




Perhepolitiikka Suomessa

■ *Kaikille
mahdollisuus
terveelliseen
ja turvalliseen
elämään.*



Sosiaali- ja terveysministeriön esitteitä 2006:12

Perhepolitiikka Suomessa

■ SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

Helsinki, 2006

ISSN 1236-2123

ISBN 952-00-2144-2 (nid.)

ISBN 952-00-2145-0 (PDF)

Kuvat: Mari Soini

Ulkoasu ja painatus: Yliopistopaino, Helsinki 2006

Sisällys

1 Suomen perhepolitiikasta	4
Yhteiskunta tukee perheitä	4
Kunnat vastaavat palveluista	6
Perhepoliittisen tuen jakautuminen.....	6
2 Perheet saavat myös suoraa taloudellista tukea	8
Äitiysavustus.....	8
Lapsilisä	8
Elatustuki.....	9
Asumisen tukeminen	9
Toimeentulotuki	9
Verotus	10
3 Perhevapaajärjestelmä.....	10
Äitiysvapaa ja äitiysraha	10
Vanhempainvapaa ja vanhempainraha	11
Isyysvapaa ja isyysraha.....	11
Hoitovapaat	12
4 Lastenhoitojärjestelyt	12
Päivähoito ja esiopetus.....	13
Yksityisen hoidon tuki	14
Lasten kotihoidon tuki.....	15
Osittainen hoitoraha	15
Perheet tarvitsevat eri hoitomuotoja	16
Aamu- ja iltapäivätoiminta perusopetuksen 1.- ja 2.-luokkalaisille	17
Kouluruokailu kuuluu kaikille.....	18
5 Kasvatus- ja perheneuvonta.....	18
6 Lastensuojelu.....	18
Ehkäisevät toimenpiteet.....	18
Avohuollon tukitoimet.....	19
Huostaanotto ja sijaishuolto.....	19
7 Lapsiperheiden terveydenhuoltopalvelut	20
Äitiysneuvolat.....	20
Lastenneuvolat.....	21
Kouluterveydenhuolto	21
Lasten sairaanhoito	21
Lasten hammashoito.....	22
8 Vammaisen lapsen ja perheen palvelut.....	22
9 Adoptiot.....	23
10 Kansalaisjärjestöt	24

1 Suomen perhepolitiikasta

Yhteiskunta tukee perheitä

Suomalaisen perhepolitiikan tavoitteena on luoda lapsille turvallinen kasvuympäristö ja turvata vanhemmille aineelliset ja henkiset mahdollisuudet synnyttää ja kasvattaa lapsia; pohjimmiltaan tämä tarkoittaa vanhemmuuden ja perheen yhtenäisyyden tukemista. Perheyhteisö on tärkeä yhteiskunnan perusyksikkö, joka tarjoaa jäsenilleen kiinteisiin ihmissuhteisiin perustuvaa huolenpitoa. Yhteiskunta tasaa erilaisin taloudellisin tukimuodoin ja lasten hoitojärjestelyin lasten perheille aiheuttamia kustannuksia.

Viime vuosina sekä miehet että naiset ovat olleet aikaisempaa iäkäämpiä, kun he perustavat perheen. Monilla pääasiallisena ongelmana on ollut perheen perustamisen yhdistäminen opintoihin tai sovittaminen yhteen työelämään siirtymisen kanssa. Mutta myös työelämässä kasvaneet tehokkuusvaatimukset sekä lisääntynyt epävarmuus työsuhteen jatkuvuudesta kuormittavat vanhempia. Työpaineet, kiire tai työttömyys vaikeuttavat lapsiperheiden elämää. Ansiotyön ja perhe-elämän yhteensovittaminen on yksi suomalaisen perhepolitiikan haasteita.

Myös asuntopolitiikan, ympäristöpolitiikan, koulutuspolitiikan ja työllisyyspolitiikan ratkaisut vaikuttavat lapsiperheiden jokapäiväiseen elämään. Kaikki nämä poliittiset ratkaisut ovat myös osa perhepolitiikkaa.

Suomi aloitti perhepoliittisen tukijärjestelmänsä rakentamisen vuonna 1948, jolloin lapsilisäjärjestelmä otettiin käyttöön. Lapsilisä vaikutti tuolloin merkittävästi lapsiperheiden toimeentuloon, ja sen merkitys näkyi myös yhteiskunnallisella tasolla. Vuonna 1950, jolloin lapsilisä oli ainoa merkittävä perhepoliittinen tuki, perhekustannusten tuen osuus bruttokansantuotteesta oli lähes neljä prosenttia.

Tämän jälkeen perhepolitiikan kehittäminen jäi pariaksi vuosikymmeneksi taka-alalle, kun painopiste oli sairausvakuutus- ja eläketurvajärjestelmän luomisessa. Tilanne muuttui 1970-luvun puolivälissä, kun perhepoliittisiin kysymyksiin kiinnitettiin taas huomiota. Reaaliarvoltaan laskenutta lapsilisää korotettiin vähitellen niin, että 1990-luvun alkuun tultaessa sen reaaliarvo oli suunnilleen kolminkertaistunut 1970-luvun alkuun verrattuna. Vuonna 1994 toteutettiin perhetuki uudistus, jossa lapsiperheiden keskeiset verovähennykset poistettiin ja tuki kanavoitiin

uudelleen lapsilisien kautta. Tämä merkitsi hetkellisesti lapsilisien tason merkittävää nousua. Tasoa jouduttiin yhteiskunnan taloudellisen laskusuhdanteen seurauksena alentamaan, minkä lisäksi lapsilisen reaaliarvo laski hintakehityksen myötä. Lapsilisien reaaliarvo oli 2000-luvun alussa laskenut jälleen alle 1990-luvun alun tason. Vuoden 2004 alusta hallitus nosti lapsilisää. Lapsilisen tasoa ei ole sidottu indeksillä rahan ostoarvon muutoksiin.

Lapsiperheille kohdennetuissa palveluissa pienten lasten hoitojärjestelmien kehittäminen on ollut tärkein perhepolitiikan painopiste 1970-luvulta lähtien. Yleensä alle kouluikäisten lasten perheistä molemmat vanhemmat käyvät ansiotyössä. Suomessa myös pienten lasten äidit ovat useimmiten kokopäivätyössä. Tässä tilanteessa toimiva, turvallinen ja kustannuksiltaan kohtuuhintainen päivähoitojärjestelmä on ensiarvoisen tärkeä.

Laki lasten päivähoiton järjestämisestä tuli voimaan vuonna 1973. Sen mukaan kunnat ovat velvollisia järjestämään alle kouluikäisten lasten päivähoiton. Kunnat voivat järjestää hoidon joko päiväkodeissa tai perhepäivähoitona. Vuodesta 1990 lähtien vanhemmilla on ollut ehdoton oikeus alle kolmivuotiaiden lasten päivähoitoon joko kunnan järjestämässä hoitopaikassa tai he ovat saaneet lasten kotihoidon tukea hoitaakseen lastaan kotona. Vuodesta 1996 kaikilla alle kouluikäisten lasten vanhemmilla on ollut lapsen ikään perustuva ehdoton oikeus saada lapsille kunnan järjestämä päivähoitopaikka. Vuodesta 1997 perheet ovat voineet saada yksityisen hoidon tukea yksityisen hoidon järjestämiseen alle kouluikäisille lapsilleen.

Esiopetuksen järjestäminen tuli kuntien lakisääteiseksi velvollisuudeksi vuonna 2001. Esiopetus tarkoittaa kuusivuotiaille lapsille annettavaa puolipäiväistä opetusta, jossa lapset oppivat koulussa tarvittavia taitoja. Vuodesta 2004 lähtien 1.- ja 2.-luokkalaisten lasten aamu- ja iltapäivätoiminnan järjestäminen sisältyy perusopetuslakiin.

Syyskuussa 2005 Suomen ensimmäinen lapsiasiavaltuutettu aloitti toimintansa. Lapsiasiavaltuutetun tehtävänä on vahvistaa lasten asemaa ja oikeuksia suomalaisessa yhteiskunnassa. Tehtävän perustana on YK:n lasten oikeuksien yleissopimus.

Kunnat vastaavat palveluista

Suomessa kunnat vastaavat sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisesta. Kunnat voivat tuottaa palvelut yksin tai ne voivat muodostaa palvelujen tuottamista varten kuntayhtymiä yhden tai useamman naapurikunnan kanssa. Palvelut rahoitetaan kuntien keräämillä kunnallisveroilla sekä valtion kunnille maksamilla valtionosuuksilla. Lisäksi asiakkailta kerätään asiakasmaksuja. Valtion maksama osuus kunnan sosiaali- ja terveydenhuollosta määräytyy kunnan väestön ikäjakauman, sairastavuuden, asukastiheyden, pinta-alan ja kunnan taloudellisen tilanteen perusteella. Vuonna 2006 valtion osuus sosiaali- ja terveydenhuollon käyttökustannuksista oli noin 33 %.

Kunnat voivat myös ostaa perheille tarjottavat palvelut esimerkiksi toiselta kunnalta tai yksityiseltä palvelujen tuottajalta. Lainsäädännössä ei yleensä säännellä yksityiskohtaisesti palvelujen kattavuutta, sisältöä tai järjestämistapaa, joten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa voi olla kuntakohtaisia eroja. Lainsäädäntö määrittelee kuitenkin keskeiset peruspalvelut, jotka kuntien on järjestettävä.

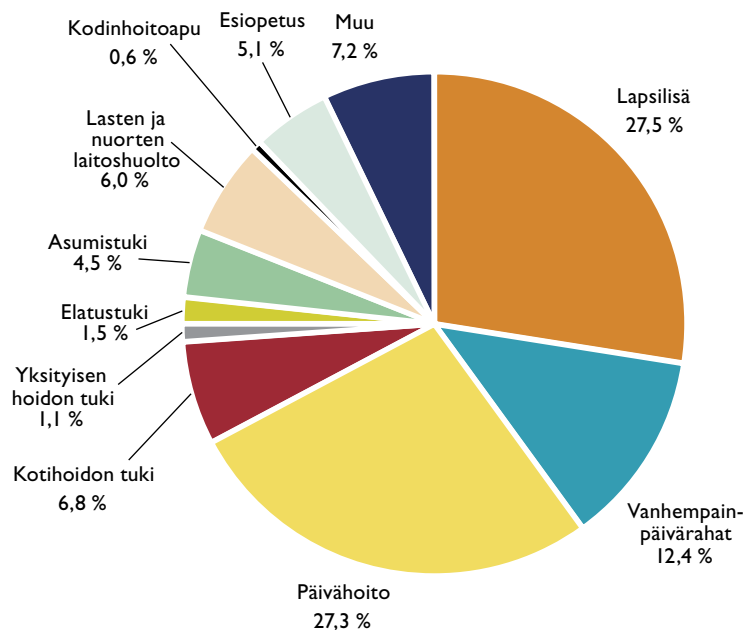
Suomessa on viisi lääninä, joita johtavat lääninhallitukset. Ne ohjaavat ja valvovat sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa lääninsä alueella. Kunnan asukas voi pyytää lääninhallitusta selvittämään, ovatko kunnan sosiaali- ja terveyspalvelut riittäviä.

Sosiaali- ja terveysministeriö johtaa ja ohjaa sosiaaliturvan ja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kehittämistä ja toimintapolitiikkaa. Ministeriö määrittelee valtioneuvoston ja eduskunnan kanssa valtakunnalliset sosiaali- ja terveyspolitiikan suuntaviivat, valmistelee sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön ja keskeiset uudistukset. Käytännön toteutuksesta huolehditaan yhteistyössä kuntien kanssa, joita oli 431 vuonna 2006.

Perhepoliittisen tuen jakautuminen

Perhepoliittinen tuki kattaa osan lasten huollosta ja hoidosta aiheutuvi-
ta kustannuksista. Vuonna 2005 lapsiperheiden perhepoliittinen tuki oli
noin 5,2 mrd. euroa eli noin kolme prosenttia suhteessa bruttokansan-
tuotteeseen. Eniten tukea lapsiperheet saavat lapsilisien ja päivähoidon
kautta.

Perhepoliittisen tuen jakautuminen vuonna 2005



Vuoden 2005 lopussa Suomessa oli 5,3 miljoonaa asukasta. Perheitä oli noin 1,4 miljoonaa, joista 592 000 oli lapsiperheitä. Lapsiperheistä 20 prosenttia oli yksinhuoltajaperheitä. Perheissä oli keskimäärin 1,8 lasta kotona asumassa ja perheiden kokonaislapsimäärä oli keskimäärin 2,3. Kokonaishedelmällisyysluku Suomessa oli 1,80 vuonna 2005. Lapsia syntyi vuonna 2005 kaikkiaan 57 745.

Suomalaisen palkansaajan säännöllisen työajan keskiansio (brutto) oli 2 484 € kuukaudessa vuonna 2005. Kotitalouksien käytettävissä olevat tulot henkeä kohden olivat 15 240 € vuonna 2004.

2 Perheet saavat myös suoraa taloudellista tukea

Äitiysavustus

Jokainen Suomessa asuva odottava äiti, jonka raskaus on kestänyt vähintään 154 päivää saa valtion maksaman äitiysavustuksen. Sen saadakseen odottavan äidin on käytävä terveystarkastuksessa neuvolassa tai lääkärissä ennen neljännen raskauskuukauden päättymistä.

Odottava äiti voi valita äitiysavustuksen joko rahana tai äitiyspakkauksena. Vuonna 2006 äitiysraha oli 140 euroa. Äitiysavustuspakkauksessa on vastasyntyneen lapsen tarvitsemia vaatteita ja hoitovälineitä, kuten makuupussi, joka avautuu myös peitteeksi, suojahaalari ja perusvaatteita. Pakkauksessa on myös lapsen leikkivälineitä. Äitiyspakkaus on äitiysrahaa suositumpi, sillä 75 prosenttia odottavista äideistä valitsee pakkauksen. Ensimmäistä lastaan odottavista äideistä vielä useampi haluaa äitiyspakkauksen. Pakkauksen sisältämien tuotteiden ostoarvo on korkeampi kuin rahana maksettava äitiysavustus.

Lapsilisä

Lapsilisä on merkittävin lapsiperheiden ja lapsettomien perheiden kustannusten tasaaja. Sitä maksetaan valtion varoista jokaisen Suomessa asuvan alle 17-vuotiaan lapsen elatusta varten. Lapsilisä on verotonta tuloa, eikä perheen varallisuus vaikuta sen saamiseen. Lapsilisän suuruus riippuu perheen lapsiluvusta.

Lapsilisän määrä vuonna 2006:

lapsien lukumäärä	€/kk
1. lapsi	100,00
2. lapsi	110,50
3. lapsi	131,00
4. lapsi	151,50
5. ja jokainen seuraava lapsi	172,00

Yksinhuoltajille maksetaan jokaisesta lapsesta 36,60 eurolla korotettu lapsilisä.

Elatustuki

Elatustuki turvaa lapsen elatusta sellaisissa tilanteissa, joissa Suomessa asuva alle 18-vuotias lapsi ei saa riittävää elatusta molemmilta vanhemmiltaan. Vuonna 2006 täysimääräisen elatustuen suuruus on 118,15 euroa kuukaudessa lasta kohden.

Lapsella on oikeus elatustukeen, jos hänen vanhempansa on jättänyt maksamatta elatusavun, jonka maksamiseen isä tai äiti on sitoutunut sopimuksella tai velvoitettu tuomiolla. Kun elatustuki on myönnetty elatusavun suorittamisen laiminlyönnin perusteella, kunta huolehtii erään-tyneiden elatusapumaksujen perimisestä elatusvelvolliselta. Kunnalla on oikeus periä maksamiaan elatustukierää vastaava korvaus elatusvelvolliselta.

Jos elatusapu on vanhemman maksukyvyttömyyden vuoksi vahvistettu pienemmäksi kuin elatustuki, lapsella on oikeus saada elatustukena täysimääräisen ja vahvistetun elatusavun erotus. Oikeus elatustukeen on myös avioliiton ulkopuolella syntyneellä lapsella, jos isyyttä ei ole vahvistettu. Myös ottovanhemman yksin adoptoimalla lapsella on oikeus elatustukeen.

Elatustukea sai vuoden 2004 lopussa noin 104 500 lasta. Noin 60 prosenttia tuesta maksettiin elatusavun laiminlyönnin perusteella.

Asumisen tukeminen

Lapsiperheille tarkoitettuja asumisen tukimuotoja ovat asumistuki, valtion asuntolainat ja muut korkotuet sekä asuntolainojen verotuet. Asumistuella tasoitetaan pienituloisten asumisesta aiheutuvia kustannuksia maksamalla valtion varoista osa kohtuulliseksi katsottavista asumismenoista. Asumistuen suuruus riippuu mm. perheen koosta, tuloista, asumismenoista sekä asunnon koosta ja iästä.

Toimeentulotuki

Toimeentulotuki on viimesijainen taloudellinen tuki, joka turvaa perheen toimeentuloa ja edistää itsenäistä selviytymistä. Kunta voi maksaa toimeentulotukea, jos perheellä ei ole tuloja tai ne eivät kata jokapäiväisiä välttämättömiä menoja. Toimeentulotuki myönnetään tukeen oikeut-

tavien menojen sekä tulojen ja varojen erotuksen perusteella. Toimeentulotuen tarkoituksena on kattaa tukea tarvitsevan riittävä peruskulutus.

Verotus

Suomessa siirryttiin perhekohtaisesta verotuksesta yksilökohtaiseen verotukseen vuonna 1976. Sen jälkeenkin verotukseen jäi perheverotukseen liittyviä piirteitä, kuten perhekohtaiset verovähennykset. Niiden merkitys on jatkuvasti pienentynyt. Vuonna 1994 perhepoliittiset verovähennykset poistettiin lukuun ottamatta elatusvelvollisuusvähennystä ja samanaikaisesti korotettiin lapsilisää. Erillisverotukseen siirtyminen ja perhekohtaisista verovähennyksistä luopuminen on yksinkertaistanut ja selkeyttänyt verotusta. Suomessa erillisverotukseen siirtyminen lisäsi naisissa olevien naisten ansiotyössä käyntiä.

3 Perhevapaajärjestelmä

Perhevapaajärjestelmä lähtee siitä, että molemmilla vanhemmilla on tasavertaiset mahdollisuudet osallistua lasten hoitoon. Raskauden, synnytyksen tai lastenhoidon perusteella äiti ja isä voivat pitää äitiys-, isyys- ja vanhempainvapaata, jonka ajalta maksetaan äitiys-, isyys- ja vanhempainrahaa. Äitiys- ja vanhempainrahoja on mahdollista saada yhteensä 263 arkipäivältä. Lisäksi isälle voidaan maksaa isyysrahaa.

Synnytystä edeltävä äitiysrahakausi edistää odottavan äidin ja syntyvän lapsen terveyttä antamalla tulevalle äidille mahdollisuuden jäädä pois työstä. Synnytyksen jälkeisen äitiysrahajakson aikana äiti voi toipua synnytyksestä ja hoitaa vauvaa. Vanhempainrahakausi antaa perheen vallinnan mukaan joko äidille tai isälle mahdollisuuden hoitaa lasta kotona. Isyysrahan tarkoituksena on auttaa isää osallistumaan lapsen hoitoon sekä tukea isän ja lapsen välisen suhteen myönteistä kehitystä.

Äitiysvapaa ja äitiysraha

Odottava äiti voi jäädä äitiysvapaalle aikaisintaan 50 ja viimeistään 30 arkipäivää ennen laskettua synnytysaikaa. Äitiysvapaan pituus on 105 ar-



kipäivää. Äiti saa äitiysvapaan ajalta äitiysrahaa, jonka suuruus määräytyy työtulojen mukaan kuitenkin niin, että se on vähintään 15,20 euroa päivässä (vuonna 2006).

Vaarallista työtä tekevä odottava äiti saa erityisäitiysvapaata ja erityisäitiysrahaa, ellei työnantaja voi osoittaa hänelle muuta työtä. Tarvittaessa erityisäitiysvapaata voi saada koko raskausajan. Vaaralliseksi työkseen katsotaan esimerkiksi työ, jossa voi altistua kemikaaleille tai säteilylle.

Vanhempainvapaata ja vanhempainrahaa

Äitiysvapaan jälkeen joko isä tai äiti voi jäädä vanhempainvapaalle. Vanhemmat voivat myös jakaa vanhempainvapaan siten, että vanhemmat käyttävät vapaata peräkkäisinä jaksoina tai sitten samanaikaisesti lyhentävät päivittäistä tai viikoittaista työaikaansa ollen kuitenkin eriaikaisesti kotona hoitamassa lasta: esimerkiksi toinen vanhemmista voi olla osittaisella vanhempainvapaalla kaksi päivää viikosta ja toinen kolme eri päivää. Vapaan pituus on 158 arkipäivää, ja sitä jatketaan 60 arkipäivällä lasta kohden, jos lapsia syntyy enemmän kuin yksi. Samoin kuin äitiys- ja isyysraha, vanhempainrahakin määräytyy työtulojen perusteella, mutta se on vähintään 15,20 euroa päivässä (vuonna 2006).

Isät käyttävät toistaiseksi vähän oikeuttaan vanhempainvapaaseen. Vuonna 2005 vapaata käytti 9,5 prosenttia isistä. Vanhempainvapaata käyttävien isien määrä on kuitenkin viime vuosina kasvanut.

Isyysvapaata ja isyysrahaa

Isä voi jäädä lapsen syntymän yhteydessä isyysvapaalle 18 arkipäiväksi (kuusi päivää viikossa) samanaikaisesti äidin kanssa. Vapaan voi pitää enintään neljässä osassa. Tältä ajalta hänelle maksetaan isyysrahaa. Isä voi lisäksi saada ylimääräiset 1–12 päivää isyysvapaata käytettäväksi heti vanhempainvapaan jälkeen, jos hän käyttää vanhempainvapaasta vähintään 12 viimeistä päivää. Isyysrahan suuruus määräytyy työtulojen mukaan, mutta on vähintään 15,20 euroa päivässä vuonna 2006.

Isyysvapaan suosio lisääntyy koko ajan. Vauvojen isistä 69 prosenttia käytti oikeuttaan isyysvapaaseen vuonna 2005.



Hoitovapaat

Pienen lapsen vanhemmilla on oikeus saada työstä palkatonta hoitovapaata, kunnes lapsi täyttää kolme vuotta. Vapaan voi ottaa joko isä tai äiti, mutta molemmat vanhemmat eivät voi olla samanaikaisesti hoitovapaalla. Hoitovapaan päätyttyä työntekijällä on oikeus palata aikaisempaan työhönsä tai muuhun siihen verrattavaan työhön. Hoitovapaa on palkaton vapaa, mutta perhe voi saada sen ajalta lasten kotihoidon tukea.

Vanhemmalla on oikeus työajan palkattomaan lyhennykseen eli ns. osittaiseen hoitovapaaseen lapsen toisen lukuvuoden loppuun asti ja pidennetyn oppivelvollisuuden piirissä olevien lasten kolmannen lukuvuoden loppuun saakka. Työnantaja ja työntekijä sopivat osittaisesta hoitovapaasta ja sen yksityiskohtaisista järjestelyistä haluumallaan tavalla. Molemmat vanhemmat eivät voi samanaikaisesti käyttää osittaista hoitovapaata, vaikka voivatkin olla osittaisella hoitovapaalla yhtä aikaa (esimerkiksi toinen vanhemmista voi olla osittaisella hoitovapaalla kaksi päivää viikosta ja toinen kolme eri päivää). Osittainen hoitovapaa edellyttää, että vanhempi on työskennellyt vähintään viimeiset puoli vuotta saman työnantajan palveluksessa. Vähennetyt työtunnit ovat palkattomia, mutta perhe voi hakea vapaan ajalta tukea osittaisena hoitorahana.

Alle kymmenvuotiaan lapsen vanhemmilla on oikeus lapsen sairastuessa saada tilapäistä hoitovapaata neljä työpäivää lapsen hoidon järjestämistä varten yhtä sairausjaksoa kohti. Vapaan saaminen edellyttää, että molemmat vanhemmat tai ainoa vanhempi ovat ansiotyössä. Vapaata voi pitää yksi vanhempi kerrallaan. Työnantajan ei tarvitse maksaa vapaan ajalta palkkaa ellei toisin ole sovittu. (Katso myös Osittainen hoitoraha.)

4 Lastenhoitojärjestelyt

Lapsiperheiden käytettävissä on erilaisia hoitovaihtoehtoja, joista perheet voivat valita itselleen sopivan vaihtoehdon. Naisten aktiivinen osallistuminen työelämään on edistänyt pienten lasten hoitoon ja vanhempien työsuhteturvaan liittyvän lainsäädännön kehittämistä.

Vanheppainvapaakauden jälkeen perheillä on kolme erilaista yhteiskunnan tukemaa vaihtoehtoa järjestää lapsen hoito, kunnes lapsi tavalli-

simmin 7-vuotiaana menee kouluun. Vaihtoehtoja ovat lapsen hoitaminen kunnan järjestämässä hoitopaikassa, lapsen hoitaminen yksityisessä hoitopaikassa yksityisen hoidon tuella tai lapsen hoitaminen kotona hoitovapaalla ja lasten kotihoidon tuella.

Päivähoito ja esiopetus

Jokaisella alle kouluikäisellä lapsella on äidin tai isän vanhempainraha-kauden päätyttyä oikeus kunnan järjestämään päivähoitopaikkaan riippumatta vanhempien varallisuudesta tai siitä, käyvätkö vanhemmat työssä. Päivähoidon tavoitteena on tukea lasten vanhempia heidän kasvatustehtävässään ja yhdessä kotien kanssa edistää lapsen persoonallista ja tasapainoista kehitystä. Laajentamalla ehdoton oikeus päivähoidon koskemaan kaikkia alle kouluikäisiä lapsia korostetaan hoidon ohella päivähoiton varhaiskasvatuksellista merkitystä. Suomalaisessa päivähoitossa hoiva ja opetus yhdistyvät toisiinsa toisin kuin monissa muissa Euroopan maissa. Tässä ns. educare-ajattelussa hoitoon liittyy aina opetuksellisia piirteitä ja opetuksessa on puolestaan hoivan elementtejä. Tähän järjestelmään on vaikuttanut lasten tarve kokopäiväiseen hoitoon vanhempien ollessa työssä.

Kunnan on tarjottava päivähoitoa lapsen äidinkielellä, suomeksi, ruotsiksi tai saameksi. Päivähoidon henkilökunta tukee myös romanien ja maahanmuuttajaryhmien lasten kielen ja kulttuurin kehittymistä.

Kunnat järjestävät päivähoitoa päiväkodeissa ja perhepäivähoidossa hoitajan kotona tai ryhmäperhepäivähoitona. Lisäksi monet kunnat järjestävät kaikille avointa, valvottua leikkitoimintaa leikkikentillä ja ns. avoimissa päiväkodeissa.

Päiväkodissa yhtä lastenhoitajaa tai lastentarhanopettajaa kohden saa olla neljä alle kolmivuotiaasta lasta tai seitsemän yli kolmevuotiaasta. Perhepäivähoitajalla voi olla kokopäivähoidossa enintään neljä lasta hoitajan omat alle kouluikäiset lapset mukaan lukien. Lisäksi perhepäivähoitajan ryhmässä saa olla yksi esiopetuksessa tai koulussa oleva lapsi osapäivähoidossa.

Suurin osa päivähoitossa olevista lapsista on hoidossa koko päivän, mutta myös osa-aikaista hoitoa järjestetään. Vuorotyössä käyvien vanhempien lapsia varten kunnat järjestävät myös ympärivuorokautista hoitoa.

Päivähoidossa lapsi saa terveelliset ja riittävät ateriat hoitopäivän aikana.

Päiväkodin kasvatus- ja hoitohenkilöstöltä edellytetään vähintään toisen asteen soveltuvaa sosiaali- ja terveystieteiden tutkintoa. Päiväkodissa joka kolmannella kasvattajalla on oltava vähintään korkea-asteen tutkinto. Lastentarhanopettajien tutkinto on nykyään yliopistollinen tutkinto. Perhepäivähoitajalla on oltava tehtävään soveltuva koulutus. Käytännössä koulutuksen pituus ja sisältö vaihtelevat, mutta perhepäivähoitajiksi aikoville on laadittu ammatillinen tutkinto, jonka jokaisen suositellaan suorittavan.

Kunta perii päivähoitosta maksua perheen koon ja tulojen mukaan prosenttiperusteisesti. Maksu on ensimmäisestä lapsesta enimmillään 200 € kuukaudessa, toisesta lapsesta maksu on enintään 180 € ja seuraavista lapsista enintään 40 € kuukaudessa (vuonna 2005). Pienituloisimmilta perheiltä maksua ei peritä lainkaan. Asiakasmaksuilla katetaan noin 15 prosenttia päivähoitokustannuksista.

Perheillä on oikeus lapsen maksuttomaan esiopetukseen vuoden ajalta ennen perusopetuksen alkua. Opetuksessa käytetään paikallisia opetussuunnitelmia, jotka laaditaan kansallisen esiopetussuunnitelman perusteella. Kuntien on järjestettävä esiopetusta vuosittain 700 tuntia jokaista lasta kohden, joka käytännössä tarkoittaa 3–4 tuntia päivässä. Esiopetus on perheille vapaaehtoista. Noin 95 % kuusivuotiaista osallistuu esiopetukseen ja noin 66 % tarvitsee sen lisäksi myös päivähoitoa (vuonna 2005).

Yksityisen hoidon tuki

Kunta voi maksaa yksityisen hoidon tukea Suomessa asuvan alle kouluikäisen lapsen hoidon järjestämiseksi joko vanhempien valitsemalle yksityiselle hoitajalle tai yksityiselle päiväkodille. Tukea voidaan maksaa vanhempainrahakauden päättymisen jälkeen lapsen kouluikänsä saakka. Tuki päättyy, jos lapsi siirtyy kunnan järjestämään päivähoitoon.

Yksityisen hoidon tuki muodostuu hoitorahasta, joka on 137,33 € (vuosi 2006) lapsesta kuukaudessa sekä hoitolisästä, jonka saaminen riippuu perheen koosta ja tuloista. Hoitolisää voidaan maksaa enintään 134,55 € kuukaudessa lasta kohden. Jos lapsi on kunnan järjestämässä esiopetuksessa, hoitoraha on 58,87 € kuukaudessa ja hoitolisä puolite-

taan. Yksityisen hoidon tuki maksetaan suoraan hoitajalle ja on tälle verotettavaa tuloa.

Lasten kotihoidon tuki

Perheellä on oikeus lasten kotihoidon tukeen, jos alle kolmivuotiaasta lasta ei hoideta kunnan järjestämässä päivähoitopaikassa. Kotihoidon tukea maksetaan myös perheen muista alle kouluikäisistä lapsista, joiden hoitoa ei järjestetä kunnallisena palveluna. Lasten kotihoidon tukea haetaan Kansaneläkelaitokselta. Osa kunnista maksaa kuntakohtaisesti lisätukea, niin kutsuttua kuntalisää niille perheille, jotka hoitavat lapsensa itse. Kunta voi vapaasti päättää, kuinka suurta kuntalisää se maksaa.

Lasten kotihoidon tuki voidaan myöntää heti vanhempainrahakauden päätyttyä ja sitä voidaan maksaa, kunnes perheen nuorin lapsi täyttää kolme vuotta tai siirtyy kunnan järjestämään päivähoitoon tai perhe valitsee lasten hoitoon yksityisen hoidon tuen.

Lasten kotihoidon tukeen kuuluu hoitoraha, joka maksetaan erikseen jokaisesta tukeen oikeuttavasta lapsesta. Yhdestä alle kolmivuotiaasta lapsesta hoitoraha on 294,28 € kuukaudessa ja kustakin seuraavasta alle kolmivuotiaasta 84,09 € kuukaudessa ja yli kolmevuotiaista, mutta alle kouluikäisistä lapsista 50,46 € kuukaudessa (vuonna 2006).

Hoitorahan lisäksi voidaan perheen koosta ja tuloista riippuen maksaa hoitolisää. Sitä maksetaan vain yhdestä lapsesta ja sen enimmäismäärä on 168,19 € kuukaudessa (vuonna 2006).

Lasten kotihoidon tuki on verotettavaa tuloa.

Osittainen hoitoraha

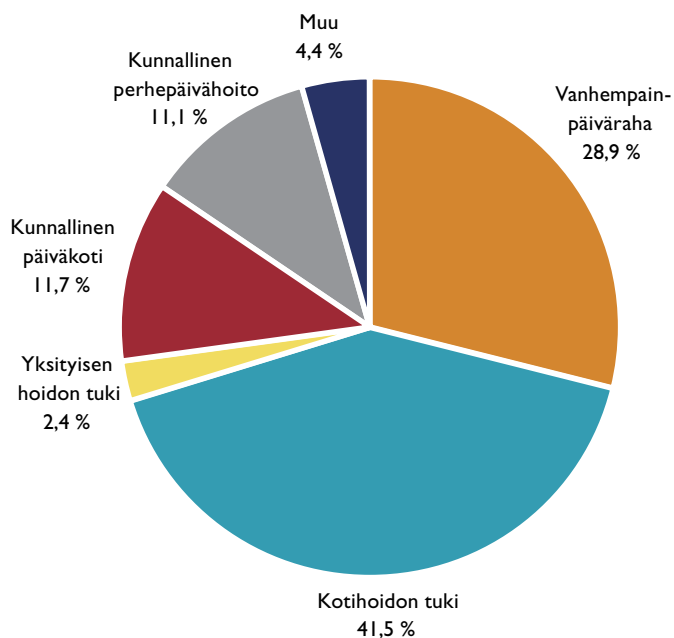
Perhe voi saada osittaista hoitorahaa, kun vanhempi lyhentää työaikaan lapsen hoidon vuoksi. Osittaista hoitorahaa maksetaan alle 3-vuotiaan lapsen sekä lapsen 1. ja 2. kouluvuoden ajan työssä käyvälle vanhemmalle, jos hänen keskimääräinen viikkotyöaikansa on lapsen hoidon takia enintään 30 tuntia. Osittainen hoitoraha on 70 € kuukaudessa (vuonna 2006), ja se on verotettavaa tuloa. Osittaista hoitorahaa maksetaan vain yhdestä lapsesta, vaikka kotitaloudessa olisikin samanaikaisesti useampia lapsia.

Perheet tarvitsevat eri hoitomuotoja

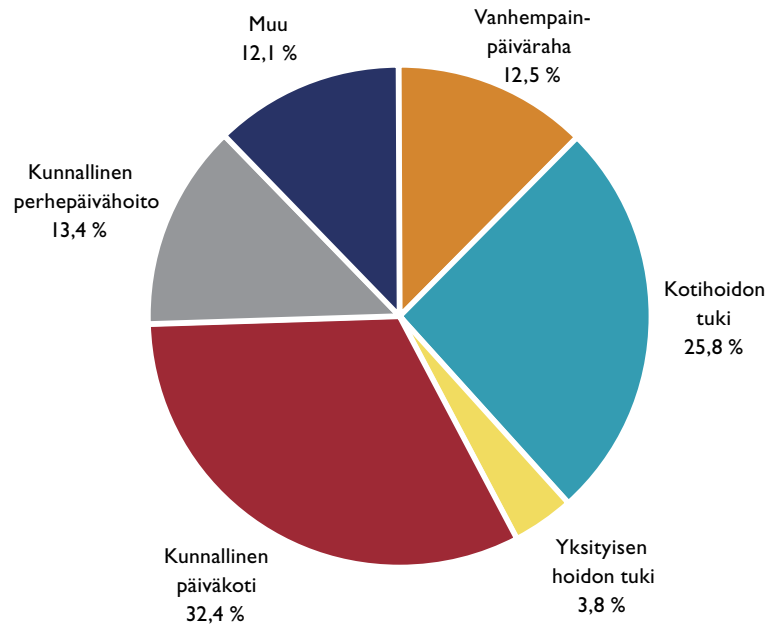
Useimmat perheet käyttävät ennen lasten kouluikään tuloa kaikkia yhteiskunnan tukemia hoitomuotoja. Ensin vanhemmat hoitavat lapsia kotona vanhempainrahan turvin, sitten useimmat perheet käyttävät ainakin jonkin aikaa kotihoidon tukea. Lopuksi lapsia hoidetaan kunnan järjestämässä päivähoitossa joko päiväkodissa tai perhepäivähoidossa tai perhe järjestää lastenhoidon yksityisestä hoidosta maksettavalla tuella. Alle kouluikäisten lasten hoitojärjestelyt esitetään oheisessa kuviossa.

Suomessa on noin 400 000 alle kouluikäistä lasta, josta noin puolet käyttää kunnan päivähoitopalveluja. Yhteensä 77 % kaikista lapsista päivähoitossa on hoidossa kokopäiväisesti. Noin 3,5 % kaikista päivähoitossa olevista lapsista on yksityisessä päivähoitossa.

Alle 3-vuotiaiden lasten hoitojärjestelyt vuoden 2005 lopussa



Alle 7-vuotiaiden lasten hoitojärjestelyt vuoden 2005 lopussa



Aamu- ja iltapäivätoiminta perusopetuksen 1.- ja 2.- luokkalaisille

Perusopetuslaki sisältää kunnille mahdollisuuden järjestää perusopetuksen 1.- ja 2.- luokkalaisille aamu- ja iltapäivätoimintaa, johon kunnat saavat valtionosuutta. Kunnan on järjestettävä toimintaa vähintään 570 tuntia vuodessa lasta kohden saadakseen valtion tuen. Opetushallitus on hyväksynyt aamu- ja iltapäivätoiminnan periaatteet, joiden mukaan toiminta tukee koulun ja kodin kasvatustyötä sekä tarjoaa lapselle turvallisen toimintaympäristön. Syksyllä 2004 kunnista 358 järjesti aamu- ja iltapäivätoimintaa ja toimintaan osallistui 38 % kaikista 1.- ja 2.- luokkalaisista lapsista. Kunnat voivat veloittaa toiminnasta, mutta maksu ei saa olla yli 60 euroa kuukaudessa, jos lapsi osallistuu toimintaan korkeintaan 3 tuntia päivittäin. Useimmiten lapset tarvitsevat toimintaa enemmän

kuin 3 tuntia päivässä, jolloin kunnat voivat määritellä maksun suuruuden. Aamu- ja iltapäivätoiminta on perheille vapaaehtoista.

Kouluruokailu kuuluu kaikille

Kouluruokailu alkoi Suomessa yli kuusikymmentä vuotta sitten. Peruskouluissa, lukioissa ja ammatillisissa oppilaitoksissa tarjotaan kaikille oppilaille joka päivä maksuton ja terveellinen ateria. Suositusten mukaan kouluaterian on tuettava kotona syötävää ruokaa ja sen tulisi kattaa yksi kolmasosa oppilaan päivittäisestä ravinnontarpeesta. Ateria sisältää pääruoan lisäkkeineen, salaatin, leivän ja ruokajuoman. Erityisruokavaliota noudattavat lapset saavat omat ateriat (esim. kasvisruokaa syövät ja laktoosi-intolerantit lapset).

5 Kasvatus- ja perheneuvonta

Kasvatus- ja perheneuvonnalla tarkoitetaan asiantuntija-avun antamista kasvatus- ja perheasioissa sekä lapsen myönteistä kehitystä edistävää sosiaalista, psykologista ja lääketieteellistä tutkimusta ja hoitoa. Tavoitteena on luoda edellytykset lasten turvallisille kasvuoloille ja lisätä perheiden toimintakykyä ja psykososiaalista hyvinvointia. Kasvatus- ja perheneuvontapalvelujen järjestäminen on kunnan velvollisuus. Kasvatus- ja perheneuvolaan hakeutumisen pääsyyt liittyvät useimmiten lapsen ongelmiin. Muita syitä ovat perheongelmat, parisuhdeongelmat, perheasioiden sovittelu ja lausuntopyynnöt. Palvelu on perheille maksutonta.

6 Lastensuojelu

Ehkäisevät toimenpiteet

Yhteiskunnan lapsiperheille tarjoamat palvelut ja taloudellinen tuki auttavat perheitä heidän kasvatustehtävässään. Äitiys- ja lastenneuvolat, päivähoito, koulun psykososiaalinen oppilashuolto, kouluterveydenhuolto ja nuorisotyö ehkäisevät lastensuojelun tarvetta. Usein niiden henkilöstö havaitsee ensimmäisenä asiakkaiden ongelmatilanteet.

Avohuollon tukitoimet

Taloudellisten vaikeuksien tai asunto-ongelmien vuoksi kunnan on järjestettävä perheelle riittävästi taloudellista tukea ja korjattava asunto-oloihin liittyvät puutteet. Kunnan sosiaaliviranomaiset tukevat perhettä ja lasta tai nuorta lastensuojelun avohuollon tukitoimin, jos kasvuolot vaarantavat lapsen tai nuoren terveyttä ja kehitystä tai jos lapsi tai nuori itse vaarantaa käyttäytymisellään terveyttään tai kehitystään. Muihin lastensuojelutoimiin ryhdytään vasta, jos tilanne ei näin korjaannu.

Lastensuojelun avohuollon tukitoimet räätälöidään yksilöllisesti lapsen ja perheen tarpeiden ja tilanteen mukaan. Halutessaan perhe voi saada tukihenkilön tai tukiperheen. Avohoidon tukitoimena lapsi voidaan sijoittaa lyhytaikaisesti perheeseen tai laitokseen ilman huostaanottoa, jos tilanteen arvioidaan korjaantuvan lyhyen ajan kuluessa. Myös koko perhe voi saada kuntoutusta esimerkiksi päihdehuollon laitoksessa. Muita tukitoimia ovat esimerkiksi kasvatus- ja perheneuvonta, kotipalvelu, päivähoito, terapiapalvelut, lapsen tukeminen koulunkäynnissä, harrastuksissa sekä ammatin ja asunnon hankkimisessa. Avohuollon tukitoimet edellyttävät huoltajien ja 12 vuotta täyttäneen lapsen suostumusta.

Huostaanotto ja sijaishuolto

Lapsen huostaanottoon ja sijaishuoltoon turvaudutaan vain, jos kodin olosuhteet tai lapsen oma käyttäytyminen vaarantavat vakavasti lapsen terveyttä tai kehitystä, eivätkä avohuollon toimenpiteet riitä. Lisäksi edellytetään, että huostaanotto on lapsen edun mukainen ratkaisu.

Huostaanotto toteutetaan joko kiireellisenä turvaamistoimenpiteenä tai varsinaisena huostaanottona, joka tarkoittaa yleensä lapsen pidempiaikaista sijoittamista kodin ulkopuolelle. Huostaanotto voi olla suostumukseen perustuva tai kunnan sosiaalilautakunta voi toteuttaa sen tahdonvastaisesti. Lasta ja hänen läheisiään on kuultava huostaanottoa valmisteltaessa. Jos 12 vuotta täyttänyt lapsi tai hänen huoltajansa vastustavat huostaanottoa, hallinto-oikeus ratkaisee asian. Kaksitoista vuotta täyttäneellä lapsella ja hänestä huolehtivilla aikuisilla on oikeus valittaa huostaanottopäätöksestä hallinto-oikeuteen ja edelleen korkeimpaan hallinto-oikeuteen.

Huostaanotto päättyy viimeistään nuoren täytettyä 18 vuotta. Se päättyy lakkauttaa heti kun huostaanoton syyt ovat poistuneet, jos ratkaisu ei ole vastoin lapsen etua. Kunnan sosiaalilautakunnalla on velvollisuus tukea jälkihuoltona lasta ja nuorta huostaanoton päätyttyä, kunnes nuori täyttää 21 vuotta.

Lastensuojelulain kokonaisuudistus on parhaillaan valmisteilla. Tavoitteena on saattaa yli kaksikymmentä vuotta vanha laki vastaamaan lastensuojelun muuttuneita tarpeita nykyisessä yhteiskunnassa.

7 Lapsiperheiden terveydenhuoltopalvelut

Kaikissa kunnissa on äitiys- ja lastenneuvoloita joko terveyskeskusvastaanottojen yhteydessä tai itsenäisinä neuvoloina. Niiden tavoitteena on odottavan äidin, lapsen ja koko perheen mahdollisimman hyvä terveys. Kouluterveydenhuolto jatkaa neuvolassa aloitettua lapsen terveydentilan seurantaan tavoitteenaan kouluikäisen lapsen kokonaiskehityksen ja terveyden edistäminen. Neuvolapalvelut ovat asiakkaille maksuttomia.

Äitiysneuvolat

Odottavista äideistä lähes kaikki tulevat tarkastukseen äitiysneuvolaan raskauden neljän ensimmäisen kuukauden aikana. Neuvolassa terveydenhoitaja seuraa äidin vointia ja sikiön kehitystä. Normaalisti sujuvan raskauden aikana äidit käyvät neuvolassa 11–15 kertaa. Tavallisesti tarkastukset hoitaa terveydenhoitaja, lääkäri tutkii äidin pari, kolme kertaa. Äitiysneuvolat järjestävät synnytys- ja perhevalmennusta, joihin myös isät osallistuvat aktiivisesti. Äitiysneuvoloiden tarkoituksena on turvata äidin ja syntymättömän vauvan hyvinvointi. Lisääntyvää huomiota kiinnitetään myös isän hyvinvointiin.

Neuvolat toimivat kiinteässä yhteistyössä synnytysairaaloitten ja äitiyspoliklinikoiden kanssa. Yli 99 prosenttia äideistä synnyttää sairaalassa.





Lastenneuvolat

Pari viikkoa synnytyksen jälkeen äitiysneuvolan terveydenhoitaja tai kättilö käy katsomassa lasta tämän omassa kodissa. Ensimmäisen ikävuoden aikana lapsi käy neuvolassa useita kertoja ja myöhemmin puolen vuoden ja vuoden välein, yhteensä vähintään 16 kertaa. Perheen yhteistyö lastenneuvolan kanssa jatkuu lapsen kouluikään saakka.

Neuvolan terveystarkastuksissa seurataan lapsen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kehitystä, ja tarvittaessa lapsi ohjataan tutkimuksiin ja hoitoon muualle. Neuvolassa lapsi saa myös rokotusohjelman mukaiset rokotukset. Vanhempien tukeminen lapsen hoidossa ja kasvatuksessa on neuvolan tärkeimpiä tehtäviä.

Kouluterveydenhuolto

Aloittaessaan koulunkäynnin lapsi siirtyy kouluterveydenhuollon piiriin, joka on saatavilla koululta. Kouluterveydenhoitaja ja lääkäri tapaavat lapsen määräaikaisissa luokkakohtaisissa tarkastuksissa, joiden määrä vaihtelee eri kouluissa. Kouluterveydenhoitaja on koulussa oppilaiden tavattavissa sovittuina aikoina.

Kouluterveydenhuollossa jatketaan neuvolassa aloitettua rokotusohjelmaa. Suositusten mukaan jokaiselle lapselle tulisi tehdä peruskoulun aikana vähintään kolme perusteellista terveystarkastusta, joiden avulla laaditaan lapsen henkilökohtainen hyvinvointi- ja terveystuunnitelma. Hammashuolto sekä esimerkiksi koulupsykologin tai puheterapeutin palvelut kuuluvat myös kouluterveydenhuoltoon. Terveyskasvatus on oleellinen osa kouluterveydenhuoltoa.

Lasten sairaanhoito

Lasten sairaanhoidosta vastaavat kuntien terveyskeskukset, joiden tehtävänä on huolehtia koko väestön perusterveydenhuollosta. Tarvittaessa lapsi lähetetään jatkotutkimuksiin ja hoitoon sairaalaan. Sairaaloissa on yleensä omat lastentautien osastot.

Alle 18-vuotiaiden lasten käynnit terveyskeskuslääkärin vastaanotolla ovat maksuttomia. Lisäksi yli seitsemän vuorokautta kestävä vuode-

osastohoito on maksutonta alle 18-vuotiaille. Maksu peritään kuitenkin seitsemältä ensimmäiseltä hoitopäivältä.

Kuntien järjestämän sairaanhoidon lisäksi erityisesti suurissa kaupungeissa on myös yksityisiä terveyspalveluita. Sairausvakuutus korvaa käyttäjälle osan yksityisen terveydenhuollon kustannuksista.

Lasten hammashoito

Lasten hammashoito aloitetaan puolen vuoden iässä lastenneuvolassa. Lapsen hampaat tarkastetaan ja vanhempia ohjataan lapsen hampaiden hoidossa ja ruokavaliossa. Koululaisten hampaat tarkastetaan ja hoidetaan säännöllisesti terveyskeskusten hammashoitoloissa. Alle 18-vuotiaiden hammashoito on maksutonta.

8 Vammaisen lapsen ja perheen palvelut

Vammaiset lapset ja heidän perheensä ovat oikeutettuja samoihin palveluihin ja tukiin kuin muutkin lapset ja perheet. Lisäksi heille tarjotaan erityispalveluja ja tukitoimia vammaisuuden perusteella. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt tukevat vammaisen lapsen vanhempia ja antavat heille tietoa vammaisuudesta alusta pitäen. Lastenneuvolassa lapsen kehitystä seurataan säännöllisesti ja kehitysviivästymät pyritään toteamaan mahdollisimman nopeasti. Tarvittaessa lapsi ohjataan jatkotutkimuksiin sosiaali- ja terveydenhuollon erityispalveluihin. Vammaisen lapsen ja perheen lääkinällinen, kasvatuksellinen ja sosiaalinen kuntoutus aloitetaan heti, kun vamma, sairaus tai kehitysviivästymä on todettu.

Vaikeavammaisilla lapsilla on oikeus Kansaneläkelaitoksen järjestämään lääkinälliseen kuntoutukseen. Kunnat, Kansaneläkelaitos ja monet järjestöt järjestävät sopeutumismennuskursseja vammaisille lapsille ja heidän perheilleen. Vammaisten lasten ja heidän perheidensä saatavilla on monia eri tahojen tuottamia palveluja. Viranomaiset laativat yhdessä vanhempien kanssa palvelusuunnitelman, johon kirjataan kaikki lapsen tarvitsemat palvelut ja etuisuudet. Lapselle nimetään vastuuhenkilö, joka toimii yhteyshenkilönä perheen ja eri viranomaisten välillä.

Vammaisen lapsen perhe voi valita lapsensa päivähoidon samoista vaihtoehdoista kuin muutkin perheet. Kunnan järjestämässä päivähoidossa vammaisen lapsi sijoitetaan mieluiten samaan ryhmään muiden lasten kanssa. Tarvittaessa hoito voidaan järjestää myös erityisryhmässä.

Perhe maksaa vammaisen lapsen päivähoidosta normaalin, perheen koosta ja tuloista riippuvan hoitomaksun. Erityispalvelut, kuten lapsen avustaja päivähoidossa sekä kuntoutus- ja apuvälineet ovat maksuttomia.

Sairaan tai vammaisen lapsen vanhemmat voivat saada Kansaneläkelaitokselta taloudellisia etuuksia, joista tärkeimmät ovat lapsen hoitotuki ja erityispäiväraha. Vanhemmat voivat saada hoitotukea, jos lapsen hoidosta aiheutuu vähintään puolen vuoden ajan erityistä hoidollista tai taloudellista rasitusta. Erityispäiväraha korvaa vanhempien ansionmenetystä siltä ajalta, jonka he hoitavat lastaan tai käyttävät häntä sairaalassa tai poliklinikalla.

9 Adoptiot

Lapseksiottamisen (adoption) tarkoituksena on edistää lapsen parasta vahvistamalla lapsen ja vanhemman välinen suhde lapseksiottajan ja lapseksiotettavan välille. Lapseksiottamisen vahvistaa tuomioistuinin. Lapseksiottaja ja lapseksiotettava ovat oikeutettuja samoihin perhe-etuuksiin kuin muutkin perheet lapsineen.

Alaikäisen lapsen adoptio edellyttää ottolapsineuvonnan saamista. Ottolapsineuvontaa antavat kunnat sekä ottolapsitoimistot, jotka ovat saaneet sosiaali- ja terveysministeriön luvan harjoittaa ottolapsineuvontaa. Jos henkilö haluaa adoptoida lapsen ulkomailta, hänen tulee lisäksi kääntyä kansainvälistä lapseksiottamispalvelua antavan palvelunantajan puoleen. Kansainväliseen lapseksiottamiseen tarvitaan myös lupa, jonka myöntää sosiaali- ja terveysministeriön alainen Suomen kansainvälisten lapseksiottamisasioiden lautakunta.

Vanhemmat saavat rahallista tukea kansainvälisten adoptioiden kustannuksiin. Tuki maksetaan korotettuna, jos perhe adoptoi samalla kertaa useita lapsia (käytännössä sisaruksia). Kansaneläkelaitos huolehtii adoptiotuen myöntämisestä ja maksamisesta. Tuki kattaa osan niistä kustan-

nuksista, joita aiheutuu asiakirjojen kääntämisestä, palvelujenantajalle maksettavista palkkioista, matkakuluista ja hallintokuluista.

10 Kansalaisjärjestöt

Sosiaali- ja terveydenhuollon alueella on lukuisia vapaaehtoisjärjestöjä, jotka täydentävät julkisia palveluja omalla toiminnallaan. Perhepoliittiset ja lasten hyvinvointia edustavat järjestöt ovat lapsiperheiden etujärjestöjä esimerkiksi perheiden asemaan vaikuttavissa lainsäädäntökysymyksissä. Ne tarjoavat monenlaisia palveluja lapsiperheille, esimerkiksi lasten- ja kodinhoitoa, sairastuneen lapsen hoitoa ja erilaista kerhotoimintaa sekä ylläpitävät lapsille ja nuorille tarkoitettuja palvelevia puhelimia.

Esitetilaukset:

Sähköposti lahettamo@yliopistopaino.fi

Telekopio (09) 7010 2370

Yliopistopaino, lähettämö, PL 26, 00014 Helsingin yliopisto

Vähimmäistilaus 10 kpl

Internetissä: www.stm.fi > julkaisut

Esite on ilmestynyt myös ruotsin- ja englanninkielisenä.

Sosiaali- ja terveysministeriö

Meritullinkatu 8, Helsinki

PL 33, 00023 Valtioneuvosto

Puhelin (09) 16001

Telekopio (09) 160 74126

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

ISSN 1236-2123

ISBN 952-00-2144-2 (nid.)

ISBN 952-00-2145-0 (PDF)



9 789520 021443