

VATT-KESKUSTELUALOITTEITA
VATT-DISCUSSION PAPERS

22

KUNNALLISEN
KOTIHOIDON TUEN
KÄYTTÖASTEeseen
VAIKUTTAVISTA
TEKIJÖISTÄ

Mika Kuismanen

ISBN 951-561-29-X

ISSN 0788-5016

Valtion taloudellinen tutkimuskeskus

Hämeentie 3, 00530 Helsinki

Valtion painatuskeskus

Pasilan VALTIMO

Helsinki 1992

**KUISMANEN, MIKA: KUNNALLISEN KOTIHOIDON TUEN KÄYTTÖASTEeseen
VAIKUTTAVISTA TEKIJÖISTÄ.** Helsinki, VATT, Valtion taloudellinen tutkimuskeskus,
Government Institute for Economic Research, 1992, 34 s. (C, ISSN 0788-5016; No 22) ISBN
951-561-29-X.

TIIVISTELMÄ: Vuoden 1990 alussa 44 kunnassa oli valtakunnallisen lasten kotihoidon tuen rinnalla käytössä kunnallinen kotihoidon tuki. Uudenmaan läänin kunnista lähes puolet myönsi kuntakohtaista tukea. Muissa lääneissä tällaisia kuntia oli vain muutama. Kunnallisen tuen maksatusperusteet ja korkeus vaihtelivat kunnittain. Kunnat, joissa päivähoitopaikkoista oli pulaa, asettivat harvemmin erityisehtoja kunnalliselle kotihoidon tuelle. Tärkeimmät tekijät tuen käyttöastetta selitettäessä olivatkin tuen saannille asetetut ehdot ja kunnan päivähoitopaikkojen vaje. Tuen korkeus ei sen sijaan kuntatason aineistossa selittänyt kunnallisen kotihoidon tuen käyttöastetta. Jatkotutkimuksissa olisi selvitettävä, miten tämä tulos pätee kotitalouskohtaisessa aineistossa.

ASIASANAT: kotihoidon tuki, tuen käyttöaste, tuen maksuperusteet.

**KUISMANEN, MIKA: KUNNALLISEN KOTIHOIDON TUEN KÄYTTÖASTEeseen
VAIKUTTAVISTA TEKIJÖISTÄ.** Helsinki, VATT, Valtion taloudellinen tutkimuskeskus,
Government Institute for Economic Research, 1992, 34 s. (C, ISSN 0788-5016; No 22) ISBN
951-561-29-X.

ABSTRACT: Besides the national support for children's home care, 44 municipalities had introduced their own additional support in the beginning of 1990. Almost half of the municipalities in the province of Uusimaa had their own support system. In other provinces such municipalities were only few. The eligibility conditions and level of municipal support varied between communes. The municipalities with deficient public day care system had seldom extra conditions for municipal support in excess to those set by the national support. The most important factors explaining the utilization rate of municipal support seemed to be the eligibility conditions for support and the shortage of public day care places. The level of support did not explain the differences in utilization rate between municipalities. In future research this result should be checked by using household-level data.

KEY WORDS: support for children's home care, utilization rate of support, eligibility conditions for support.

SISÄLLYS

	Sivu
1. JOHDANTO	7
2. LAKISÄÄTEINEN JA KUNNALLINEN KOTIHOIDON TUKI	8
3. AIKAISEMMAT KOTIMAISET TUTKIMUKSET	10
4. LASTEN HOITOMUODON VALINTAAN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT	11
5. UUSKLASSINEN TYÖN TARJONTATEORIA	13
5.1. Yksinkertainen työn tarjontamalli	13
5.2. Tukimuodot ja työn tarjonta	15
5.3. Työmarkkinoille tulon kustannukset	17
5.3.1. Työhönosallistumisen rahakustannukset	17
5.3.2. Työn tarjonnan aikakustannukset	19
5.4. Yksinkertaisen lyhyen aikavälin mallin laajennuksia	19
6. KUNNALLISEN KOTIHOIDON TUEN KÄYTTÖASTEEN VAIHTELU	21
6.1. Tutkimustehtävän kuvaus	21
6.2. Aineisto	21
6.3. Käytettyjen muuttujien kuvaus	21
6.4. Kunnallisen ja lakisäateisen kotihoidon tuen alueellinen vertailu	23
6.5. Käyttöasteeseen vaikuttavat tekijät	25
7. LOPPUPÄÄTELMÄT	29
LÄHTEET	30
LIITTEET	31

1. JOHDANTO¹

Tämän selvityksen tavoitteena on luoda katsaus lasten kotihoidon tukimuotoihin ja pohtia mitkä tekijät vaikuttavat hoitomuodon valintaan ja sitä kautta (naisten) työn tarjontaan. Selvityksen empiirisessä osassa vaikutukset työn tarjontaan tullaan kuitenkin käytetyn aineiston luonteen vuoksi sivuuttamaan. Tutkimuksia, joissa tämä näkökohta on mukana ovat mm. Harri Lahdenperä (1991), Harri Lahdenperä & Seija Ilmakunnas (1986), Seija Ilmakunnas (1989) ja Jaana Lappalainen & Satu Magnusson (1989).

Luvussa 2 esitellään lakisääteisen ja kunnallisen kotihoidontuen pääpiirteet ja luodaan katsaus kotihoidon tuen taustaan. Luvussa 3 tarkastellaan muita kotimaisia tutkimuksia, jotka käsittelevät lasten kotihoidontukea. Neljännessä luvussa pohditaan lasten hoitomuotoihin vaikuttavia tekijöitä.

Luvussa 5 luodaan katsaus työn tarjontateoriaan ja tarkastellaan, miten lakisääteinen ja kunnallinen kotihoidon tuki sopivat siihen. Luvussa käsitellään myös työhönosallistumisesta aiheutuvia kustannuksia.

Luku 6 koostuu työn empiirisestä osasta. Empiirisen työn tarkoituksena on kartoittaa muuttujia, jotka vaikuttavat kunnallisen kotihoidon tuen käytössä oleviin eroihin. Estimoinnit on suoritettu kuntakohtaisella aineistolla, mikä rajoittaa tutkimusongelman asettelua. Yleensä työn tarjontaa käsittelevät tutkimukset perustuvat mikroaineistoon.

Tutkimuksen tarkoituksena on toimia esiselvityksenä tuleville tutkimuksille. Kunnallista kotihoidontukea ei ole tähän mennessä kattavasti tutkittu. Aikaisemmat empiiriset tutkimukset ovat käsitelleet vain Helsinkiä.

¹ Haluan kiittää tutkimuspäällikkö Antti Romppasta hyvistä ja välttämättömistä neuvoista työn edetessä, mutta mahdollisista puutteista ja virheistä olen tietenkin itse vastuussa.

2. LAKISÄÄTEINEN JA KUNNALLINEN KOTIHOIDON TUKI

Lasten päivähoitojärjestelmä on 1980-luvun loppupuolelta lähtien kokenut suuria muutoksia. Keskeisimmät muutokset ovat olleet:

- vanhempien lakisääteinen oikeus jäädä hoitovapaalle ansiotyöstä kunnes lapsi täyttää kolme vuotta
- subjektiivinen valintaoikeus, eli kuntien velvoite järjestää riittävästi päivähoitopaikkoja alle kolmevuotiaille lapsille
- kotihoidon tuki, joka koostuu lakisääteisestä kotihoidon tuesta ja mahdollisista kunnallisista lisäetuista.

Laki vanhempien oikeudesta valita alle 3-vuotiaan lapsen hoitomuodoksi joko kunnallinen päivähoitopaikka tai lasten kotihoidon tuki tuli voimaan 1. 1.1990. Tässä raportissa keskitytään vuoden 1990 alkupuolen tilanteeseen. Lasten kotihoidon tukeen olivat oikeutettuja kaikki alle 3-vuotiaan lapsen vanhemmat, jotka eivät käyttäneet lapsen hoidon järjestämiseen kunnallista päivähoitoa. Lakisääteisen kotihoidon tuen markkamäärät olivat vuoden 1990 alussa seuraavat:

perusosa	1 388 mk/kk
sisaruskorotus	278 mk/kk
täysimääräinen lisäosa	1 110 mk/kk
osittainen kotihoidon tuki	347 mk/kk

Sisaruskorotus oli mahdollista saada, jos perheen alle 7-vuotias sisarus ei ollut kunnallisessa päivähoitossa. Perheen 3 - 6-vuotias saattoi kuitenkin käyttää kunnallista osapäivähoitoa ja perhe oli silti oikeutettu sisaruskorotukseen. Lisäosaa maksettiin, jos jompikumpi lapsen vanhemmista tai muu huoltaja pääsääntöisesti hoiti lasta kotona. Täysimääräiseen lisäosaan olivat oikeutettuja perheet, joiden nettotulot jäivät alle 3 144 mk kuukaudessa. Osittaista kotihoidon tukea maksettiin alle 3-vuotiaan lapsen vanhemmalle, joka oli lapsen hoidon vuoksi lyhentänyt työaikaansa alle 30 tuntiin viikossa.

Päivähoitolain mukaan lapsen vanhemmilla on oikeus saada kunnallinen päivähoitopaikka heidän sitä halutessaan. Monille kunnille päivähoitopaikkojen lisääminen lyhyessä ajassa tarvetta vastaavaksi oli mahdotonta, joten veloitteen täyttämiseksi nämä kunnat ottivat käyttöön kunnallisen kotihoidon tuen. Tämän ansiosta alle kolmevuotiaiden hoitopaikkojen kysyntä on saatu laskemaan suurinpiirtein tarjontaa vastaavalle tasolle.

Vuoden 1990 tammikuussa 44 kuntaa otti käyttöön kunnallisen kotihoidon tuen (ks. liite 1). Kunnallista kotihoidontukea maksetaan lakisääteisen tuen lisäksi. Kuntien omien tukimuotojen myöntämisperusteet vaihtelivat kunnittain, mutta ne voidaan karkeasti jakaa 3 ryhmään:

- 1) myöntämisperusteet samat kuin lakisääteisen kotihoidon tuen perusosassa.
- 2) toisen huoltajan hoidettava lasta kotona
- 3) tuki on tulosidonnainen.

Kuntakohtaisen tuen korkeus vuoden 1990 alussa vaihteli noin 800 markasta 2 200 markkaan kuukaudessa. Myöntämisperusteista ja tuen korkeudesta on esimerkkejä liitteessä 2.

Lakisääteistä ja kunnallista kotihoidontukea maksetaan 9 - 36 kuukauden ikäisten lasten vanhemmille. Lakisääteinen tai valtakunnallinen kotihoidon tuki pysyy markkamääräisesti samana riippumatta lapsen iästä, kun taas kunnallisen kotihoidon tuen suuruus useimmissa tapauksissa vaihtelee ikäryhmittäin.

Kunnallinen kotihoidon tuki on kunnille merkittävä menoerä. Ne 44 kuntaa, jotka maksoivat vuoden 1990 alussa kunnallista tukea olivat varanneet saman vuoden budjetissa määrärahaa tähän tarkoitukseen noin 672 miljoonaa markkaa. Laman syventyessä kunnat ovat vuosina 1991 - 1992 laskeneet tuen tasoa tai jopa kokonaan lopettaneet kunnallisen kotihoidon tuen maksun.

3. AIKAISEMMAT KOTIMAISET TUTKIMUKSET

Tutkimusongelma liittyy läheisesti naisten työntarjonnan problematiikkaan. Suomessa ja ulkomailla naisten työhönosallistumista on tutkittu paljon. Seija Ilmakunnaksen (1989) ja Harri Lahdenperän (1991) lisensiaattityöt ovat erinomaisia tutkimuksia naisten työn tarjontaan vaikuttavista seikoista. Lappalainen ja Magnusson (1989) ovat tutkineet perheellisten naisten työn tarjontaa ottaen huomioon raha- ja aikakustannukset.

Koko maata käsittävää tutkimusta kotihoidon tuesta ja sen kansantaloudellisista vaikutuksista ei ole tehty. Tutkimuksia, jotka käsittelevät päivähoitojärjestelmien vaikutusta työntarjontaan, on tehty lähinnä Helsingin kaupungin tietokeskuksessa. Seija Ilmakunnaksen ja Markku Lankisen tutkimuksessa 'Kotihoidon tuen vaikuttavuus. Tutkimus helsinkiläisistä äideistä v. 1989.' ennustettiin helsinkiläisten vanhempien valintojen riippuvuutta tuen suuruudesta. Tutkimus tehtiin haastatteluaineiston perusteella.

Seija Ilmakunnaksen tutkimuksessa (1990) edellisen vuoden aineistoa hyväksikäyttäen on muodostettu tilastollinen malli, jossa tutkitaan valintaa kotihoidon ja kunnallisen päivähoidon välillä. Estimoinneista saadut tulokset ovat saman suuntaisia tässä tutkimuksessa esitettyjen ajatusten ja tulosten kanssa.

Ilmakunnaksen tutkimuksessa havaittiin, että lapsen kasvaminen vähentää kotihoidon todennäköisyyttä suhteessa kunnalliseen päivähoitoon. Kotihoidon todennäköisyys laskee myös äidin tulojen noustessa. Kotihoidon tuen nousu lisää tuen käyttöä ja vauraat perheet suosivat yksityistä päivähoitoa suhteessa kunnalliseen päivähoitoon.

Helsingin kaupungin tietokeskuksen viimeisin tutkimus 'Ketkä käyttävät kotihoidontukea' (1991) on lähes samanlaisella haastattelulomakkeella tehty jatkotutkimus vuoden 1989 tutkimukselle. Tutkimus sisältää myös tutkija Markku Lankisen tekemän ennusteen kotihoidon tuen laajentamisen taloudellisista vaikutuksista Helsingissä.

Sosiaali- ja terveysministeriö sekä sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus ovat julkaisseet tutkimuksia päivähoitotilanteen kehittymisestä Suomessa. Nämä tutkimukset perustuvat isoihin otantoihin ja ovat luonteeltaan kuvailevia. Tutkimukset tarjoavat hyvän katsauksen erilaisten hoitomuotojen yksityiskohtien vertailuihin, (ks. esim. Riitta Sääntti 'Hoitovapaan käyttö ja lasten hoitomuodon valinta' (1990)), mutta niissä ei pohdita vaikutussuhteita.

4. LASTEN HOITOMUODON VALINTAAN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT

Pienten lasten vanhempien valittavissa olevia hoitomuotoja ovat ainakin seuraavat: vanhemmat tai muu omainen hoitaa lasta kotona, palkattu hoitaja hoitaa lasta kotona, kunnallinen perhepäivähoito, yksityinen perhepäivähoito, kunnallinen päiväkotiki, yksityinen päiväkotiki.

Hoitomuodon valintapäätös on monien asiaan vaikuttavien tekijöiden summa. Jomman kumman vanhemman ollessa kotona luonnollisin hoitomuoto on kotihoito. Vanhempien ollessa ansiotyössä kodin ulkopuolella hoitomuodon valinta vaikeutuu. Sántin ja Sinkon vuonna 1985 tekemán kyselytutkimuksen mukaan 63 prosenttia sellaisten perheiden lapsista, joissa toinen vanhemmista oli kotona, hoidettiin kotona. Vanhempien ollessa ansiotyössä kodin ulkopuolella lasten hoitomuodot vaihtelivat seuraavasti:

Vanhemmat tai muu omainen hoitaa kotona	15 %
Kotiapulainen hoitaa	8 %
Kunnallinen päiväkotiki	16 %
yksityinen päiväkotiki	2 %
Kunnallinen perhepäivähoito	35 %
Yksityinen perhepäivähoito	24 %

Lähde: Sántti & Sinkko 1986

On ilmeistä, että kuntamuoto, kunnan elinkeinorakenne ja maantieteellinen sijainti vaikuttavat hoitomuodon valintaan. Maaseutuvaltaisissa kunnissa kotihoito on yleisempi hoitomuoto kuin kaupungeissa. Maaseudulla elinkeinon harjoittaminen ei aina edellytä työssäkäyntiä kodin ulkopuolella kuten kaupungeissa. Näin välttyään eräiltä raha- ja aikakustannuksilta (ks. kappaleet 5.3.1 & 5.3.2).

Myös lasten ikä ja lukumäärä vaikuttavat hoitopaikan valintaan. Alle 1-vuotiaan hoitoa voitaneen pitää eräänlaisena poikkeustapauksena, koska valtaosa näiden lasten äideistä on äitiyslomalla ja siten lapsia hoidetaan kotona. Jos perheessä on useita lapsia, on todennäköistä, että heitä hoidetaan kotona, koska päivähoitokustannukset kohoavat lasten lukumäärän noustessa.

Vanhempien, lähinnä äidin, siviilisääty vaikuttaa lasten hoitomuodon valintaan. Yksinhuoltajien mahdollisuudet hoitaa lasta kotona ovat vähäisemmät kuin naimisissa tai avoliitossa olevilla, koska työssäkäynti on lähes aina välttämätöntä toimeentulon takia.

Vanhempien varallisuudella on huomattava vaikutus hoitomuodon valinnassa. Suurituloisten vanhempien lapset ovat yleisesti yksityisessä hoidossa tai heitä hoitaa palkattu kotiapulainen. Tähän lienee syynä käsitys yksityisen hoidon laadullisesta paremmuudesta kunnalliseen hoitoon verrattuna. Vanhempien sosioekonomisen aseman ja tulotason välillä vallitsee positiivinen korrelaatio, joten edellisestä seuraa, että myös korkeastikoulutetut suosivat yksityistä hoitomuotoa. Sántti ja Sinko ovat havainneet, että jos äiti työskentelee maa- ja metsätalouden piirissä, niin vanhemmat hoitivat 80 prosenttia lapsista kotona. Tämä tulos tukee johtopäätöstä, että maaseudulla kotihoito on yleistä.

Hoitomaksun suuruus on merkittävä tekijä hoitomuodon valinnassa. Halvinta on kotihoito ja kalleinta on kotiapulaisen palkkaaminen. Kunnallinen päivähoito on keskimäärin halvempaa

kuin yksityinen päivähoito. Aivan suurituloisimmille hoitomaksun korkeus ei vaikuttane päätöksentekoon, koska päivähoitomaksut määräytyvät vanhempien varallisuuden mukaan. Suurituloiset saattavat käyttää yksityistä päivähoitoa kustannussyistäkin, sillä ylimmässä maksuluokassa saattaa kunnallinen päivähoitomaksu nousta yksityistä korkeammaksi.

Hoitomuodon valintaan vaikuttavat myös hoitopaikan varmuus, hoitoaika sekä hoitopaikan sijainti.

5. UUSKLASSINEN TYÖN TARJONTATEORIA

Lakisäätöisen ja kunnallisen kotihoidontuen tarkoitus on antaa alle 3-vuotiaan lapsen vanhemmalle taloudellinen mahdollisuus hoitaa lasta joko kotona tai muun kuin kunnallisen hoitojärjestelmän piirissä. Nämä tukimuodot voivat siis joissakin tapauksissa vaikuttaa toisen vanhemman (useimmiten äidin) työntarjontapäätökseen. Seuraavassa luodaan lyhyt katsaus klassiseen työntarjontateoriaan ja pohditaan tukimuotojen vaikutuksia siihen.

5.1. Yksinkertainen työn tarjontamalli

Uusklassinen työn tarjontateoria käsittelee yksilön valintapäätöstä työnteon ja vapaa-ajan välillä. Yksilön käytettävissä oleva kokonaisaika jakaantuu työaikaan (markkinoilla vaihdettavaan aikaan) ja vapaa-aikaan. Teoria käsittelee vapaa-aikaa yhtenä kokonaisuutena, joka pitää sisällään kaikki muut ajankäytön muodot paitsi työajan. Siten esim. kotityöt ja lastenhoito kuuluvat vapaa-aikaan. Yksilö tekee töitä voidakseen käyttää saadut tulot kulutukseen. Yksilön valintaongelma muodostuu, koska sekä kulutuksen että vapaa-ajan lisäys kasvattaa yksilön hyötyä (hyvinvointia), mutta molempia ei voida lisätä samanaikaisesti rajatta.

Yksilön ongelmana on siis maksimoida hyötyä, joka on funktio kulutuksesta ja vapaa-ajasta.

$$u=u(C,L) \quad (1)$$

missä u =hyöty

C =kulutus

L =vapaa-aika

Yksilön oletetaan pitävän suurempaa määrää vapaa-aikaa parempana kuin pienempää määrää, joten vapaa-ajan rajahyöty (MU_L) on positiivinen. Kuluttajan maksimoi hyöt्याän budjetti- ja aikarajoitteen suhteen.

Kuluttajan budjettirajoite on muotoa

$$PC=WH+V \quad (2)$$

missä P = hyödykekorin hintataso

C = hyödykekorin kulutus

W = palkka

H = työaika

V = muut tulot

Kuluttajan käytettävissä oleva kokonaisaika T periodia kohti on jaettavissa työaikaan ja vapaa-aikaan, joten aikarajoitteen muodoksi saadaan

$$T=H+L \quad (3)$$

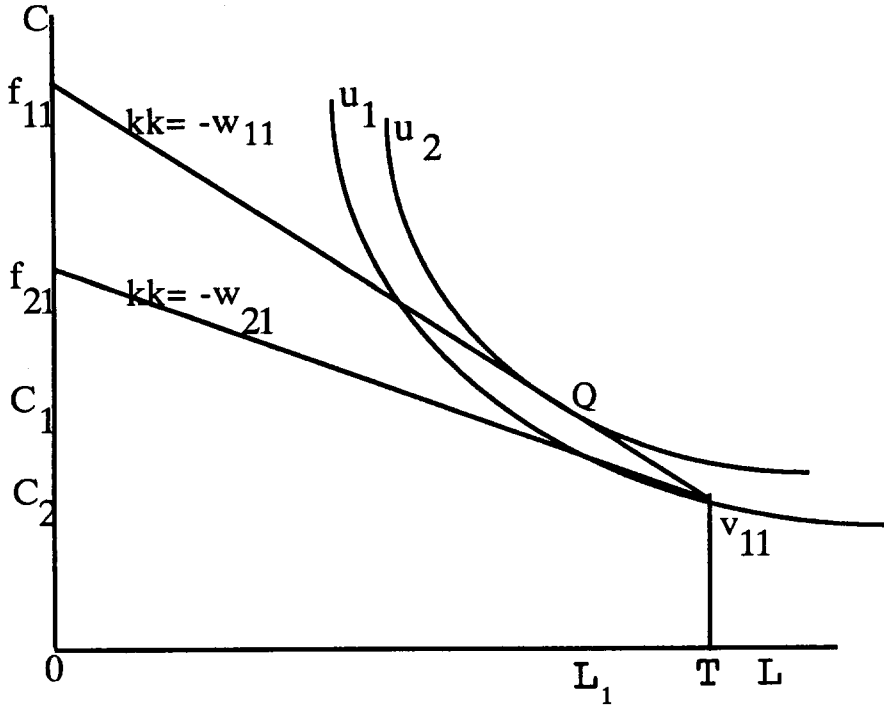
missä H =työaika

L =vapaa-aika

Yhtälö (2) voidaan kirjoittaa muodossa

$$C=(W/P)H + (V/P) \quad (4)$$

Kuva 1. Työn tarjonnan määräytyminen



Yhtälöstä (4) nähdään, että budjettisuoran (palkkasuoran) kulmakerroin $v_{11}f_{11}$ (kuva 1.) on kuluttajan saama reaalipalkka (W/P). Yksilön työntarjonnan H ollessa nolla ($L=T$), kulutuksen C määrä on korkeintaan $(V/P)=v_{11}$, eli muiden kuin palkkatulojen suuruinen. Kun yksilö käyttää kaiken aikansa työntekoon ($H=T$), yksilön kulutusmahdollisuus on $(W/P)T + (V/P)=f_{11}$. Sijoittamalla yhtälö (3) yhtälöön (2) ja järjestelemällä termejä saadaan yhtälö (5), joka on muotoa

$$WT+V=WL+PC \quad (5)$$

Yhtälön (5) vasen puoli kuvaa kuluttajan saamaa 'maksimituloa' (full income) nimellistermein. Yhtälön oikealla puolella termi WL kuvaa vapaa-ajan kustannuksia ja toinen termi PC on kulutusmenot.

Optimaalinen kulutuksen ja vapaa-ajan (C,L) kombinaatio sijaitsee pisteessä, jossa indifferenssikäyrän kulmakerroin on yhtä suuri kuin budjettisuoran kulmakerroin, eli kun $(MU_L/MU_C)=(W_1/P_1)=w_{11}$.

Kuvassa 1 palkkatason ollessa W_1 , hintatason ollessa P_1 , ja muiden tulojen ollessa tasolla V_1 , optimaalinen valinta on pisteessä Q . Pisteessä Q yksilö kuluttaa määrän $0C_1$ hyödykkeitä ja $0L_1$ määrän vapaa-aikaa, työskentelee ajan $0T-0L_1=L_1T=H_1$ saavuttaen optimaalisen hyödyn indifferenssikäyrältä u_2 . Optimipistettä Q kutsutaan sisäratkaisuksi.

Oletetaan, että muut tulot säilyvät ennallaan, mutta palkka laskee tasolle $w_{21}=(W_{21}/P_1)$, joten uusi budjettisuora on $Tv_{11}f_{21}$ ja optimaalinen ratkaisu on pisteessä v_{11} (nurkkaratkaisu). Pisteessä v_{11} yksilö on indifferentti vapaa-ajan ja työntekoon välillä. Palkkatasoa w_{21} kutsutaan reservaatiopalkaksi. Reservaatiopalkka on alin palkkataso, jolla yksilö on työntarjoaja tai korkein palkkataso, jolla hän päättää jäädä kotiin. Palkkatason w ollessa reservaatiopalkkaa

alhaisempi, muutokset w :ssä eivät vaikuta yksilön työn tarjontapäätökseen. Muiden tulojen v muuttuessa myös reservaatiopalkka muuttuu.

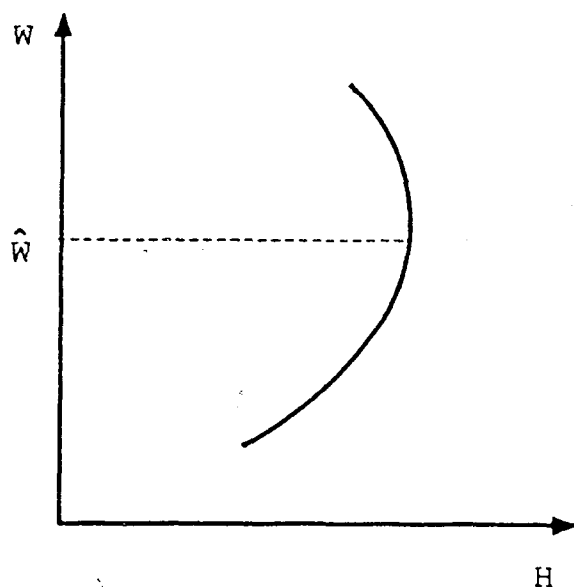
5.2. Tukimuodot ja työn tarjonta

Palkan (W), muiden tulojen (V) ja hintojen (P) muutosten vaikutuksia vapaa-aikaan (L) ja kulutukseen (C) tarkastellaan tulo- ja substituutiovaikutusten kautta. Vapaa-ajan ollessa normaalihyödyke palkan (W) noustessa tulovaikutus lisää vapaa-ajan kysyntää, koska palkan noususta saatujen lisätulojen ansiosta sama kulutustaso voidaan saavuttaa pienemmällä työajalla.

Palkan nousulla on vapaa-aikaan myös negatiivinen substituutiovaikutus. Tulojen noustessa yksilö vähentää vapaa-ajan kulutusta ja lisää työn tarjontaa, koska saman suuruisella työpäivän lisäyksellä (lisätuloilla) hän voi kuluttaa enemmän markkinahyödykkeitä kuin ennen palkan nousua.

Vapaa-ajan ollessa normaalihyödyke tulo- ja substituutiovaikutukset työn tarjontaan ovat vastakkaiset. Alhaisilla tulotasoilla voitaneen ajatella substituutiovaikutuksen dominoivan tulovaikutusta, jolloin yksilön työntarjontakäyrän kulmakerroin on positiivinen. Yksilön palkkatulojen noustessa tulovaikutus alkaa korostua ja työn tarjontakäyrästä tulee taaksepäin kaartuva, kuten kuvassa 2.

Kuva 2. Taaksepäin kaartuva työn tarjontakäyrä

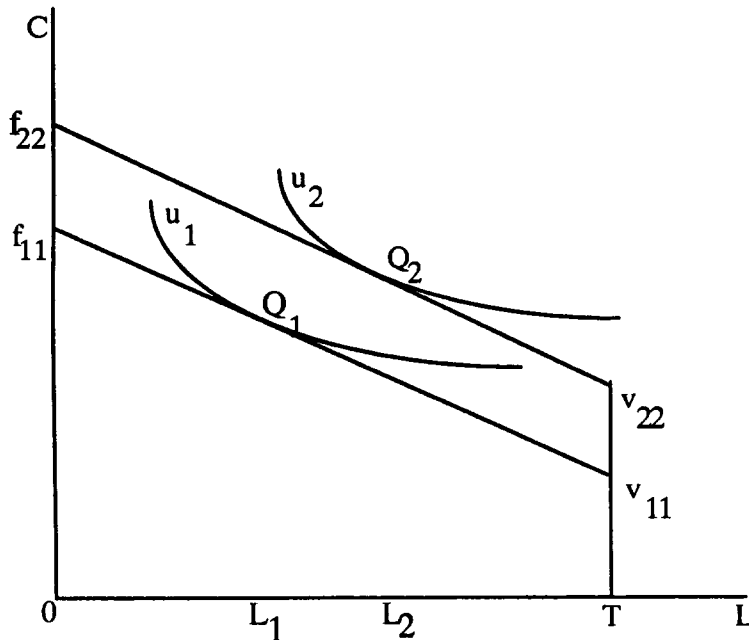


Lähde: Lappalainen & Magnusson 1989

Lakisääteistä kotihoidontuen perusosaa saavat kaikki alle 3-vuotiaan lapsen vanhemmat, jos lapsi ei ole kunnan järjestämässä päivähoidossa. Kuntien maksamat omat kuntalisät ovat

myöntämisperusteiltaan usein samanlaiset kuin lakisääteisen kotihoidontuen. Nämä tukimuodot vaikuttavat perheen käytettävissä oleviin tuloihin siirtämällä budjettisuoraa ylöspäin, koska reservaatiopalkka v muuttuu. Budjettisuoran kulmakerroin ei muutu, koska palkkatasoon tuki ei vaikuta. Jos tukimuotojen osuus perheen tuloista nousee korkeaksi, niillä saattaa olla vaikutusta työn tarjontaan. Asiaa on tarkasteltu graafisesti kuvassa 3.

Kuva 3. Kotihoidontuen vaikutus työn tarjontaan



Ennen lakisääteistä kotihoidontukea yksilön budjettisuora oli $Tv_{11}f_{11}$ ja optimaalinen (C,L) kombinaatio oli pisteessä Q_1 . Kotihoidontuen maksaminen siirtää budjettisuoraa ylöspäin kulmakerrointa muuttamatta kohtaan $Tv_{22}f_{22}$. Minkälainen vaikutus kotihoidontuella on yksilön työntarjontapäätökseen? Kotihoidontuen vaikuttaessa pelkästään muihin kuin palkkatuloihin (v), budjettisuoran siirtymisellä on ainoastaan tulovaikutus. Vapaa-ajan ollessa normaalihyödyke tulovaikutus vähentää työntarjontaa (lisää vapaa-ajan määrää). Kuvassa 3 tämä näkyy optimaalisen tasapainopisteen siirtymisenä pisteeseen Q_2 . Pisteessä Q_2 yksilön vapaa-ajan määrä nousee L_1 :stä L_2 :een, eli työntarjonta vähenee.

Yksilöt, jotka eivät ennen tuen saantia olleet työntarjoajia, eli joille reservaatiopalkka oli markkinoilta saatavaa palkkatasoa korkeampi, eivät muuta käyttäytymistään työntarjoajina. Niille yksilöille, joille uusi korkeampi reservaatiopalkka v_{22} on suurempi kuin markkinoilta saatava palkka, lopettavat työntarjonnan. Niillä yksilöille, joiden tulotaso on erittäin korkea, lakisääteisellä kotihoidontuella tuskin on vaikutusta työntarjontapäätökseen.

Niissä tapauksissa, joissa kunnallisen kotihoidontuen maksaminen noudattaa samoja periaatteita kuin lakisääteisessä tuessa, yksilöiden reservaatiopalkka nousee edelleen ja on nyt molempien tukien ja muiden tulojen summa. Yhteissummasta saatavan nettotulojen ylittäessä markkinoilta saatavat nettotulot yksilö lopettaa työntarjonnan.

Tapauksissa, joissa kunnallisen kotihoidontuen saannille on ehtoja, kuten esim. tulosisännäisyys ja/tai lapsien kotihoito, ongelman kuvaaminen vaikeutuu. Lasten kotihoidon ollessa ainut ehto, yksilön työntarjontapäätös määräytyy edelleenkin reservaatiopalkasta ja markkinapalkasta saatavan nettohyödyn mukaan. Kunnallisen tuen ollessa tulosisännäinen, sitä käytetään vähemmän kuin lakisääteistä tukea (ks. luku 6).

Tilanteessa, jossa kotihoidontuen käyttö edellyttäisi hoitopaikan hankkimista yksityisiltä päivähoitomarkkinoilta, on hoitomaksun suuruudella vaikutusta tuen käyttöön. Yksityisen päivähoitomaksun ollessa saadun tuen suuruinen, yksilön nettohyöty on nolla eli budjettisuora siirtyy kuvassa 3 takaisin kohtaan Tv₁₁f₁₁. Kuluttaja on samassa asemassa kuin ennen tukea eli hän on indifferentti vapaa-ajan ja työajan välillä.

Hoitomaksun ollessa tukea korkeampi rationaalinen kuluttaja ei käytä sitä, ellei tulotaso ole korkea ja hoitopaikan valinnassa painavat hoidon laadulliset erityispiirteet. Kotihoidontuen ollessa hoitomaksua korkeampi yksilön reservaatiopalkan kohoamisen seurauksena tulovaikeus työn tarjontaan on negatiivinen, joten vapaa-ajan määrä nousee. Tämänkaltainen tilanne sopinee sellaisille pienten lasten vanhemmille, jotka voivat säädellä työaikaansa, mutta eivät voi tai halua jäädä kokonaan pois työmarkkinoilta.

Yllä oleva yksinkertainen analyysi kotihoidon tuen vaikutuksesta yksilön työn tarjontaan ei ole missään mielessä täydellinen. Kuluttajien työntarjontapäätöksiin vaikuttavat monet muut tekijät, kuten työnantajan suhtautuminen kotihoitoon, yksilön uratavoitteet jne.

5.3. Työmarkkinoille tulon kustannukset

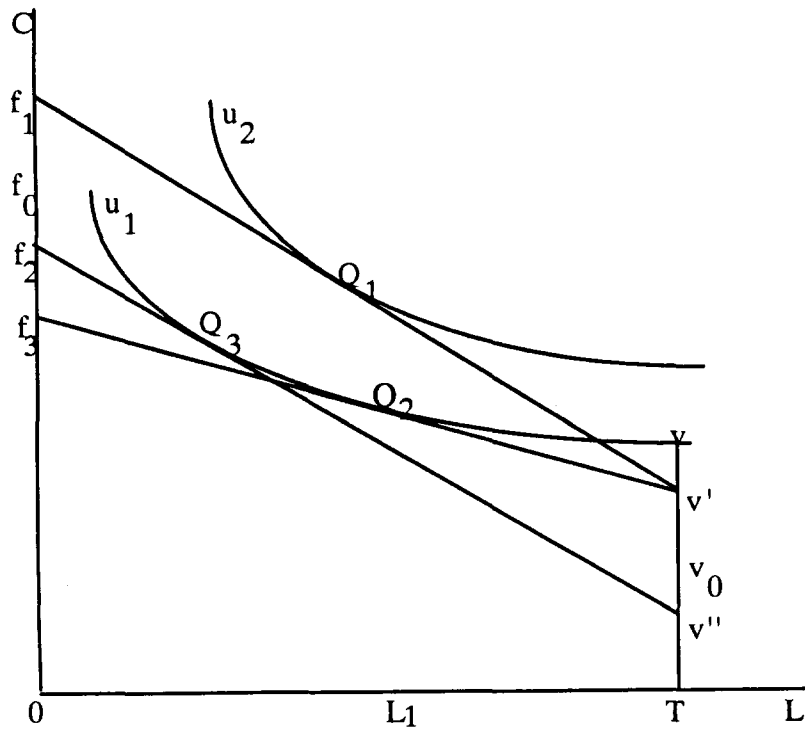
Työhönosallistumis päätöstä tehdessään yksilö joutuu arvioimaan kustannuksia, joita työhön menosta aiheutuu. Työmarkkinoilletulon kustannukset jaetaan raha- ja aikakustannuksiin.

Työmarkkinoilletulon rahakustannuksia ovat kaikki ne rahamääräiset kustannukset, jotka aiheutuvat työmarkkinoille osallistumisesta. Näitä kustannuksia ovat mm. päivähoitomaksut ja työmatkakustannukset. Erityisesti perheellisille naisille lasten päivähoitomaksuja voidaan pitää merkittävänä rahakustannuksina (Lappalainen-Magnusson 1989). Työmarkkinoilletulon aikakustannukset ovat se osa vapaa-ajasta, josta yksilö joutuu luopumaan työajan lisäksi. Aikakustannuksia ovat esim. työmatkaan käytetty aika ja lasten päivähoitokuljetuksiin käytetty aika.

5.3.1. Työhönosallistumisen rahakustannukset

Työmarkkinoilletulon rahakustannuksia ovat siis esim. päivähoitomaksut, työmatkakustannukset, työtarvikekustannukset, työvaatekustannukset jne. Yksittäisinä maksuerinä rahakustannukset ovat usein pieniä, mutta yhteenlaskettuna vuosittaiset maksut saattavat nousta suuriksi. Merkittävä kustannus voi olla muiden tulojen (esim. työttömyyskorvaus) menetys tai aleneminen (asuntotuki) työhön menon seurauksena. Voidaan olettaa, että pitkällä aikavälillä nämä kustannukset vaikuttavat yksilön työntarjontapäätökseen. Kuvassa 4 tarkastellaan työhönosallistumisen rahakustannuksia graafisesti.

Kuva 4. Työhönosallistumisen rahakustannukset



Tilanteessa, jossa yksilö ei tee töitä hän voi kuluttaa v yksikköä kulutushyödykkeitä C , jossa siis $v=(V/P)$ eli muiden kuin työtulojen reaaliarvo. Yksilön työhön menosta aiheutuvat rahakustannukset ovat palkasta riippumattomat ja alentavat muita tuloja v :stä v' :uun. Palkkatasolla W_1 yksilön budjettirajoite on $Tv'f_1$. Optimipiste on budjettisuoran ja korkeimman mahdollisen indifferenssikäyrän u_2 tangentialipisteessä, eli pisteessä Q_1 .

Rahakustannusten pysyessä $v-v'$ suuruisina yksilö pysyy työntarjoajana palkan pysyessä tasoa W_3 korkeamana. Palkkatasolla W_3 budjettisuora on $Tv'f_3$. Suoran kulmakerroin voidaan tulkita yksilön reservaatiopalkaksi, koska yksilö on indifferentti työntöön Q_2 ja vapaa-ajan v välillä.

Oletetaan, että työntöön rahakustannukset nousevat niin, että muut tulot laskevat v' :stä v_0 :aan. Tämä siirtää budjettisuoran Tv_0f_0 :aan. Budjettisuoran kulmakerroin ei muutu, koska palkkataso pysyy samana, joten rahakustannusten muutoksella on vain tulovaikutus. Koska vapaa-aika on normaalihyödyke, niin tulojen alenemisella on työntekoa lisäävä vaikutus. Työn rahakustannusten edelleen noustessa ($v''f_2$) yksilö kuitenkin lopettaa työn tarjonnan, koska yksilö on indifferentti Q_3 :n ja v :n välillä. Työn rahakustannusten muuttuessa huoltaja, yleensä nainen, joutuu aina tekemään uuden päätöksen työntarjonnastaan, koska reservaatiopalkka muuttuu kustannusten muuttuessa.

Alhaisella tulotasolla rahakustannusten osuus reservaatiopalkasta on suuri, joten niiden muutokset vaikuttavat työntarjontapäätökseen. Tulotason ollessa korkea työmarkkinoilletulon rahakustannuksilla ei oletettavasti ole vaikutusta työntarjontaan.

Teoria työmarkkinoilletulon rahakustannuksista on konsistentti kohdassa 5.2 pohditun työntarjontateorian kanssa. Lasten hoitomaksujen riittävä kallistuminen muuttaa reservaatiopalk-

kaa siten, että yksilö alkaa preferoida vapaa-aikaa työnteon sijasta, jolloin hänelle on edullisempaa jäädä kotiin hoitamaan lapsia ja saada lakisääteistä kotihoidontukea ja myös mahdollisesti kunnallista tukea.

5.3.2. Työn tarjonnan aikakustannukset

Aikakustannuksina voidaan pitää sitä osaa yksilön vapaa-ajasta, josta hän joutuu luopumaan varsinaisen työajan lisäksi, kun hän menee työhön. Tyypillisiä aikakustannuksia ovat työmatkaan käytetty aika, lasten päivähoidon vientiin kulunut aika sekä kaikki se aika, joka yksilöltä kuluu valmisteluihin ennen työhön lähtöä (Lappalainen-Magnusson 1989).

Työn aikakustannusten vaikutukset yksilön työn tarjontapäätökseen ovat ilmeiset. Aikakustannusten kasvu vähentää sekä työntarjontaa että vapaa-aikaa. Työn tarjonnan vähentyessä yksilön tulot laskevat ja sekä kulutuksen että vapaa-ajan ollessa normaalisia myös niiden käyttö laskee. Lappalaisen ja Magnussonin tutkimus 'Suomalaisten perheellisten naisten työn tarjonta; empiirinen tutkimus työn raha- ja aikakustannuksista' on hyvä katsaus työn tarjontateoriaan raha- ja aikakustannusten näkökulmasta. Tutkimuksessaan he toteavat seuraavasti:

Käytännössä työn aikakustannuksilla ei ole vaikutusta työntarjontapäätökseen. Voidaan kuitenkin ajatella, että alhaisen tulotason omaaville perheellisille naisille aikakustannuksilla on merkitystä. Aikakustannusten kasvaessa tarpeeksi suuriksi, voi perheellinen nainen lopettaa työnteon kokonaan, koska hän arvostaa vapaa-aikaansa kalliimmaksi kuin muut työn tarjoajat. Syynä tähän on, että lapsiperheissä kotitöiden tekeminen vie paljon aikaa ja vastaavien palveluiden ostaminen on hyvin kallista. Hyvätuloisilla naisilla on halutessaan taloudellinen mahdollisuus ostaa em. palveluja ja näin aikakustannusten kasvu tuskin saa heitä kokonaan lopettamaan työn tekoa, mutta tarjotun työpanoksen suuruuteen aikakustannuksilla voi olla vaikutuksia.

5.4. Yksinkertaisen lyhyen aikavälin mallin laajennuksia

Edellä olevissa kappaleissa on oletettu, että jokainen yksilö tekee päätöksensä työntarjonnasta pelkästään oman hyötyfunktionsa perusteella. Lapsiperheissä, joissa molemmat vanhemmat ovat työkäisiä, työntarjontaan vaikuttavat asiat laajenevat. Mark Killingsworth esittää kirjassaan 'Labour supply' kolme laajennusta yksinkertaiseen työntarjontamalliin.

Ensimmäinen ja yksinkertainen malli on nk. male chauvinist model eli sovinisti-malli, jossa nainen tulkitsee miehen ansiot yhteisiksi tuloiksi ja tekee työhönohallitsemispäätöksen miehen tulojen ja omien tulojensa mukaan. Miehen työhönohallitsemiseen vaikuttavat ainoastaan hänen omat palkkatulonsa ja perheen muut kuin vaimon palkkatulot. Miehen työhönohallitsemispäätös on siis täysin itsenäinen, kun taas naisen päätökseen vaikuttavat miehen tulot.

Suomalaisissa naisten työntarjontaa koskevissa tutkimuksissa (esim. Lahdenperä 1991 ja Ilmakunnas 1989) miehen tulojen on havaittu vaikuttavan naisten työn tarjontaan. Aviopuolison tulojen noustessa todennäköisyys vaimon kotiin jäämisestä kasvaa. On siis hyvin todennäköistä, että miehen tulojen ollessa korkeat nainen päättää jäädä hoitamaan lapsia kotiin ja näin ollen kotihoidontuen käyttöaste nousee miesten tulojen noustessa.

Toinen ja huomattavasti monimutkaisempi on malli, jossa perheellä on yhteinen hyötyfunktio ja budjettirajoite. Yhteinen hyötyfunktio, jota nyt maksimoidaan, riippuu perheen kokonaiskulutuksesta ja jokaisen perheenjäsenen vapaa-ajasta. Perheen käytettävissä olevat tulot saadaan laskemalla jäsenten tulot yhteen. Tässä mallissa yksilö kohtaa kaksi substituutiovaikutusta tehdessään päätöstä työn tarjonnasta. Ensimmäinen substituutiovaikutus on perheen-

jäsenen oman palkannousun vaikutus omaan työntarjontaan. Toista vaikutusta kutsutaan ristisubstituutiovaikutukseksi eli i:n perheenjäsenen palkan nousun vaikutus j:n perheenjäsenen työntarjontaan. Se voi olla positiivinen tai negatiivinen riippuen siitä, ovatko i:n ja j:n vapaa-ajat komplementteja vai substituutteja. Ristisubstituutiovaikutuksen ollessa nolla kaikille perheenjäsenille, jonkun perheenjäsenen palkan nousulla on puhdas tulovaikutus muiden jäsenten työn tarjontaan. Tässä mallissa yhdelle perheenjäsenelle kuuluvat muut tulot ovat myös muiden perheenjäsenten tuloja.

Kolmannessa mallissa jokainen yksilö maksimoi omaa hyötyään budjettirajoitteenaan perheen yhteiset palkkatulot ja muut tulot. Tämän mallin ongelmana on tasapainon määräytyminen. Voiko malli olla tasapainossa, kun yksilöt maksimoivat omaa hyötyään ottaen annettuna muiden työn tarjonnan. Esim. aviopuolisoiden työntarjontapäätös voi olla epäkonsistentti, jos nainen (mies) perustaa työn tarjontapäätöksensä miehen (naisen) työn tarjonnan virheelliseen arvoon ja siten perheen kulutuksen virheelliseen arvoon.

6. KUNNALLISEN KOTIHOIDON TUEN KÄYTTÖASTEEN VAIHTELU

6.1. Tutkimustehtävän kuvaus

Tämän selvityksen empiirisessä osassa on tarkoitus selvittää tekijöitä, joilla on vaikutusta kunnallisen kotihoidon tuen käyttöasteeseen. Tarkoituksena on myös verrata miten lakisääteisen ja kunnallisen kotihoidontuen käyttöasteet eroavat kunnittain. On ilmeistä, että perheet jotka saavat lakisääteistä kotihoidontukea käyttävät myös kunnallista tukea, jos sen myöntämisen ehdot ovat samat kuin lakisääteisen tuen. Kyseessä on kuntatason tiedoilla tehty alustava selvitys. Se toivottavasti nostaa esiin kysymyksiä, joita voitaisiin jatkossa tutkia kotitalouskohtaisen aineiston avulla.

6.2. Aineisto

Tutkimuksessa on käytetty kuntakohtaista aineistoa, joka on kerätty eri lähteistä. Kunnittaiset työttömyysasteet on saatu työministeriön julkaisusta 'Työttömät työnhakijat ja niiden osuus työvoimasta kunnittain vuonna 1990'. Kuntakohtaiset tulotiedot ovat Tilastokeskuksen tuloja varallisuustilastosta. Alle 3-vuotiaiden lasten lukumäärät kunnittain on kerätty Tilastokeskuksen ylläpitämästä ALTIKA-tietokannasta. Väestön koulutustasoa koskevat tiedot ovat julkaisusta 'Väestön koulutus rakenne kunnittain 31.12.1989', joka on myös Tilastokeskuksen julkaisu. Muut tutkimuksessa käytetyt tiedot on kerätty Sosiaali- ja Terveystieteiden tutkimuksesta 'Kuinka siinä kävikään? Lasten päivähoidon ja kotihoidon tuki vuoden 1990 alussa'.

Kuntakohtaisen makroaineiston hankaluutena on havaintojen vähyys. Kunnallinen tuki oli käytössä vain 44 kunnassa. Useissa kunnissa tukeen liittyi myös erilaisia ehtoja. Mallista saadut tulokset eivät kaikilta osin olekaan tilastollisesti merkitseviä. Käytetyn aineiston etuna on, että sen avulla pystytään vertaamaan tuen käyttöä alueittain.

Helsingin kaupungin tietokeskus on tutkinut kunnallista kotihoidontukea, sen käyttöastetta ja sen käyttöön vaikuttavia tekijöitä vuodesta 1989. Nämä tutkimukset perustuvat kyselytutkimukseen, jossa alle 3-vuotiaiden lasten vanhemmilta on tiedusteltu taustatietoja, joiden uskotaan vaikuttavan tuen käyttöasteeseen (kts. Helsingin kaupungin tietokeskuksen tutkimus 1991:9). Tässä tutkimuksessa saatuja tuloksia on verrattu Helsingin kaupungin tietokeskuksen tutkimusten tuloksiin ja pohdittu mahdollisten eroavuuksien syitä.

6.3. Käytettyjen muuttujien kuvaus

Kunnallisen kotihoidon tuen käyttöä on selvitetty yksinkertaisella regressiomallilla, jossa selitettävänä muuttujana on kunnallisen kotihoidontuen käyttöaste. Muuttuja on saatu jakamalla kunnallisen kotihoidontuen piirissä 31.1.1990 olevien alle 3-vuotiaiden lasten lukumäärä kaikkien alle 3-vuotiaiden lasten lukumäärällä.

Kunnallisen kotihoidon tuen käyttöastetta selittävät muuttujat valittiin aikaisempien lasten hoitomuodon valintaa koskevien selvitysten ja työn tarjontateorian perusteella. Selittäviksi muuttujiksi valittiin luonnollisten henkilöiden keskimääräiset tulot kunnittain², kuntakohtainen työttömyysaste, kuntamuoto (1= kaupunki, 0=kunta), vähintään korkea-asteen koulutuksen saaneiden osuus väestöstä, kunnallisen kotihoidon tuen korkeus, tuen myöntämisen

² Keskimääräiset tulot koostuvat kunnallisverotuksessa veronalaisista tuloista.

tiukkuutta kuvaava muuttuja³, sekä hoitopaikkojen suhteellinen vaje kunnittain.

Kuten työn tarjontateoriaa käsittelevässä kappaleessa todettiin, perheen tulotason oletetaan vaikuttavan hoitomuodon valintaan siten, että korkeatuloiset perheet käyttävät kotihoidontukea harvemmin kuin matalatuloiset perheet. Aineiston saatavuuden takia tässä käytetty muuttuja kuvaa luonnollisten henkilöiden keskimääräisiä tuloja kunnassa. Se sisältää siten molempien sukupuolten ja kaikkien ikäryhmien keskimääräiset tulotasot. Miesten ja naisten palkkatulojen huomioon ottaminen erikseen esim. ikäryhmässä 20 - 40-vuotiaat antaisi luultavasti paremman selityksen. On havaittu, että miesten ansiotason noustessa naisten työhön osallistumisaste laskee. Helsingin kaupungin tietokeskuksen tutkimuksessa (1991:9) todetaan, että kunnallista kotihoidon tukea käyttävät useammin perheet, joissa miesten ja naisten tuloerot ovat miesten eduksi. Perheen sisäinen tulorakenne siis vaikuttaa päätöksentekoon enemmän kuin perheen yhteenlasketut tulot. Tulotasojen alueellisessa vertailussa olisi lisäksi otettava huomioon elinkustannusten alueelliset eroavuudet.

Työttömyysasteen valitsemiselle selittäjäksi löytyy myös teoreettinen perustelu. Työttömäksi joutuessaan yksilö menettää palkkatulonsa ja työttömyyskorvaus muuttaa reservatiopalkkaa. Tapauksissa, joissa lakisääteisen ja kunnallisen kotihoidon tuen määrä ylittää työttömyyskorvauksen määrän, niin yksilö valitsee ensimmäisen vaihtoehdon. Tässäkin tapauksessa kunnan keskimääräistä työttömyysastetta parempi muuttuja voisi olla tietyn ikäisten naisten työttömyysaste.

Luvussa 3 todettiin, että vanhempien koulutuksella on merkitystä lapsen hoitomuodon valintaan ja siten luultavasti myös kotihoidon tuen käyttöasteeseen. Korkeamman koulutusasteen omaavat vanhemmat käyttävät tukimuotoja muita vähemmän hyväkseen, koska heille työstä pois jäämisellä saattaa olla vaikutusta esim. uralla etenemiseen. Perheen sisäisellä koulutusrakenne on vaikutusta kotihoidon tuen käyttöön. Helsingin kaupungin tietokeskuksen tutkimuksessa (1991:9) koulutustason vaikutuksesta kotihoidontuen käyttöasteeseen todetaan seuraavasti:

Kotihoidon tuen ovat siis hiukan muita useammin valinneet perheet, joissa 'sisäinen koulutusrakenne' on epätasapainoinen. Vähemmän koulutettujen naisten 'veto' työelämään on heikompi ja kotihoidon tuki on tuloihin verrattuna suhteellisesti korkeampi. Lisäksi enemmän koulutettujen miesten korkeampi tulotaso antaa paremmat mahdollisuudet äidin jäämiselle kotiin. Kotihoidon tuen käyttäjiksi valikoituu siis perheitä, joissa ovat keskimääräistä vähemmän koulutettuja ja keskimääräistä useammin työelämän ulkopuolella. Näiden tietojen perusteella kotihoidon tuen suuntautuminen pienituloisille perheille näyttäisi saavan vahvistusta.

Kunnallisen kotihoidon tuen korkeuden voi olettaa vaikuttavan tuen käyttöasteeseen. Tuen kohotessa vanhempien insentiivi jäädä kotiin hoitamaan lasta tai sijoittaa lapsi muuhun kuin kunnalliseen hoitopaikkaan kasvaa.

Tuen korkeuden ohella tuen käyttöön vaikuttavat sen myöntämisperusteet. Kunnissa, joissa tietyn tulorajan ylittävät perheet eivät ole oikeutettuja tukeen tai joissa tuen ehtona on, että lasta on hoidettava kotona, kunnallisen kotihoidon tuen käyttöaste on alhaisempi kuin kunnissa, joissa rajoitteita ei ole. Ehtojen ja rajoitteiden lisääminen alentaa kunnallisen kotihoidon tuen käyttöastetta.

Alle 3-vuotiaiden lasten päivähoitopaikkojen vaje vaikuttaa kotihoidontuen käyttöasteeseen. Kunnissa, joissa lasten hoitopaikkojen vaje on suuri, myös tuen käyttöaste on suuri eli vajeen kasvaessa käyttöaste nousee.

³ Kunnallisen tuen saannin tiukkuutta kuvaava muuttuja on saatu vähentämällä valtakunnallisen tuen käyttöasteesta kunnallisen tuen käyttöaste.

Kuntamuodon valitseminen selittäjäksi johtuu a priori olettamuksesta, että maalaiskunnissa tukea käytetään enemmän kuin kaupungeissa koska maaseudulla kodin ulkopuolella työssäkäynti on vähäisempää. Parempi muuttuja olisi kunnan maatalousvaltaisuus. Niissä kunnissa, joissa kunnallista kotihoidontukea sovelletaan tämä muuttuja ei kuitenkaan vaihdellut juuri sen enempää kuin kuntamuodon mukaan voi olettaa. Siksi valittiin kuntamuoto kuvaamaan myös elinkeinorakenteen vaikutusta.

6.4. Kunnallisen ja lakisääteisen kotihoidon tuen käytön alueellinen vertailu

Vuoden 1990 tammikuussa kunnallista kotihoidon tukea maksettiin 44 kunnassa. Vaasan ja Lapin läänissä ja Ahvenanmaalla yksikään kunta ei maksanut kunnallista tukea.

Kunnallisen kotihoidon tuen käyttöaste 44 kunnassa oli keskimäärin 25,6 prosenttia, kun valtakunnallisen tuen käyttöaste näissä kunnissa oli 44,3 prosenttia. Koko maassa lakisääteisen kotihoidon tuen käyttöaste oli lähes sama eli 43,7 prosenttia. Myöskään eri lääneissä kotihoidon tuen käytössä ei ollut johdonmukaisia eroja kunnallista tukea soveltavien ja muiden kuntien välillä. Näiden lukujen perusteella kuntalisät eivät siten olisi oleellisesti laajentaneet kotihoidon tuen käyttöä. Tukimuotojen käyttöä kuvaavat tiedot lääneittäin esitetään taulukossa 1.

Taulukko 1. Tukimuotojen käyttö lääneittäin¹

Lääni	Kuntien lkm.	Kunnallisen tuen käyttöaste	Valtakunnallisen tuen käyttöaste Otoskunnat	Valtakunnallisen tuen käyttöaste Kaikki kunnat
Uudenmaan	16	36.5	45.7	44.9
Turun ja Porin	8	15.9	38.3	41.9
Hämeen	4	22.4	50.7	45.0
Kymin	4	25.4	41.2	42.5
Mikkelin	2	9.6	46.5	47.3
Pohj-Karjalan	1	7.2	40.7	41.2
Kuopion	4	31.0	50.1	46.1
Keski-Suomen	1	29.2	47.4	46.4
Oulun	4	11.8	40.2	42.5
Koko maa	44	25.6	44.3	43.7

1) Käyttöaste osoittaa kuinka suuri osa alle 3-vuotiaista on tuen piirissä. Otoskunnilla tarkoitetaan kuntia, joissa oli kunnallinen kotihoidontuki.

Taulukosta 1 huomataan, että kunnallisen kotihoidon tuen käyttöaste ja yleisyys vaihtelivat huomattavasti lääneittäin. Uudenmaan läänin kunnista lähes puolet maksoivat kunnallista kotihoidon tukea. Pohjois-Karjalan ja Keski-Suomen läänissä vain yksi kunta maksoi kunnallista tukea. Valtakunnallisen tuen käyttöaste vaihtelee läänien välillä varsin vähän. Yleisintä se oli Mikkelin läänissä, vähäisintä Pohjois-Karjalassa.

Kunnallisen kotihoidon tuen käyttöasteesta saadaan parempi kuva, kun kunnat jaetaan kahteen ryhmään. Ensimmäinen ryhmä koostuu kunnista, joissa kunnallisen tuen myöntämiselle ei ole asetettu erityisehtoja eli myöntämisperusteet ovat samat kuin lakisääteisen tuen kohdalla. Toinen ryhmä koostuu kunnista, joissa kunnallisen tuen saannille on ehtoja, esim. tuki on tulosidonnainen tai jomman kumman vanhemman on hoidettava lasta kotona. Taulukossa 2 tarkastellaan tätä tilannetta.

Taulukko 2. Tukimuotojen käyttö myöntämisperusteen mukaan

Kunnallisen tuen myöntämisperuste	Kuntien lkm.	Kunnallisen tuen käyttöaste	Valtakunnallisen tuen käyttöaste
Ei ehtoja	16	39.5	48.0
Ehtoja	28	17.7	42.1
Kaikki	44	25.6	44.3

Taulukosta 2 nähdään, että kunnallisen kotihoidon tuen käyttöaste on merkitsevästi suurempi kunnissa, joissa sen myöntämiselle ei ole asetettu ehtoja. Liitteessä 3 asia on esitetty graafisesti. Myös valtakunnallisen tuen käyttöaste on suurempi kunnissa, joissa kunnallisen tuen myöntämiselle ei ole asetettu ehtoja.

Niissä kunnissa, joissa päivähoitopaikkojen vajeisuus on suuri, kunnalliselle kotihoidon tuelle ei ole usein asetettu ehtoja. Kunnat, joilla on vaikeuksia täyttää lain asettamat päivähoitovelvoitteet ovat siten pyrkineet lisäämään lasten kotihoitoa määrittelemällä kunnallisen lisätuen ehdot väljemmiksi kuin kunnissa, joissa päivähoitotilanne on järjestyksessä.

Uudenmaan läänissä ja erityisesti pääkaupunkiseudulla päivähoitopaikkojen vajeisuus on muuta maata suurempaa, joten siellä on suhteellisesti enemmän kuntia, joissa kunnallisen tuen saannille ei ole erityisehtoja. Uudenmaan läänissä maksettiin kunnallista kotihoidontukea vuoden 1990 alussa 16 kunnassa. Näistä 10 kunnassa ei ollut erityisehtoja kunnallisen tuen saannille. Muualla Suomessa 28 kuntaa maksoi kunnallista tukea, mutta näistä vain kuudessa ei ollut ehtoja tuen saannille. Taulukossa 3 esitetään kunnallisen ja lakisääteisen kotihoidontuen käyttöasteet Uudenmaan läänissä ja muussa Suomessa.

Taulukko 3. Kotihoidon tuen käyttö Uudellamaalla ja muualla Suomessa

Myöntämisperuste	Kuntien lkm.	Kunnallisen tuen käyttöaste	Valtakunnallisen tuen käyttöaste
UUSIMAA			
Ei ehtoja	10	46.0	48.1
Ehtoja	6	20.6	41.8
Yhteensä	16	36.5	45.7
MUU SUOMI			
Ei ehtoja	6	28.8	47.9
Ehtoja	22	17.0	42.2
Yhteensä	28	19.6	42.4

Uudenmaan läänissä, jossa päivähoitopaikoista on pulaa, molempien tukimuotojen käyttöasteet ovat korkeimmat. Huomattavaa on myös, että Uudenmaan läänissä kunnallisen kotihoidon tuen käyttöasteen ja valtakunnallisen tuen käyttöasteen ero on vain 2 prosenttiyksikköä niissä kunnissa, joissa ei ole ehtoja tuen saannille. Pääkaupunkiseudulla tukimuotojen käyttöasteet ovat käytännöllisesti katsoen samat.

On vaikea arvioida miksi kunnallisen tuen ja valtakunnallisen tuen käyttöasteet muualla Suomessa eroavat toisistaan, vaikka molempien myöntämisperusteet ovat samat. Koska kunnallista tukea käytetään valtakunnallista tukea vähemmän, kyse voi olla informaation puutteellisuudesta. Joko kuntien tiedottaminen asiasta on puutteellista tai kuntalaiset eivät ole kiinnostuneita asiasta, mikä on hyvin epätodennäköistä.

Tarkastelu koskee vuoden 1990 alkua, jolloin tukijärjestelmät useissa tapauksissa tulivat voimaan. Eräs selitys suuriin eroihin valtakunnallisen ja kunnallisen tuen käyttöasteissa voi olla, että kaikissa kunnissa ei tukihakemusten käsittely ja/tai tukipäätösten teko ja rekisteröinti ollut samalla tasolla. Pääkaupunkiseudulla, missä käyttöasteissa ei ole eroja, kunnallinen tuki oli käytössä jo ennen vuotta 1990.

6.5. Käyttöasteeseen vaikuttavat tekijät

Kunnallisen kotihoidontuen käyttöastetta estimoitiin normaalilla pienimmän neliösumman menetelmällä. Estimoitava malli ja selittävien muuttujien odotetut etumerkit olivat seuraavanlaiset:

Kunnallisen kotihoidon tuen käyttöaste =

- tulotaso
- +työttömyys
- kaupunkimaisuus
- koulutustaso

- +tuen korkeus
- tukiehtojen tiukkuus
- +hoitopaikkojen vaje

Havaintojen (kuntien) määrä oli 44. Mallin selitysasteeksi saatiin 89.6 prosenttia ja korjatuksi selitysasteeksi 80 prosenttia. Huolimatta selitysasteen korkeudesta malli ja käytetyt muuttujat eivät kaikilta osin ole tyydyttäviä, joten selitysasteelle ei pidä antaa liian suurta painoarvoa. Selittävien muuttujien välillä on korrelaatiota, joten multikollinearisuus saattaa 'sotkea' mallin odotettuja tuloksia.

Laajan mallin ohella estimoitiin malli, jossa vain tilastollisesti merkitsevät muuttujat olivat mukana. Tämän mallin heikkoutena on sen tulkittavuus. Estimointivaiheessa kokeiltiin myös erilaisia muuttujayhdistelmiä, joissa tavoitteena oli saada tuen korkeudesta oikean merkkinen. Muuttujien poisjättäminen ei muuttanut tilannetta tältä osin.

Seuraavassa tarkastellaan estimoinnin tuloksia niiltäkin osin kuin selittävien muuttujien kertoimet eivät ole tilastollisesti merkitseviä. Laajan mallin esittämisellä halutaan tuoda esiin muuttujia, joilla on teoriassa merkitystä kotihoidon tuen käyttöön. Mikroaineistoon perustuvissa tutkimuksissa näillä muuttujilla on havaittu olevan myös käytännössä vaikutusta kunnallisen tuen käyttöön.

Kunnallisen kotihoidontuen käyttöastetta selittävien muuttujien kertoimet ja niiden t-arvot esitetään taulukossa 5.

Taulukko 5. Estimointitulokset

Selittäjät	Estim. kertoimet	T-arvot
Tulot	0.000006	0.017
Työttömyys	-0.569582	-0.718
Kuntamuoto	-1.116794	-0.413
Koulutus	0.095703	0.163
Tuen korkeus	-0.003656	-1.113
Tuen ehtojen tiukkuus	-0.752890	-5.642
Hoitopaikkojen vaje	4.034542	2.710
Vakio	41.71891	1.640

Sekä teorian että odotusten mukaan oikean merkkiset kertoimet saavat muuttujat hoitopaikkojen vaje, tuen saantiehtojen tiukkuus ja kuntamuotoa kuvaava dummy- muuttuja. Tilastollisesti merkitseviä ovat vain tuen saannin tiukkuutta ja hoitopaikkojen vajetta kuvaavat muuttujat.

Se, että tuen korkeus ei ole merkitsevä ja on lisäksi väärän merkkinen on a priori olettamuksen vastainen. Tämän aineiston mukaan kunnallisen tuen korkeus ei selitä tuen käyttöastetta,

vaan siihen vaikuttavat ennen kaikkea tuen saannin ehdot. On mahdollista, että kuntien asettamilla ehdoilla pyritäänkin vaikuttamaan enemmän käyttäjäkunnan rakenteeseen kuin käyttäjien määrään.

Tuen korkeuden ja sen käytön yleisyyden välistä yhteyttä tarkasteltiin myös niissä 16 kunnassa, joissa kunnallisen tuen saannille ei ole erityisehtoja. Tässäkään kuntajoukossa ei muuttujien välille saatu positiivista yhteyttä. Koska eräissä näistä kunnista kunnallisen tuen käyttöaste on selvästi alhaisempi kuin valtakunnallisen tuen käyttöaste, kokeiltiin myös kunnallisen tuen korkeuden ja valtakunnallisen tuen käyttöasteen välisen yhteyden selittämistä. Tämän takana oli ajatus, että kunnallisen tuen käyttö on puutteellisesti rekisteröity joissakin kunnissa, jolloin valtakunnallisen tuen käyttö kuvaisi luotettavammin myös kunnallisen tuen käyttöä. Tämmäkään ei parantanut tuen korkeuden ja sen käytön yleisyyden välisen yhteyden selittämistä.

Kotihoidon tuen käyttöasteeseen näyttävät vaikuttavan siten monet muutkin kuin taloudelliset tekijät. Samantapainen tulos on saatu työn tarjontapäätöksiin vaikuttavien tekijöitä selitettäessä. Yksilöt eivät voi läheskään aina sopeuttaa työn tarjontaansa teorian mukaisen optimikäyttäytymisen edellyttämällä tavalla. Työmarkkinoiden "normit" (kokoaikatyön hallitsevuus, ammattien sukupuoliroolit jne.) rajoittavat tarjontapäätöksiä. Kotihoidon valinta on samalla tavalla riippuvainen esim. työnantajan suhtautumisesta kotihoitovapaalle jäämiseen ja isän tai äidin urasuunnitelmista. Tämmäntapaisia perhetason päätöksiin vaikuttavien tekijöiden ei luonnollisesti kuntatason aineistolla voida selvittää. Jatkotutkimusten kannalta mielenkiintoisen ja tärkeän ongelman muodostaa tässä selvityksessä ilmennyt tuen korkeuden vähäinen merkitys sen käyttöasteeseen. Jos tulos ei johdu aineistoon liittyvistä puutteista vaan on yleisempi, se vaikeuttaa tuen ohjausvaikutusten arviointia.

Kunnallista kotihoidon tukijärjestelmää on arvosteltu monelta suunnalta. On esitetty väitteitä, että tuki suuntautuu ensisijassa hyväosaisille perheille, joissa äiti olisi kotona ilman tukeakin. Kunnissa, joissa tuki ei ole tulosidonnainen näin voi myös tapahtua. Jos tällaisia tapauksia on paljon, tuki rasittaa kunnallistaloutta. Kotihoidon tuen saajat eivät vapauta kunnallisia päivähoitopaikkoja, mutta kuormittavat sosiaalitoimen taloutta nostamalla "korotettua lapsilisää" (Tuominen 1991). Toisaalta Espoossa on havaittu, että kotihoidon tuen suosio on ollut suurin alueilla, joilla asuu kaupungin pienituloisin väki (Nikula 1991). Yksilöaineistolla tehdyissä estimoinneissa on todettu, että tuen käyttäjiksi valikoituu suhteellisesti enemmän sekä pienituloisia että suurituloisia perheitä (Tuominen 1991).

Tässä tehdyssä estimoinnissa ei kunnan tulotason ja kotihoidon tuen käytön välillä näytä olevan tilastollisesti merkitsevää yhteyttä. Vaikka tulomuuttujan kerroin on positiivinen eli kunnissa, joissa tulotaso on korkeampi, myös tuen käyttöaste on korkeampi, kerroin ei poikkea juurikaan nolasta.

Estimoinnista saatu tulos, että työttömyyden kasvaessa kunnallisen kotihoidon tuen käyttöaste laskee, on myös odotusten vastainen. Vuoden 1990 alussa kunnittaiset työttömyysasteet tarkastelluissa 44 kunnassa eivät juuri eronneet toisistaan Imatraa lukuun ottamatta. Tämän vuoksi muuttujan käyttökelpoisuus on kyseenalainen.

Kuntamuodon vaikutusta kunnallisen kotihoidon tuen käyttöasteeseen kuvaava muuttuja on teorian kannalta oikean merkkinen. Kaupungeissa vanhemmat ovat yleisemmin töissä kodin ulkopuolella kuin maaseutuvaltaisissa kunnissa. Otoksessa maaseutuvaltaisten kuntien osuus on kuitenkin suhteellisen pieni. Muuttuja ei olekaan tilastollisesti merkitsevä, joten estimointitulos ei anna tyydyttävää vastausta siihen, miten tuen käyttöaste vaihtelee kunnan elinkeinorakenteen mukaan.

Koulutustasoa kuvaavaksi muuttujaksi malliin valittiin korkeakoulututkinnon suorittaneiden henkilöiden osuus kunnittain. Oletuksena oli, että koulutustason ja kunnallisen kotihoidon tuen välillä olisi negatiivinen korrelaatio, eli korkeasti koulutetut käyttäisivät tukea muita vähemmän. Estimointitulokset on ennakkokäsityksen vastainen. Kun malliin otettiin mukaan toinen koulutusmuuttuja, joka kuvasi alemman koulutustason omaavien osuutta kunnissa, niin tuloksista saatiin oletusten mukaiset. Alemmaa koulutusastetta kuvaava muuttuja sai positiivisen kertoimen ja ylempää koulutusastetta kuvaava muuttuja sai negatiivisen kertoimen.

Tämän työn selkein tulos on se, että kunnallisen kotihoidon tuen käyttöasteeseen vaikuttivat eniten tuelle asetetut ehdot ja hoitopaikkojen vajeisuus (ks. liitteet 3 & 4). Kuntien tuen saannille asettamat ehdot kuvastanevat kunnallistaloudellista harkintaa. Niissä kunnissa, joissa päivähoitotilanne on huonosti järjestetty, kunnat ovat luoneet avoimen tukijärjestelmän. Se voi tulla halvemmaksi kuin investoinnit päiväkoteihin ja niiden käyttökustannukset. Etenkin jos lasten määrän oletetaan laskevan tulevaisuudessa, ei ole järkevää ryhtyä suuriin investointeihin, vaan pyrkiä mahdollisimman joustavaan tukijärjestelmään.

Useat kunnat ovat taloudellisten vaikeuksien seurauksena laskeneet kuntatukea tai jopa lopettaneet sen kokonaan. Tämän selvityksen perusteella on vaikea arvioida, missä määrin tämä vähentää kotihoitoa ja lisää päivähoitopaikkojen kysyntää. Vaikutus voi olla vähäinen, jolloin kunnille ehkä tulee säästöä lasten hoitovelvoitteen toteuttamisessa. Jos kunnat kuitenkin joutuvat järjestämään vastaavasti lisää päivähoitopaikkoja, kokonaiskustannukset hoitovelvoitteen toteuttamisesta voivat kasvaa.

Suhdanteiden mukaan vaihtuvasta käytännöstä tulisi kuitenkin pyrkiä järjestelmään, jossa vanhemmat ja kunnat voisivat suunnitella toimintansa pitkällä aikavälillä, ja jossa olisi mahdollista siirtyä hoitomuodosta toiseen perheen elämäntilanteiden muuttuessa.

7. LOPPUPÄÄTELMÄT

Työn empiirisen osan ehkä yllättävin tulos oli se, että tuen korkeus ei ollut kunnallisen kotihoidon tuen käyttöä selitettäessä merkittävä tekijä. Tuen saannille asetetut ehdot ja kuntien päivähoitotilanne ovat kunnallisen tuen käyttöasteen määräytymisessä tärkeimmät tekijät.

Tuen korkeuden melko vähäiseen vaikutukseen viittaisi myös se, että kunnissa, joissa lasten kotihoitoa tuettiin valtakunnallisen tuen lisäksi kuntakohtaisella tuella, kotihoidon tuen käyttöaste oli vain hiukan korkeampi kuin muissa kunnissa. Tulos selittyy osittain sillä, että kunnalliseen tukeen liittyy usein sen saantia rajoittavia ehtoja. Korkein kotihoidon tuen käyttöaste oli kunnissa, joissa lisätukeen ei liity ehtoja.

Käytettyyn aineistoon liittyvistä ongelmista huolimatta esiselvitys osoittaa, että lasten kotihoidon tuen kuntalisiin voi liittyä resurssien heikkoa kohdentumista. Yleinen lisätuki tulee kaikille, vaikka se laajentaisi tuen käyttöä ja vähentäisi siten päivähoitopaikkojen tarvetta vain vähän. Toisaalta lisätuen ehtojen asettaminen sellaisiksi, että niillä ennen kaikkea ohjattaisiin tuen piiriin uusia käyttäjiä, näyttää vaikealta.

Jatkotutkimuksen kannalta tärkeä tutkimusalue näyttäisi olevan valtion ja kunnallistaloudellinen tarkastelu lasten päivähoitovelvoitteen edullisimmasta toteuttamistavasta. Mikä olisi optimaalinen päivähoitopaikka - kotihoidon tukiyhdistelmä? Tätä tutkittaessa käytössä pitäisi kuitenkin olla mikroaineistoja. Nämä saataisiin valitsemalla eri suuruista tukea maksavista kunnista edustava otos kotitalouksia. Näin saataisiin hyvä kuva myös alueellisten tekijöiden vaikutuksista yksilöiden ja perheiden päätöksiin.

LÄHTEET

GRAVELLE H & REES R (1981): Microeconomics, Longman Group UK limited.

ILMAKUNNAS S & LAHDENPERÄ H (1986): Married women's labour supply in Finland, PTT:n raportteja ja artikkeleita, no. 53.

ILMAKUNNAS S (1989): A model of female labour supply in the presence of the hour restrictions. Licentiate's thesis, Helsinki.

ILMAKUNNAS S (1989): Päivähoitojärjestelmän muutoksista, Helsingin kaupungin tietokeskuksen keskustelualoitteita 1990:2.

KILLINGSWORTH M.R (1983): Labour supply, Cambridge university press.

LAHDENPERÄ H (1991): Female labour supply in Finland, Publications of the Bank of Finland, D:76.

LAPPALAINEN J & MAGNUSSON S (1989): Suomalaisten perheellisten naisten työn tarjonta; empiirinen tutkimus työn raha- ja aikakustannuksista, KSTT:n julkaisuja 102.

MUURI A & VIHMA L (1991): KUINKA SIINÄ KÄVIKÄÄN? Lasten päivähoito ja koti-hoidon tuki vuoden 1990 alussa, Sosiaali- ja Terveystieteiden tutkimuskeskuksen raportteja 15/1991.

SÄNTTI R & SINKO P (1986): Pienten lasten päivähoito 1985, Sosiaalisia erikoistutkimuksia XXXII: 113.

SÄNTTI R (1991): Hoitovapaan käyttö ja lasten hoitomuodon valinta, STM:n kehittämissosaston julkaisuja 1990:1.

TUOMINEN M (1991): Ketkä käyttävät kotihoidon tukea, Helsingin kaupungin tietokeskuksen tutkimuksia 1991:9.

LIITE 1

Otoskunnat, joissa kunnallisen kotihoidon tuen saannille ei erityisehtoja

Kunnan nimi	Kunnallisen tuen käyttöaste, %	Valtakunnallisen tuen käyttöaste, %
Helsinki	42.8	42.8
Espoo	48.5	49.7
Järvenpää	51.0	51.0
Kauniainen	39.8	39.8
Kerava	25.1	41.3
Lohja	46.8	46.8
Vantaa	42.2	44.2
Lohjan kunta	56.6	57.0
Nurmijärvi	54.8	55.0
Tuusula	52.3	53.1
Hattula	28.1	49.2
Kouvola	34.5	43.9
Kuopio	37.5	45.0
Karttula	34.1	58.7
Jyväskylä	29.2	47.4
Kajaani	9.4	43.0

Otoskunnat, joissa kunnallisen kotihoidon tuen saannille erityisehtoja

Hyvinkää	17.3	40.4
Porvoo	18.9	38.6
Kirkkonummi	44.4	44.4
Mäntsälä	18.9	45.2
Porvoon mlk	20.3	42.3
Vihti	3.8	39.8
Turku	19.8	34.8
Parainen	3.2	43.2
Raisio	19.6	39.4
Kaarina	21.0	36.8
Lemu	23.5	35.3
Lieto	18.1	46.3
Piikkiö	14.8	39.1
Salo	7.3	31.7
Hämeenlinna	23.0	73.3
Lahti	0.9	41.6
Nastola	37.6	38.7
Imatra	14.1	29.9
Joutseno	27.8	45.8
Taipalsaari	25.0	45.1
Heinola	1.2	40.9
Savonlinna	17.9	52.0
Joensuu	7.2	40.7
Iisalmi	21.1	49.0
Siilinjärvi	31.4	47.8
Oulu	5.3	33.2
Ii	7.7	44.9
Kiiminki	24.8	39.5

LIITE 2

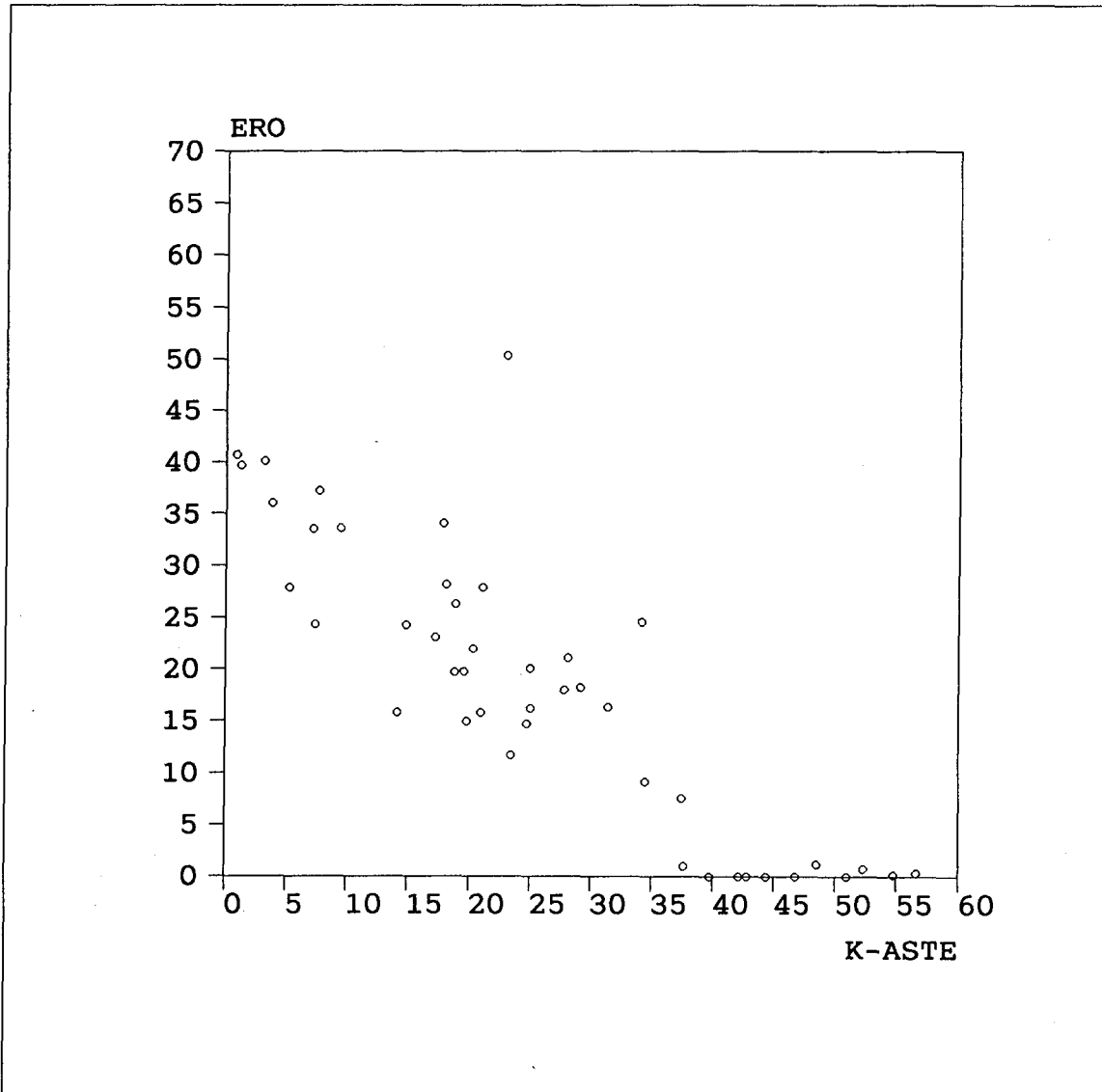
Esimerkkejä kuntien oman kotihoidon tuen maksuperusteista ja suuruudesta 1.1.1990

Kunta	Kunnan oman kotihoidon tuen maksuperusteet Peruste sama kuin lakis. tuen saamisessa	Lisäehdot	Tarveharkinta	Maksettava määrä Ikäryhmä	Määrä Mk/kk
Helsinki	X	Ei ole	Ei ole	alle 1.5 v 1.5 - 3 v	2 612 mk 1 612 mk
Espoo	X	Ei ole	Ei ole	alle 1.5 v 1.5 - 3 v	2 200 mk 1 700 mk
Vantaa	X	Ei ole	Ei ole	alle 1.5 v 1.5 - 2 v 2 - 3 v	2 500 mk 1 700 mk 500 mk
Järvenpää	X	Ei ole	Ei ole	alle 3 v Jos alle 7 v sisaruksia	1 000 mk 1 500 mk
Turku	X	Ei ole Jos khtuki alkanut v. 1989 puolella	Ei ole	alle 1 v 10 kk 1 v 10 kk - 3 v	1 600 mk 1 000 mk
Parainen		Vanhemman hoidettava lasta kotona	Ei ole	alle 3 v alle 7 v sisar	1 700 mk 400 mk
Hämeenlinna		Vanhemman hoidettava lapsia kotona + perheessä oltava 2 alle koulu- ikäistä lasta, joista toinen alle 3 v	Tulosidonn.		Lakis. tuki kunnallinen tuki yht. 2 laps. perhe 3 800 mk 3 laps. perhe 4 700 mk 4 laps. perhe 5 600 mk
Imatra		Vanhemman hoidettava lasta kotona + Lapsi alle 3 v tai 3 alle kouluikäistä	Tarvehark.		Keskim. 1 700 mk/ perhe
Joensuu	X	Tulo- ja lapsi- lukusidonnainen	Ei ole	1. lapsi 2. lapsi 3. lapsi	845 - 2 000 mk 425 - 1 000 mk 215 - 500 mk
Jyväskylä	X	Vähintään 2 lapsi- nen perhe, joista toinen lapsi alle 3 v	Ei ole		1 300 mk/ perhe

Lähde: Kuinka siinä kävikään. Sosiaali- ja terveyshallituksen raportteja 15/1991.

LIITE 3

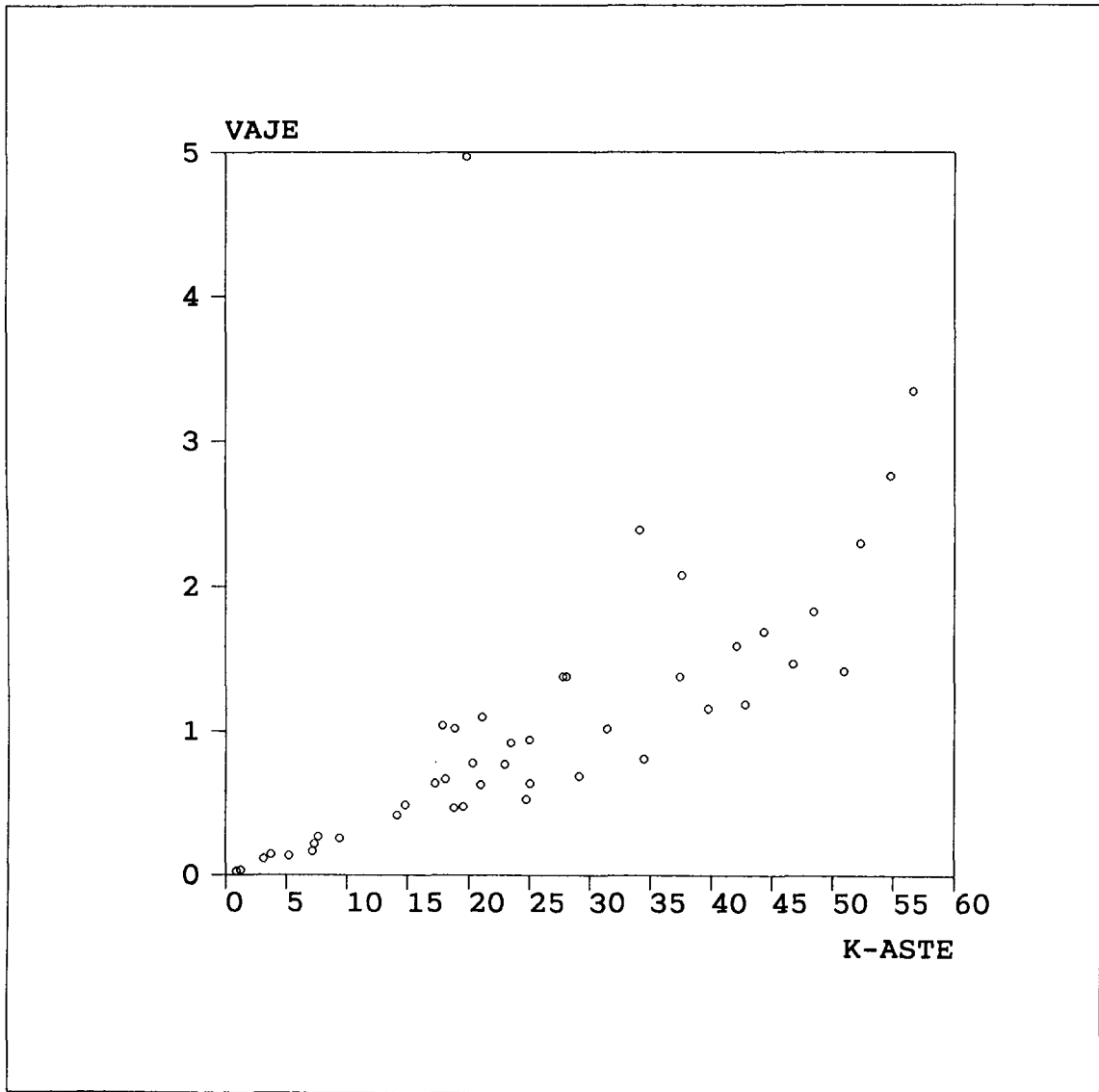
Kunnallisen kotihoidon tuen käyttöasteen ja tuen saannin ehtojen tiukkuuden vertailu



jossa ERO = valtakunnallisen kotihoidon tuen käyttöaste vähennettynä kunnallisen kotihoidon tuen käyttöasteella.

K-ASTE = kunnallisen kotihoidon tuen käyttöaste.

Kunnallisen kotihoidon tuen käyttöasteen ja hoitopaikkojen vajeen vertailu



jossa VAJE = alle 3-vuotiaiden lasten päivähoitopaikkojen vajeus kunnittain (lapsia hoitopaikkaa kohti).

K-ASTE = kunnallisen kotihoidon tuen käyttöaste.