan tai tietyn tulotason omaaville)	24,5	35,5	40	18	30	52	,000
Kotihoidontuen taso on riittämätön	17,5	35	47,5	11	17	72	,000
Kotihoidontukea pitäisi maksaa nykyistä lyhyemmän aikaa	57,5	33,5	9	72	17	11	,000

¹Yhdistetty vastausvaihtoehdot Täysin eri mieltä ja Osittain eri mieltä.

²Yhdistetty vastausvaihtoehdot Täysin samaa mieltä ja Osittain samaa mieltä.

Liitetaulukko 21. Vanhempien mielipiteet kotihoidontuesta ja kuntakohtaisista kuntalisistä vanhemman koulutuksen mukaan tarkasteltuna

	Ei ammatillista koulutusta, ammattillinen kurssi (n = 175–180)			Ammattikoulu (n = 428–431)			Ammatillinen opisto tai ammat- tikorkeakoulu (n = 684–690)			Yliopisto tai korkeakoulu (n = 1248–1277)			p-arvo
	Ei eri eikä			Ei eri eikä			Ei eri eikä			Ei eri eikä			
	Eri mieltä ¹ %	samaa mieltä %	Samaa mieltä ² %	Eri mieltä ¹ %	samaa mieltä %	Samaa mieltä ² %	Eri mieltä ¹ %	samaa mieltä %	Samaa mieltä ² %	Eri mieltä ¹ %	samaa mieltä %	Samaa mieltä ² %	
On epäoikeudenmukaista, että kaikki kunnat eivät maksa kotihoidon kuntalisää	11	29,5	59,5	8	22,5	69,5	15	21	64	20	25	55	,000
Kotihoidon kuntalisän maksaminen vain tietyin ehdoin on epäoikeudenmukaista (esim. vain työpaikan tai tietyn tulotason omaaville)	17	34	49	16	32	52	19	29	52	22	33	45	,019
Kotihoidontuen taso on riittämätön	13	27	60	7	18	75	11	18	71	15,5	25	59,5	,000
Kotihoidontukea pitäisi maksaa nykyistä lyhyemmän aikaa	72,5	23	4,5	77	18	5	72	19,5	8,5	62	24	14	,000

¹Yhdistetty vastausvaihtoehdot Täysin eri mieltä ja Osittain eri mieltä.

²Yhdistetty vastausvaihtoehdot Täysin samaa mieltä ja Osittain samaa mieltä.

Liitetaulukko 22. Vanhempien mielipiteet liittyen kunnalliseen ja yksityiseen varhaiskasvatukseen vanhemman sukupuolen mukaan tarkasteltuna

	Isät (n = 799–810)			Äidit (n = 1791–1794)			p-arvo
	Eri mieltä ¹	Ei eri eikä samaa mieltä	Samaa mieltä ²	Eri mieltä ¹	Ei eri eikä samaa mieltä	Samaa mieltä ²	
	%	%	%	%	%	%	
Kunnallinen päivähoito on yksityistä laadukkaampaa	26	66	8	27,5	62,5	10	,199
Yksityisiä päivähoitopalveluja tulisi olla nykyistä enemmän tarjolla	18,5	54,5	27	17	52	31	,072
Kunnan tulisi panostaa enemmän kunnallisen päivähoiton järjestämiseen verrattuna yksityisen päivähoiton tukemiseen	10	50	40	9	49	42	,274
Kunnallinen päivähoito ottaa lasten erityistarpeet huomioon yksityistä päivähoitoa paremmin	17	73	10	16	73	11	,645

¹Yhdistetty vastausvaihtoehdot Täysin eri mieltä ja Osittain eri mieltä.

²Yhdistetty vastausvaihtoehdot Täysin samaa mieltä ja Osittain samaa mieltä.

Liitetaulukko 23. Vanhempien mielipiteet liittyen kunnalliseen ja yksityiseen varhaiskasvatukseen vanhemman koulutuksen mukaan tarkasteltuna

	Ei ammatillista koulutusta, ammatillinen kurssi (n = 174–177)			Ammattikoulu (n = 428–431)			Ammatillinen opisto tai ammattikorkeakoulu (n = 684–686)			Yliopisto tai korkeakoulu (n = 1268–1280)			p-arvo
	Ei eri eikä			Ei eri eikä			Ei eri eikä			Ei eri eikä			
	Eri mieltä ¹	samaa mieltä	Samaa mieltä ²	Eri mieltä ¹	Ei eri eikä samaa mieltä	Samaa mieltä ²	Eri mieltä ¹	Ei eri eikä samaa mieltä	Samaa mieltä ²	Eri mieltä ¹	samaa mieltä	Samaa mieltä ²	
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
Kunnallinen päivähoito on yksityistä laadukkaampaa	25	64	11	27	66	7	28	62	10	27	63	10	,589
Yksityisiä päivähoitopalveluja tulisi olla nykyistä enemmän tarjolla	16	59	25	12	57,5	30,5	15	51	34	20,5	50,5	29	,000
Yksityisessä päivähoitossa on monipuolisempaa toimintaa kuin kunnallisessa päivähoitossa	11,5	64	24,5	15	64	21	19	65,5	15,5	24	59	17	,000
Kunnan tulisi panostaa enemmän kunnallisen päivähoiton järjestämiseen verrattuna yksityisen päivähoiton tukemiseen	6,5	51	42,5	6	59	35	7,5	50,5	42	12	45	43	,000
Kunnallinen päivähoito ottaa lasten erityistarpeet huomioon yksityistä päivähoitoa paremmin	13	76	11	17	73	10	13	76	11	18	71	11	,127

¹ Yhdistetty vastausvaihtoehdot Täysin eri mieltä ja Osittain eri mieltä.

² Yhdistetty vastausvaihtoehdot Täysin samaa mieltä ja Osittain samaa mieltä.

Liitetaulukko 24. Vanhempien mielipiteet subjektiivisen varhaiskasvatusoikeuden rajaamisesta vanhemman sukupuolen mukaan tarkasteltuna

	Isät (n = 807–812)			Äidit (n = 1791–1796) Ei eri eikä			p-arvo
	Eri mieltä ¹ %	Ei eri eikä samaa mieltä %	Samaa mieltä ² %	Eri mieltä ¹ %	samaa mieltä %	Samaa mieltä ² %	
Lapsen päivähoito-oikeuden rajaaminen asettaa lapset eriarvoiseen asemaan	19,5	25	55,5	25	24	51	,006
Päivähoidon rajaaminen perheiltä, joista toinen huoltaja on kotona, on leimaavaa	38	25	37	39	24	37	,840
Päivähoito-oikeuden rajaaminen on perusteltua, jos toinen huoltajista on kotona	30,5	21	48,5	30	15,5	54,5	,001

¹Yhdistetty vastausvaihtoehdot Täysin eri mieltä ja Osittain eri mieltä.

²Yhdistetty vastausvaihtoehdot Täysin samaa mieltä ja Osittain samaa mieltä.

Liitetaulukko 25. Vanhempien mielipiteet subjektiivisen varhaiskasvatusoikeuden rajaamisesta vanhemman koulutuksen mukaan tarkasteltuna

	Ei ammatillista koulutusta, ammatillinen kurssi (n = 174–176)			Ammattikoulu (n = 427–433)			Ammatillinen opisto tai ammatti-korkeakoulu (n = 684–687)			Yliopisto tai korkeakoulu (n = 1276–1278)			p-arvo
	Eri mieltä ¹ %	Ei eri eikä samaa mieltä %	Samaa mieltä ² %	Eri mieltä ¹ %	Ei eri eikä samaa mieltä %	Samaa mieltä ² %	Eri mieltä ¹ %	Ei eri eikä samaa mieltä %	Samaa mieltä ² %	Eri mieltä ¹ %	Ei eri eikä samaa mieltä %	Samaa mieltä ² %	
Lapsen päivähoito-oikeuden rajaaminen asettaa lapset eriarvoiseen asemaan	16,5	36,5	47	23,5	33	43,5	28	24	48	22	19,5	58,5	,000
Päivähoidon rajaaminen perheiltä, joista toinen huoltaja on kotona, on leimaavaa	33	32	35	37	33	30	42	24	34	38	21	41	,000
Päivähoito-oikeuden rajaaminen on perusteltua, jos toinen huoltajista on kotona	24	28	48	19,5	23	57,5	25	15	60	38	14	48	,000

¹Yhdistetty vastausvaihtoehdot Täysin eri mieltä ja Osittain eri mieltä.

²Yhdistetty vastausvaihtoehdot Täysin samaa mieltä ja Osittain samaa mieltä.