



EUROOPAN
KOMISSIO

Bryssel 8.5.2018
COM(2018) 273 final

**KOMISSION KERTOMUS EUROOPAN PARLAMENTILLE, NEUVOSTOLLE,
EUROOPAN TALOUS- JA SOSIAALIKOMITEALLE JA ALUEIDEN
KOMITEALLE**

Kertomus pienten lasten hoitopalvelujen kehittämisestä naisten työmarkkinoille osallistumisen, työssäkäyvien vanhempien työ- ja yksityiselämän tasapainottamisen sekä kestäväen ja osallistavan kasvun tehostamiseksi Euroopassa ("Barcelonan tavoitteet")

Tiivistelmä

Korkeatasoisten lastenhoitopalvelujen saatavuus, saavutettavuus ja kohtuuhintaisuus ovat olennaisen tärkeitä, jotta mahdollistetaan naisten ja myös miesten, joilla on hoitovelvollisuuksia, osallistumisen työmarkkinoille¹. Korkeatasoinen varhaiskasvatus ja hoito ovat myös tärkeitä sosiaalisesti heikossa asemassa olevien lasten ongelmien ratkaisemiseksi², ja ne edistävät lasten kognitiivista ja sosiaalista kehitystä varhaisesta iästä lähtien³.

Barcelonan Eurooppa-neuvosto⁴ myönsi tämän tilanteen jo vuonna 2002 ja asetti tavoitteita, jotka koskevat esikouluikäisten lasten kohtuuhintaisten ja korkeatasoisten lastenhoitopalvelujen saatavuutta 90 prosentille kolmevuotiaista ja sitä vanhemmista alle kouluikäisistä lapsista ja 33 prosentille alle kolmevuotiaista lapsista.

Työssäkävien vanhempien ja omaisiaan hoitavien työ- ja yksityiselämän tasapainottamisen tukemista koskevan komission tiedonannon⁵ täytäntöönpanoon liittyen tämän kertomuksen tavoitteena on arvioida, miten jäsenvaltiot ovat edistyneet Barcelonan tavoitteiden saavuttamisessa vuonna 2013 julkaistun edellisen kertomuksen jälkeen.

Barcelonan tavoitteet on yleisesti ottaen saavutettu EU-28:ssa alle kolmevuotiaiden lasten ryhmässä (32,9 prosenttia lapsista EU:ssa), mutta jäsenvaltioiden välillä on huomattavia eroja.

Vuotta 2016 koskevien viimeisimpien tietojen mukaan 33 prosentin tavoite saavutettiin suurelta osin kahdessatoista EU:n jäsenvaltiossa, kyseisistä kahdessatoista jäsenvaltiosta seitsemässä hoidossa olevien lasten osuus oli 33–49 prosenttia ja viidessä jäsenvaltiossa vähintään 50 prosenttia lapsista oli hoidossa. Kuudessatoista jäsenvaltiossa alle 33 prosenttia lapsista on hoidossa ja kymmenessä jäsenvaltiossa alle 25 prosenttia nuorimman ikäryhmän lapsista on lastenhoidon piirissä.

Barcelonan tavoitetta ei ole vielä saavutettu yli kolmevuotiaiden ja sitä vanhempien alle kouluikäisten lasten ryhmässä. Vuonna 2016 virallisen hoidon piirissä tai esikoulussa oli 86,3 prosenttia kolmevuotiaista ja sitä vanhemmista alle kouluikäisistä lapsista. Barcelonan tavoite saavutettiin kahdessatoista EU:n jäsenvaltiossa ja kuudessatoista jäsenvaltiossa tavoitetta ei ole vielä saavutettu.

Useat tekijät vaikuttavat lastenhoidon saatavuuteen ja käyttöön: lakisääteinen oikeus lastenhoitoon, saatavuus ja korkea taso. Tärkeä merkitys on myös palvelujen mukautettavuudella vanhempien tarpeisiin, myös lastenhoitopaikkojen etäisyydellä sekä työskentelymalleihin ja tarpeisiin mukautetuilla aukioloajoilla.

Koska hoitovelvollisuudet ovat pääsyy naisten alhaiseen osallistumiseen työmarkkinoille, mistä aiheutuu Euroopalle vuosittain 370 miljardin euron taloudellinen menetys, Euroopan neuvoston vuonna 2002 hyväksymät Barcelonan tavoitteet ovat edelleen olennaisen tärkeitä vuonna 2018.

1 Sukupuolten tasa-arvon edistämistä koskeva komission strateginen toimintaohjelma (2016–2019)

2 Komission suositus ”Investoidaan lapsiin – murretaan huono-osaisuuden kierre”, COM(2013)112 final, 20.2.2013 ja SWD(2017) 258 final

3 Eurooppalaisen koulutusyhteistyön vuoden 2020 strategiset puitteet (ET 2020), EUVL 2009, C 119, s. 2.

4 15.-16. maaliskuuta 2002 Barcelonassa kokoontuneen Eurooppa-neuvoston puheenjohtajan päätelmät.

5 Komission tiedonanto Työssäkävien vanhempien ja omaisiaan hoitavien työ- ja yksityiselämän tasapainottamisen tukemista koskeva aloite, COM(2017) 252 final, 26.4.2017.

1. Poliittinen tilanne

Naisten aliedustus on pysyvempiä työmarkkinoihin vaikuttavia ongelmia kaikissa Euroopan unionin (EU) jäsenvaltioissa. Yleinen sukupuolten välinen työllisysero eli ero naisten ja miesten työllisyysasteessa on 11,6 prosenttia tai jopa 18,2 prosenttia kokoaikaiseksi muutettuna.⁶ Tästä aiheutuu vuosittain 370 miljardin euron taloudellinen menetys.⁷

Suurin syy naisten vähäiseen osuuteen työmarkkinoilla on se, että heillä on suhteettoman suuret hoitovelvollisuudet miehiin verrattuna. Naisilla on hoitovelvollisuuksia elämänsä eri vaiheissa mutta erityisesti silloin, kun heillä on pieniä lapsia. Vuonna 2016 niiden naisten keskimääräinen työllisyysaste, joilla oli yksi alle kuusivuotias lapsi, oli 9 prosenttiyksikköä alhaisempi kuin naisten, joilla ei ollut pieniä lapsia. Useissa jäsenvaltioissa tämä ero on yli 30 prosenttiyksikköä. Joissakin jäsenvaltioissa hoitovelvollisuuksien vuoksi työmarkkinoiden ulkopuolella olevien naisten osuus on 25 prosenttia työmarkkinoiden ulkopuolella olevista naisista.

Korkeatasoisten lastenhoitopalvelujen saatavuus, saavutettavuus ja kohtuuhintaisuus ovat olennaisen tärkeitä, jotta mahdollistetaan naisten ja myös miesten, joilla on hoitovelvollisuuksia, osallistumisen työmarkkinoille.

Barcelonan Eurooppa-neuvosto⁸ myönsi tämän tilanteen jo vuonna 2002 ja asetti tavoitteita, jotka koskevat esikouluikäisten lasten kohtuuhintaisten ja korkeatasoisten lastenhoitopalvelujen⁹ saatavuutta:

Jäsenvaltioiden olisi poistettava pidäkkeitä naisten osallistumiselta työvoimaan ja pyrittävä tarjoamaan lastenhoitopalvelujen kysynnän huomioon ottaen ja kansallisten asiaa koskevien malliensa mukaisesti lastenhoitopalveluja vuoteen 2010 mennessä

- o vähintään 90 prosentille kolmevuotiaista ja sitä vanhemmista alle kouluikäisistä lapsista ja
- o vähintään 33 prosentille alle kolmevuotiaista lapsista.

Eurooppa-neuvosto velvoitti saavuttamaan nämä tavoitteet vuoteen 2010 mennessä. Vuonna 2013 antamassaan kertomuksessa, jossa arvioidaan tilannetta, Euroopan komissio totesi, ettei tavoitteita ollut saavutettu kummassakaan lapsiryhmässä, ei alle kolmevuotiaiden eikä kolmevuotiaiden ja sitä vanhempien alle kouluikäisten lasten ryhmässä.¹⁰

Vuonna 2013 annetussa Barcelonan tavoitteita koskevassa Euroopan komission kertomuksessa¹¹ todettiin, että vuodesta 2002 lähtien tapahtuneesta edistyksestä huolimatta lastenhoitopalvelujen saatavuus ei ole vieläkään Barcelonan tavoitteiden mukaista ja että erityisesti alle kolmevuotiaiden lasten hoitopaikkojen saatavuutta on parannettava huomattavasti.

- Ainoastaan kuusi EU:n jäsenvaltiota saavutti tavoitteet molemmissa ikäryhmissä (alle kolmevuotiaat ja kolmevuotiaat ja sitä vanhemmat alle kouluikäiset) vuonna 2011.¹²

⁶ Eurostat, työvoimatutkimus vuodelta 2016.

⁷ Eurofound (2016), *The gender employment gap: challenges and solutions*.

⁸ Puheenjohtajan päätelmät, Barcelonan Eurooppa-neuvosto, 15. ja 16. maaliskuuta 2002, saatavilla osoitteessa: <http://www.consilium.europa.eu/media/20934/71068.pdf>

⁹ Ilmauksiin ”hoito” ja ”lastenhoito” ja sisältyy Barcelonan tavoitteissa opetus, sillä lapsia hoidetaan ennen kouluikää lastenhoitopaikkojen lisäksi myös esikouluissa. Alle kouluikäisten lasten lastenhoitopalveluihin kuuluvat sikiä päiväkodit ja muut hoitopaikat, kuten perhepäivähoitajat, lapsen kotona tai omassa kodissaan toimivat pätevät lastenhoitajat, esikouluopetus tai vastaava kouluopetus ja kouluajan ulkopuolinen toiminta. Varhaiskasvatusta ja hoitoa ja esiopetusta käytetään synonyymeinä tässä kertomuksessa.

¹⁰ Tässä kertomuksessa on käytetty Barcelonan Eurooppa-neuvoston terminologiaa, toisin sanoen kouluikä viittaa alakoulun aloittamisikään, joka useimmissa maissa noin 6 vuoden iässä.

¹¹ Euroopan komissio, Barcelonan tavoitteet (2013), saatavilla osoitteessa https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/130531_barcelona_en_0.pdf

¹² Belgia, Tanska, Ranska, Ruotsi, Slovenia ja Yhdistynyt kuningaskunta.

- Kolme jäsenvaltiota saavutti ainoastaan tavoitteen, joka koski kolmevuotiaita ja sitä vanhempia alle kouluikäisiä lapsia.¹³
- Neljä jäsenvaltiota saavutti ainoastaan tavoitteen, joka koski alle kolmevuotiaita lapsia.¹⁴

Komission kertomuksessa tarkasteltiin lastenhoidon saatavuutta, mutta siinä arvioitiin myös saatavilla olevan lastenhoidon saavutettavuutta, kohtuuhintaisuutta ja laatua.

Naisten täysimääräinen osallistuminen työmarkkinoille edellyttää todellakin, että saatavilla on kokopäiväistä lastenhoitoa, joka täyttää työhön liittyvät vaatimukset sekä työajan että koulun lomien osalta. Lisäksi lastenhoito on todellinen vaihtoehto vain, jos naispuolisilla työntekijöillä on siihen taloudellisesti varaa ja jos he voivat luottaa hoitopalvelujen korkeaan laatuun.

Sen vuoksi Barcelonan tavoitteet todettiin myös Euroopan tasa-arvosopimuksessa (2011–2020), ja niihin viitattiin myös Eurooppa 2020 -strategiassa.

Barcelonan tavoitteiden toteutumisen säännöllisen seurannan ohella kohtuuhintaisen ja korkeatasoisen lastenhoidon saatavuutta valvotaan myös keskeisenä osatekijänä pyrittäessä lisäämään naisten osallistumista työmarkkinoille eurooppalaisessa ohjausjaksossa. Eurooppalainen ohjausjakso on Euroopan unionin talouden vuotuinen ohjausjärjestelmä, jonka tavoitteena on seurata, estää ja korjata ongelmallisia taloudellisia suuntauksia.¹⁵

Euroopan sosiaalisten oikeuksien pilarin yhteydessä komissio hyväksyi 26. huhtikuuta 2017 työ- ja yksityiselämän tasapainottamista koskevan aloitteensa, johon sisältyy joukko lainsäädännöllisiä ja muita toimia, joilla nykyaikaistetaan Euroopan unionin nykyistä perhevapaista¹⁶, joustavia työjärjestelyjä ja virallisesti järjestettyjä hoitopalveluja koskevaa oikeudellista ja poliittista kehystä ja jossa käsitellään kotitalouksien toisen tulonsaajan työntekoa koskevia pidäkkeitä. Lastenhoidon laadun, kohtuuhintaisuuden ja saatavuuden parantaminen on tärkeä osa tätä aloitetta, ja se toteutetaan säännöllisellä tavoitteiden seurannalla, parantamalla tietojen keräämistä ja edistämällä Euroopan rakenne- ja investointirahastojen käyttöä sosiaaliseen infrastruktuuriin investoimiseksi.¹⁷

Kohtuuhintaiset ja korkeatasoiset lastenhoitopalvelut parantavat työ- ja perhe-elämän yhteensovittamista ja tukevat siten naisten osallistumista työmarkkinoille ja sukupuolten tasa-arvoa. Ne edistävät myös lasten sosioekonomista integroitumista ja heidän taitojensa kehittymistä pienestä pitäen¹⁸.

Neuvoston marraskuussa 2013 hyväksymässä, vuonna 2013 annetussa komission suosituksessa ”Investoidaan lapsiin – murretaan huono-osaisuuden kierre”¹⁹ jäsenvaltioita kehoitetaan investoimaan enemmän lapsia koskeviin toimiin lasten oikeuksien vahvistamiseksi, lasten köyhyyden vähentämiseksi ja lasten hyvinvoinnin edistämiseksi. Se on osa huomattavasti laajempaa sosiaalialan investointipakettia, jossa jäsenvaltioille tarjotaan elinikäisiä sosiaalisia investointeja koskevaa

¹³ Saksa, Italia ja Viro.

¹⁴ Luxemburg, Alankomaat, Espanja ja Portugali

¹⁵ Vuonna 2017 kuusi valtiota sai maakohtaisen suosituksen käsitellä lastenhoitoon liittyviä asioita naisten työmarkkinoille osallistumisen esteiden yhteydessä. Vuonna 2018 lastenhoitoa korostettiin seikkana, johon on kiinnitettävä huomiota, 17 maakohtaisessa raportissa, joissa tarkasteltiin kunkin valtion kannalta merkityksellisiä näkökohtia, kuten lastenhoidon saatavuutta, kohtuuhintaisuutta ja saavutettavuutta sekä naisten osallistumista työelämään.

¹⁶ Perhevapaalla tarkoitetaan äitiys-, isyys- ja vanhempainvapaata sekä hoitovapaata.

¹⁷ Ks. komission tiedonanto *Työssäkäyviin vanhempien ja omaistaan hoitavien työ- ja yksityiselämän tasapainottamisen tukemista koskeva aloite*, COM(2017) 252 final, 26.4.2017.

¹⁸ Näyttää korkealaatuisen lastenhoidon merkityksestä on saatu myös useista tutkimushankkeista, jotka on rahoitettu EU:n seitsemännestä tutkimuksen puitehjelmaperästä ja Horisontti 2020 -ohjelman yhteiskunnallisen haasteen 6 (Eurooppa muuttuvassa maailmassa – osallistavat, innovatiiviset ja pohtivat yhteiskunnat) mukaisesti. Näissä hankkeissa käsitellään varhaiskasvatuksen roolia epätasa-arvon, köyhyyden, lasten hyvinvoinnin ja kehityksen kannalta. Niissä tarkastellaan myös lastenhoidon eri vaihtoehtoja ottaen huomioon perheiden erityispiirteet (sosioekonomiset, kulttuuriset) ja erilaiset institutionaaliset puitteet.

¹⁹ Ks. SWD(2017), 258 final.

poliittista ohjausta. Suosituksessa korostetaan, että on runsaasti näyttöä siitä, että lastenhoitopalveluja saaneet huono-osaiset lapset epätodennäköisemmin jättävät keskiasteen oppilaitoksen kesken ja joutuvat työttömäksi, minkä ansiosta he välttyvät useilta muilta sosiaalisilta ongelmilta.

Lisäksi koulutusneuvosto hyväksyi vuonna 2009 eurooppalaisen koulutusyhteistyön strategisten puitteiden (ET2020)²⁰ mukaiset koulutusta koskevat vertailuarvot, joihin kuuluu myös neljävuotiaita ja sitä vanhempia alle kouluikäisiä lapsia koskevat vertailuarvot²¹. Tämän vertailuarvon tai tavoitteen mukaan neljävuotiaista ja sitä vanhemmista alle kouluikäisistä lapsista vähintään 95 prosenttia olisi osallistettava varhaiskasvatukseen ja päivähoitoon.²² ET 2020 -puitteiden tavoitteena on parantaa kansallisia koulutusjärjestelmiä, jotta EU:sta tulisi maailman kilpailukykyisin ja dynaamisin osaamiseen perustuva talous.

Barcelonan tavoitteiden lisäksi komissio valvoo säännöllisesti ET 2020-puitteisiin sisältyvien koulutustavoitteiden toteutumista, mukaan lukien neljävuotiaita ja sitä vanhempia alle kouluikäisiä lapsia koskeva tavoite.²³ Se totesi vuonna 2017, että keskimäärin 94,8 prosenttia lapsista osallistuu varhaiskasvatukseen Euroopan unionissa. Voidaan sen vuoksi katsoa, että ET 2020 -tavoite on yleisesti saavutettu. Tämän päätelmän perusteella komissio ilmoitti työ- ja yksityiselämän tasapainottamista koskevassa tiedonannossaan, että nykyistä ET 2020 -tavoitetta tarkastellaan uudelleen. Komissio vahvisti tämän 17. marraskuuta 2017 annetussa eurooppalaisen identiteetin vahvistamista koskevassa tiedonannossa²⁴, jossa se ehdotti, että 95 prosenttia tavoitetta voitaisiin laajentaa koskemaan yli kolmevuotiaita ja sitä vanhempia alle kouluikäisiä lapsia. Tällöin nykyistä yli kolmevuotiaita ja sitä vanhempia alle kouluikäisiä lapsia koskevaa Barcelonan tavoitetta lisättäisiin 5 prosenttia. Lisäksi komissio sitoutui tarkastelemaan lastenhoitojärjestelmien laatua.

Toukokuussa 2018 komissio esitti ehdotuksen neuvoston suositukseksi korkealaatuisista varhaiskasvatusjärjestelmistä osana koulutustavoitepakettia²⁵, jota täydentää komission yksiköiden valmisteluasiakirja. Ehdotuksen tavoitteena on kannustaa ja tukea jäsenvaltioita niiden toimissa varhaiskasvatusjärjestelmiensä saatavuuden ja laadun parantamiseksi. Tämä perustuu siihen, että varhaislapsuus vaikuttaa ratkaisevasti sellaisten perustaitojen ja oppimisen kehittymiseen, jotka voivat vaikuttaa voimakkaasti myöhempään koulutukseen ja työllisyysnäkyymiin sekä laajempiin elämän saavutuksiin ja tyytyväisyyteen.

Euroopan sosiaalisten oikeuksien pilari, jonka jäsenvaltiot hyväksyivät 17. marraskuuta 2017, on vahvistanut virallisten hoitojärjestelmien tärkeyden. Pilariin liittyvällä sosiaali-indikaattoreiden tulostaululla seurataan pilariin sisältyvän lastenhoitoa koskevan 11. periaatteen täytäntöönpanoa erityisesti alle kolmevuotiaiden lasten osalta.

Edellä esitetty osoittaa, että kohtuuhintaisen ja korkeatasoisen varhaiskasvatuksen saatavuudella on seuraavat kolme keskeistä tarkoitusta:

- naisten, joilla on lapsia, työmarkkinamahdollisuuksien parantaminen
- esikoululaisten kognitiivisten ja sosiaalisten taitojen kehittäminen

²⁰ Eurooppalaisen koulutusyhteistyön vuoden 2020 strategiset puitteet (ET 2020), EUVL 2009, C 119, s. 2.

²¹ Koulutusyhteistyön vuoden 2020 strategisissa puitteissa kouluikä on pakollisen alemman asteen koulutuksen aloittamiseksi.

²² Koulutusyhteistyön strategisissa puitteissa käytettyä termiä varhaiskasvatus käytetään tässä kertomuksessa synonyyminä Barcelonan tavoitteissa käytetyn termin lastenhoito kanssa.

²³ Euroopan komissio (2017), Koulutuksen seurantakatsaus 2017, saatavilla osoitteessa https://ec.europa.eu/education/sites/education/files/monitor2017_en.pdf

²⁴ Komission tiedonanto Euroopan parlamentille, neuvostolle, Euroopan talous- ja sosiaalikomitealle ja alueiden komitealle eurooppalaisen identiteetin vahvistamisesta koulutuksen ja kulttuurin avulla – Euroopan komission panos EU-johtajien kokoukseen Göteborgissa 17. marraskuuta 2017, COM(2017) 673 final.

²⁵ Komission ehdotus neuvoston suositukseksi korkealaatuisista varhaiskasvatusjärjestelmistä.

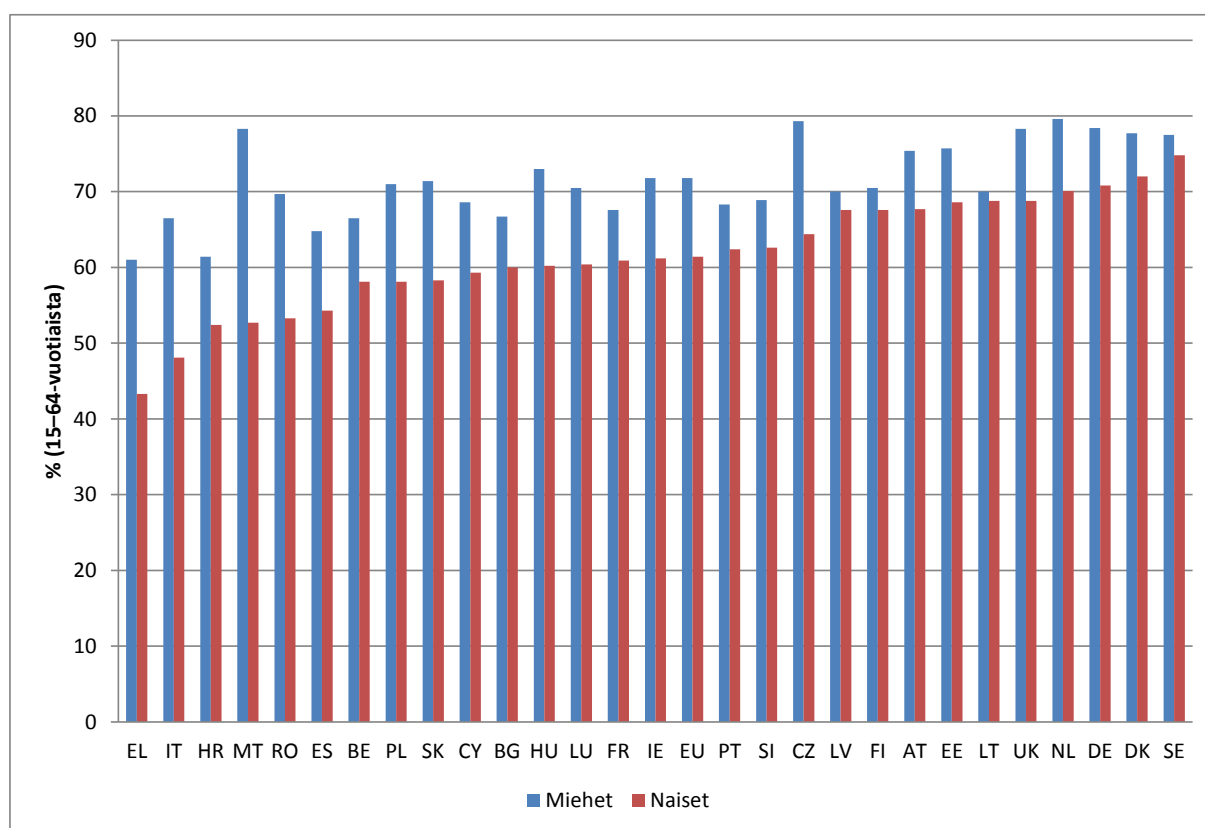
- heikommassa asemassa olevien lasten sosiaalisen osallisuuden vahvistaminen.²⁶

Työssäkävien vanhempien ja omaisiaan hoitavien työ- ja yksityiselämän tasapainottamisen tukemista koskevan komission tiedonannon täytäntöönpanoon liittyen tämän kertomuksen tavoitteena on arvioida, miten jäsenvaltiot ovat edistyneet Barcelonan tavoitteiden saavuttamisessa vuonna 2013 julkaistun kertomuksen jälkeen. Tämä arviointi yhdessä sen päätelmän kanssa, että ET 2020 -koulutustavoite on yleisesti saavutettu, osoittaa, että on ehkä tullut aika harkita kaikkien alle kouluikäisiä lapsia koskevien tavoitteiden yleistä johdonmukaista tarkistamista.

2. Virallisen lastenhoidon tärkeys naisten työelämään osallistumisen lisäämisessä

Naisten osallistuminen työmarkkinoille on lisääntynyt, mutta naisten ja miesten välillä on edelleen työllisysero kaikissa EU:n jäsenvaltioissa. EU-28:ssa tämä ero on 11,6 prosenttiyksikköä ja 18,2 prosenttiyksikköä kokoaikaiseksi muutettuna. Liettuassa ero on pienin (2 %) ja Maltassa suurin (27 %).

[Kaavio 1: 15–64-vuotiaiden naisten ja miesten työllisyysaste, 2016, %]



Lähde: työvoimatutkimus 2016

Sukupuolten työllisysero liittyy tiiviisti hoitovelvollisuuksiin.

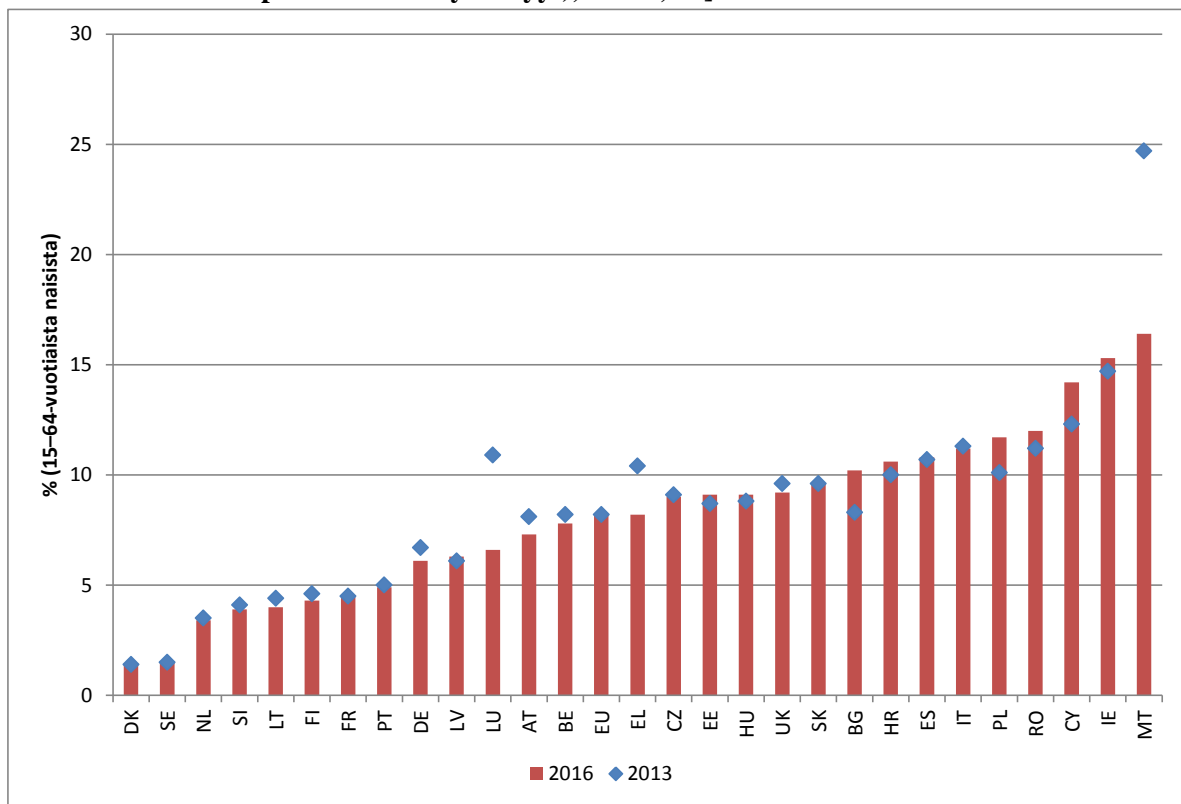
Malli, jossa molemmilla vanhemmilla on vastuu taloudellisesta toimeentulosta (molemmat kumppanit työskentelevät kokoaikaisesti), tai muokattu perheenelättäjän malli (toinen kumppani työskentelee osa-aikaisesti ja toinen kokoaikaisesti) on korvannut useimmissa EU:n jäsenvaltioissa mallin, jossa miehet edelleen toimivat perheen elättäjinä, mutta sukupuolten välillä on edelleen merkittävä ero työmarkkinoiden ulkopuolella olossa ja osa-aikatyössä. 31 prosenttia naisista työskentelee osa-

²⁶ Vuonna 2013 annetun suosituksen ”Investoidaan lapsiin – murretaan huono-osaisuuden kierre” SWD(2017), 258 final, arviointi.

aikaisesti verrattuna 8 prosenttiin miehistä. Osa-aikaisten työntekijöiden osuus on suurin Alankomaissa, jossa 76,4 prosenttia naisista ja 26,2 prosenttia miehistä työskentelee osa-aikaisesti.

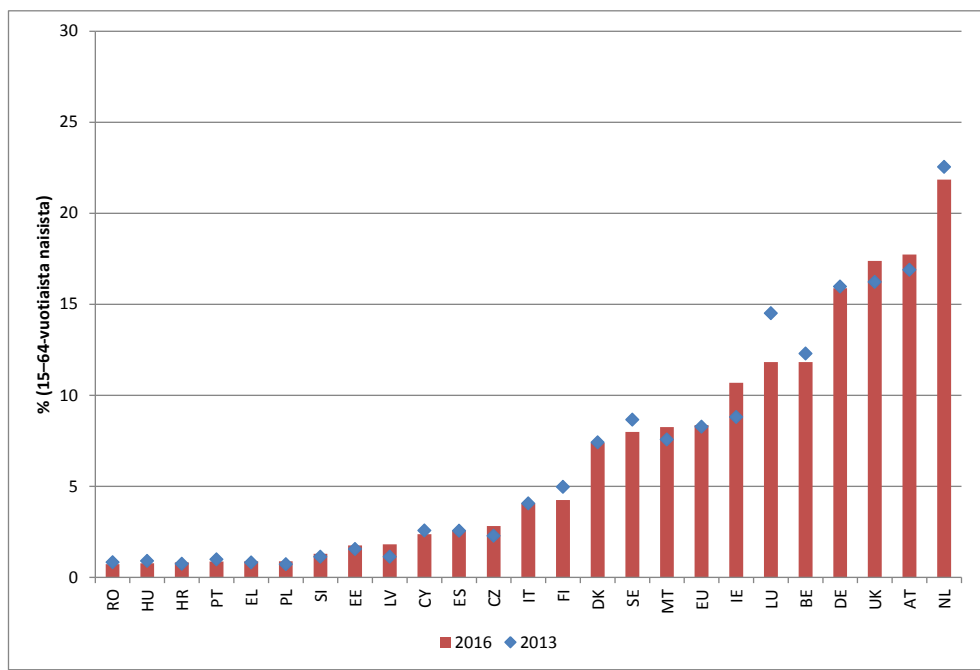
Erot jäsenvaltioiden välillä ovat erittäin suuret, kun tarkastellaan syitä, miksi naiset vetäytyvät työmarkkinoilta tai tekevät osa-aikatyötä (kaavio 1 ja 2). Yli 10 prosenttia naisista Maltassa, Irlannissa, Kyproksessa, Romaniassa, Puolassa, Italiassa, Espanjassa, Kroatiaassa ja Bulgariassa on työelämän ulkopuolella henkilökohtaisten tai perheeseen liittyvien velvollisuuksien vuoksi, suurimmaksi osaksi he hoitavat lapsia tai hoitoa tarvitsevaa aikuista (jäljempänä kaavio 2). Lisäksi yli 10 prosenttia naisista on osa-aikatyössä Alankomaissa, Itävallassa, Yhdistyneessä kuningaskunnassa, Saksassa, Belgiassa, Luxemburgissa ja Irlannissa hoitovelvollisuuksien vuoksi (jäljempänä kaavio 3).

[Kaavio 2: Henkilökohtaisista ja perheeseen liittyvistä velvollisuuksista johtuva työmarkkinoiden ulkopuolella olo (lastenhoito tai hoitoa tarvitsevan aikuisen hoito ja muut henkilökohtaiset tai perheeseen liittyvät syyt), naiset, %]



Lähde: työvoimatutkimus 2006-2013

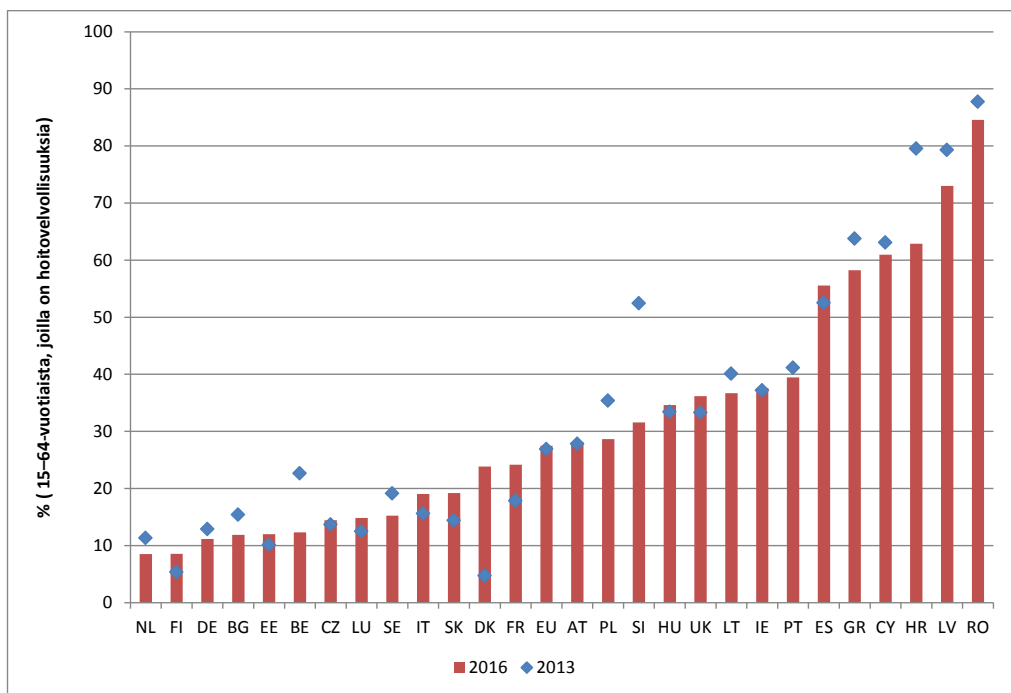
[Kaavio 3: Henkilökohtaisista ja perheeseen liittyvistä velvollisuuksista johtuva osa-aikatyö (lastenhoito tai hoitoa tarvitsevan aikuisen hoito ja muut henkilökohtaiset tai perheeseen liittyvät syyt), naiset, %]



Lähde: työvoimatutkimus 2006-2013

Työmarkkinoiden ulkopuolella olon ja osa-aikatyön taustalla olevien syiden lähempi tarkastelu osoittaa, että noin 20 prosenttia henkilöistä, joilla on hoitovelvollisuuksia, on työmarkkinoiden ulkopuolella tai työskentelee osa-aikaisesti hoidon infrastruktuurien puuttumisen vuoksi. Työmarkkinoiden ulkopuolella olevien tai osa-aikaisesti työskentelevien henkilöiden osuus on yli 80 prosenttia Romaniassa ja Latviassa, yli 30 prosenttia Kroatiaassa, Kyproksessa, Kreikassa, Espanjassa, Irlannissa, Portugalissa, Liettuassa, Unkarissa, Sloveniassa ja Puolassa sekä alle 10 prosenttia Alankomaissa, Suomessa ja Ruotsissa.

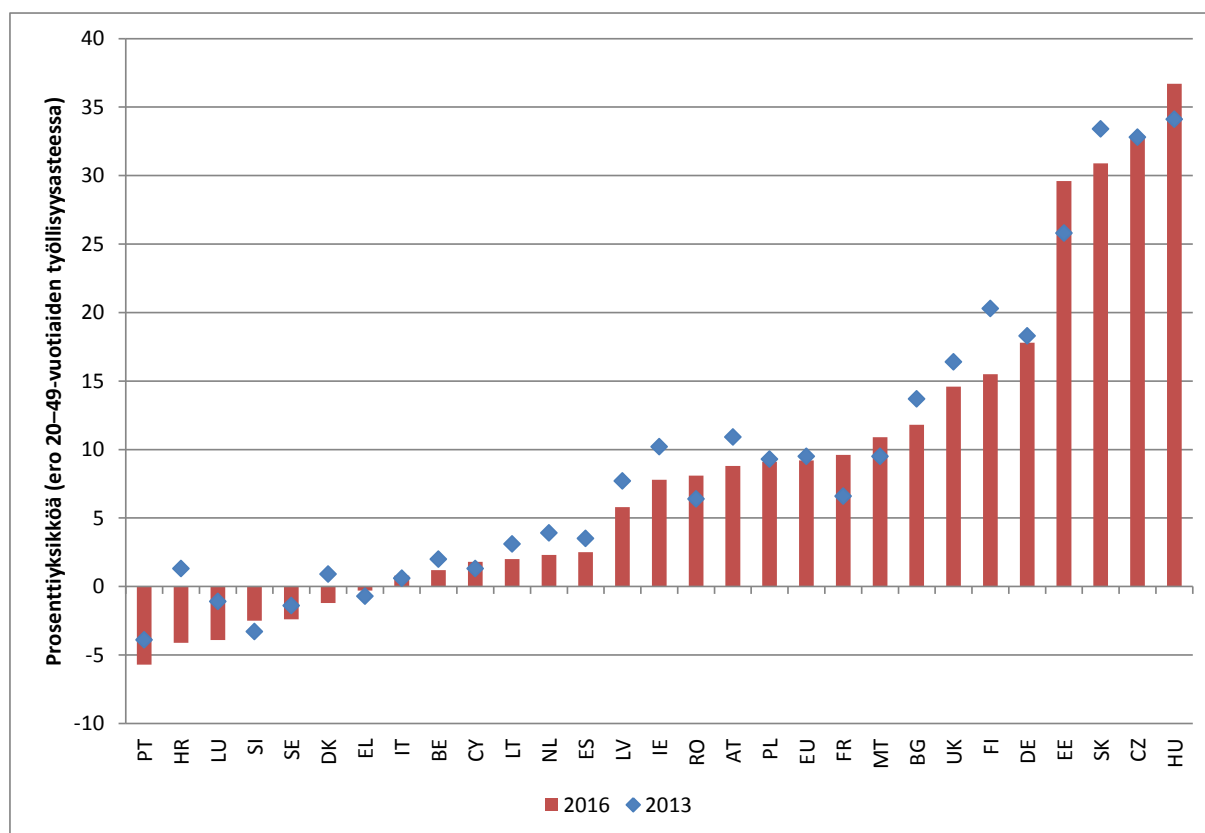
[Kaavio 4: Hoitovelvollisuuksien vuoksi työmarkkinoiden ulkopuolella olevat tai osa-aikaisesti työskentelevät naiset, joiden mielestä sopivista hoitopalveluista on puutetta, %]



Lähde: työvoimatutkimus 2006-2013

Riittämätön lastenhoitoinfrastruktuuri vaikuttaa naisten työmarkkinoille osallistumiseen. Vanhemmuuden kielteinen vaikutus naisten työllisyyteen on tunnustettu merkittäväksi haasteeksi Unkarissa, Tšekissä, Slovakiassa, Virossa, Saksassa, Suomessa ja Yhdistyneessä kuningaskunnassa.²⁷

[Kaavio 5: Vanhemmuuden vaikutus naisten työllisyyteen, %]



Lähde: työvoimatutkimus 2006-2013

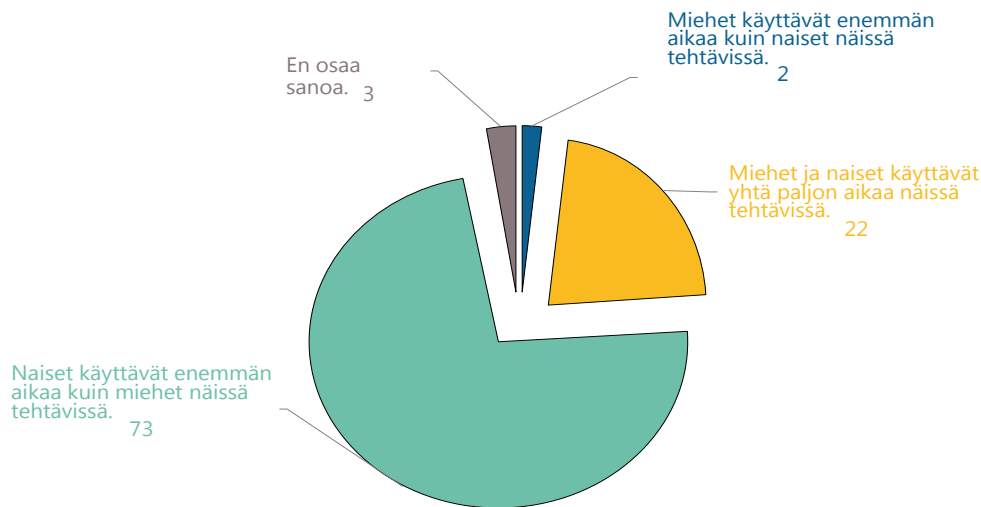
Naisten vähäisempi osallistuminen työmarkkinoille ja virallisen lastenhoitoinfrastruktuurin puuttuminen liittyvät myös perinteiseen käsitykseen naisten roolista yhteiskunnassa. Lähes kolme neljännestä Euroopan kansalaisista vahvistaa, että naiset käyttävät miehiä enemmän aikaa kotitöissä ja hoitotehtävissä. Tämä johtuu usein yhteiskunnallisista normeista, joissa naisia pidetään pääasiallisina lasten ja perheen kotitalouden hoitajina. Äskettäin tehdyssä eurobarometrikyselyssä enemmän kuin neljä kymmenestä eurooppalaisesta (44 %) oli sitä mieltä, että naisen tärkein tehtävä on kodin ja perheen hoitaminen. Kolmanneksessa EU:n jäsenvaltioista tämä osuus on jopa 70 prosenttia tai enemmän.²⁸ Lähes kolme neljännestä sanoo, että naiset käyttävät miehiä enemmän aikaa kotitöissä ja hoitotehtävissä. 22 prosenttia uskoo, että miehet ja naiset käyttävät yhtä paljon aikaa näihin tehtäviin. Sukupolvien välillä tapahtuu kuitenkin hidasta muutosta. Nuorimmat vastaajat sanovat hieman todennäköisemmin, että miehet ja naiset käyttävät yhtä paljon aikaa kotitöihin ja hoitotehtäviin. 15-24 -vuotiaista vastaajista näin sanoi 26 prosenttia verrattuna 21 prosenttiin yli 40-vuotiaista vastaajista.

[Kaavio 6: Mikä seuraavista kotitalouksien kotitöiden ja hoitotehtävien jakamista koskevista väitteistä pitää mielestäsi nykyään parhaiten paikkansa?, (% – EU)]

²⁷ Ks. EU-ohjausjakson yhteydessä laaditut asiaa koskevat vuoden 2017 maakohtaiset raportit, jotka ovat saatavilla osoitteessa https://ec.europa.eu/info/publications/2017-european-semester-country-reports_en

²⁸ Erityiseurobarometri 465 (2017), Sukupuolten tasa-arvo 2017, [EBS 465], saatavilla osoitteessa

<http://ec.europa.eu/commfrontoffice/publicopinion/index.cfm/Survey/getSurveyDetail/instruments/SPECIAL/surveyKy/2154>



Lähde: Erityiseurobarometri 465 (2017)

Tutkimus osoittaa, että kaikissa jäsenvaltioissa on vielä paljon tehtävää. Euroopan tasa-arvoinstituutin vuonna 2017 julkaisemassa tasa-arvoindeksissä korostettiin, että kahdentoista maan kehitys on mennyt taakse verrattuna siihen mitä se oli 10 vuotta sitten, kun tarkastellaan sukupuolten tasa-arvoa hoitoon, kotitöihin ja sosiaaliseen toimintaan käytetyn ajan osalta. Ainoastaan joka kolmas mies laittaa ruokaa ja tekee kotitöitä joka päivä, kun taas useimmat naiset (79 %) tekevät niin joka päivä. Kun sukupuolten tasa-arvoa koskeva keskimääräinen tulos on 66,2, EU:lla on vielä pitkä matka sukupuolille tasa-arvoisen yhteiskunnan toteutumiseen.²⁹

Hoitovelvollisuudet ovat myös jakaantuneet epätasaisesti naisten ja miesten välillä palkkatyössä. Vuoden 2015 Euroopan työolotutkimuksen mukaan kotitalouksissa, joissa nuorin lapsi on alle seitsemänvuotias, naiset tekevät palkkatyötä keskimäärin 32 tuntia ja palkatonta työtä 39 tuntia viikossa, kun miehet tekevät palkkatyötä 41 tuntia ja palkatonta työtä 19 tuntia viikossa.³⁰ Vaikka sekä miehet että naiset tekevät enemmän palkatonta työtä, kun heillä on lapsia, kotityöt ja hoitotehtävät jakautuvat hyvin epätasaisesti. Näin on koko elämän ajan, myös työelämän päättymisen lähestyessä. Näin ollen on todennäköisempää, että tällaiset velvollisuudet vaikuttavat enemmän naisten työelämään.

Naisilla olevaa epätasa-arvoista hoitajan asemaa lisää alle kolmevuotiaiden lasten kohtuuhintaisen ja korkeatasoisen hoidon riittämätön tarjonta. Eurooppalainen kansalaisjärjestö, perhejärjestöjen liitto COFACE³¹ korostaa tämän merkitystä ja ehdottaa kolmea tapaa, joilla naisia voidaan auttaa työ- ja yksityiselämän välisen tasapainon saavuttamisessa: 1) taloudelliset resurssit vanhempien auttamiseksi monella tapaa 2) perheystävälliset työjärjestelyt 3) saatavilla olevat, korkealaatuiset ja kohtuuhintaiset lastenhoitopalvelut

²⁹ Viimeisten kymmenen vuoden aikana luku on parantunut vain 4 prosenttiyksikköä. Euroopan tasa-arvoinstituutti (EIGE) (2017), Gender Equality Index 2017 – Measuring gender equality in the European Union 2005-2015 - Report, saatavilla osoitteessa <http://eige.europa.eu/rdc/eige-publications/gender-equality-index-2017-measuring-gender-equality-european-union-2005-2015-report>

³⁰ Eurofound (2016), Kuudes Euroopan työolotutkimus, saatavilla osoitteessa <https://www.eurofound.europa.eu/surveys/european-working-conditions-surveys/sixth-european-working-conditions-survey-2015>

³¹ COFACE (2017), *Who cares? A study on the challenges and needs of family carers in Europe.*

Saatavilla olevien lastenhoitopalvelujen puuttuminen ratkaisee pitkälti sen, voivatko naiset, joilla on lapsia, jatkaa työskentelyä.³² OECD:n tuore tutkimus vahvistaa keskeisen yhteyden lastenhoidon ja naisten työmarkkinoille osallistumisen välillä:

Kohtuuhintainen ja laadukas varhaiskasvatus, jota tarjotaan riittävä tuntimäärä viikossa, voi lisätä naisten osallistumista työvoimaan. Työskentelevät vanhemmat, erityisesti äidit, jäävät todennäköisemmin pois työmarkkinoilta tai tekevät vähemmän työtunteja, jotta he voivat hoitaa lapsia, etenkin kun nämä ovat pieniä. Naiset tarvitsevat siksi laadukasta ja kohtuuhintaista varhaiskasvatusta, jotta he voivat palata työelämään luottaen siihen, että heidän lapsistaan pidetään hyvää huolta, ja jotta he saavuttavat paremman työ- ja yksityiselämän välisen tasapainon.³³

Palveluilla, jotka auttavat vanhempia saavuttamaan työ- ja yksityiselämän tasapainon, on näin ollen ratkaiseva merkitys muiden tärkeiden toimien ohella, kuten houkuttelevat perhevapaat ja perheen huomioon ottavat työjärjestelyt, jotka on mukautettu työntekijöiden henkilökohtaiseen tilanteeseen, sekä veroetusjärjestelmät, jotka eivät lannista toisia tulonsaajia. Barcelonan tavoitteilla pyritään torjumaan tätä itseään vahvistavaa kierrettä, joka estää naisia osallistumasta tasapuolisesti työmarkkinoille. Lisäksi perheystävällisillä politiikoilla voitaisiin myös saada alenevat syntyvyysluvut nousuun unionissa.

3. Alle kolmevuotiaita lapsia koskevan Barcelonan tavoitteen saavuttaminen

Ensimmäistä kertaa sen jälkeen, kun EU alkoi seurata lastenhoitotavoitteita, tavoite on käytännössä keskimäärin saavutettu EU-28:ssa alle kolmevuotiaiden ryhmässä. Vuonna 2016 saavutettu kokonaisuus oli 32,9 prosenttia.

Jäsenvaltioiden välillä on kuitenkin valtavia eroja, kuten ilmenee jäljempänä olevasta taulukosta, joka kuvaa alle kolmevuotiaiden lasten hoitoinfrastruktuurin tarjoamista EU:ssa.

Tavoitteeksi asetettu 33 prosentin osuus on pitkälti saavutettu vuonna 2016 seuraavissa kahdessatoista jäsenvaltiossa: Tanska, Alankomaat, Ruotsi, Luxemburg, Portugali, Ranska, Belgia, Slovenia, Espanja, Italia, Saksa ja Suomi. Seitsemässä EU:n jäsenvaltiossa (Saksa, Suomi, Italia, Espanja, Slovenia, Belgia ja Ranska) 33–49 prosenttia lapsista on hoidossa (ks. taulukon vihreät sarakkeet). Viidessä EU:n jäsenvaltiossa (Tanska, Alankomaat, Ruotsi, Luxemburg ja Portugali) 50 prosenttia lapsista on hoidossa (ks. taulukon siniset sarakkeet). Ylivoimainen voittaja on Tanska, jossa saavutettu osuus on yli kaksinkertainen tavoitteeseen nähden (70 %).

Muiden 16 jäsenvaltion tilanne on kehnempi. Oranssit sarakkeet osoittavat, että kuudessa EU:n jäsenvaltiossa (Malta, Viro, Irlanti, Yhdistynyt kuningaskunta, Latvia ja Kypros) 25–33 prosenttia alle kolmevuotiaista lapsista on hoidossa. Kymmenessä jäsenvaltiossa alle 25 prosenttia nuorimman ikäryhmän lapsista on lastenhoidon piirissä (ks. taulukon punaiset sarakkeet). Niihin kuuluvat Kreikka, Puola, Tšekki ja Slovakia, joissa osuus on alle 10 prosenttia.

³² Esping-Andersen totesi vuonna 2009, että jos palvelut, jotka auttavat naisia saavuttamaan työ- ja yksityiselämän tasapainon, puuttuvat, se johtaa joko ”lapsettomuuden ja alhaisen syntyvyyden tasapainoon” tai ”pienien tulojen ja alhaisen työllisyyden tasapainoon”. De Heneu, Meulders ja O’Dorchai (2010), jotka analysoivat 15:ssä EU:n jäsenvaltiossa toteutettujen sellaisten erilaisten julkisen politiikan toimien vaikutusta, jotka koskivat vanhempia, joilla molemmilla on vastuu taloudellisesta toimeentulosta, mukaan luettuina lastenhoidon tarjoaminen, lapsiin liittyvät lomat sekä vero- ja rahaetuudet, totesivat, että julkisen lastenhoidon tarjonta vaikutti voimakkaimmin naisten osallistumiseen työmarkkinoille. Ehrel ja Guergoat-Larivière tutkivat vuonna 2013 yksilöllisten ja institutionaalisten tekijöiden vaikutusta naisten työllisyysasteeseen 22:ssa EU:n jäsenvaltiossa ja totesivat, että virallisella lastenhoidolla (lastenhoitaja tai julkinen lastenhoito) ja osa-aikatyöllä on myönteinen vaikutus naisten työllisyyteen.

³³ OECD (2017), Starting Strong, saatavilla osoitteessa <http://www.oecd.org/education/starting-strong-2017-9789264276116-en.htm>

Voidaan todeta, että lasten päivähoitoa koskeva Barcelonan tavoite on yleisesti ottaen saavutettu EU:ssa alle kolmevuotiaiden ryhmässä. Tämä johtuu lähinnä siitä, että kattavuus on laaja jäsenvaltioissa, jotka ovat saavuttaneet tavoitteen.

[Taulukko 1: Virallisissa lastenhoitorakenteissa hoidettavat lapset, alle kolmevuotiaat, %]

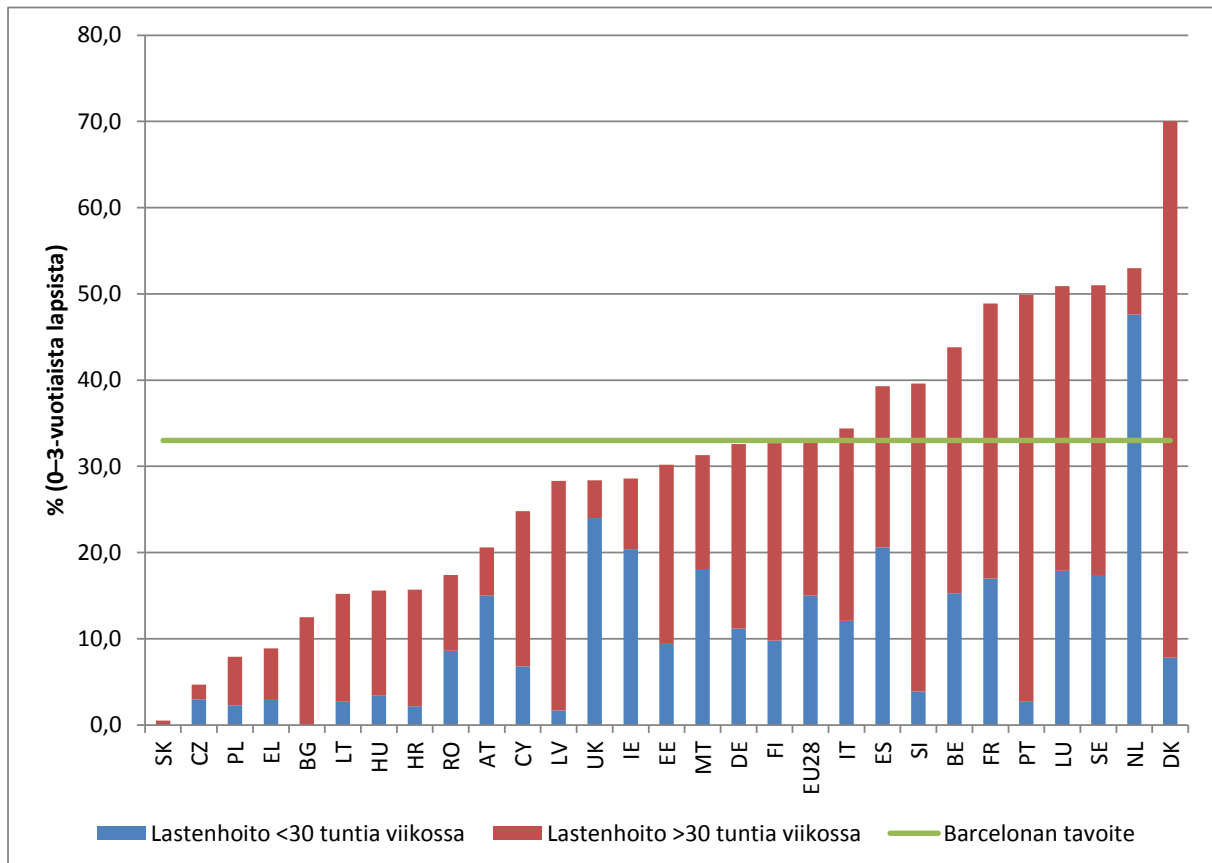
SIJAINTI/AIKA	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Euroopan unioni (EU28)	29	27	27	28,4	30,3	32,9
Tanska	74	67	65	69,6	77,3	70,0
Alankomaat	52	46	46	44,6	46,4	53,0
Ruotsi	51	52	55	56,8	64,0	51,0
Luxemburg	44	48	47	49,0	51,8	50,9
Portugali	35	34	38	45,0	47,2	49,9
Ranska	44	40	39	39,5	41,7	48,9
Belgia	39	48	46	48,8	50,1	43,8
Slovenia	37	38	39	37,4	37,4	39,6
Espanja	39	36	35	36,9	39,7	39,3
Italia	25	21	22	22,9	27,3	34,4
Suomi	26	29	28	33,2	32,5	32,7
Saksa	24	24	28	27,5	25,9	32,6
Malta	11	17	20	18,2	17,9	31,3
Viro	19	18	21	19,4	21,4	30,2
Irlanti	21	31	29	27,4	30,6	28,6
Yhdistynyt kuningaskunta	34	27	30	28,9	30,4	28,4
Latvia	16	23	23	21,6	22,9	28,3
Kypros	25	26	25	25,5	20,8	24,8
Itävalta	14	14	17	16,0	22,3	20,6
Romania	2	15	6	2,6	9,4	17,4
Kroatia	13	11	11	17,1	11,8	15,7
Unkari	8	8	10	14,4	15,4	15,6
Liettua	9	8	10	22,9	9,7	15,2
Bulgaria	7	8	11	11,2	8,9	12,5
Kreikka	19	20	14	12,8	11,4	8,9
Puola	3	6	5	5,5	5,3	7,9
Tšekki	5	3	2	4,4	2,9	4,7
Slovakia	4	5	4	6,5	1,1	0,5

Lähde: EU-SILC 2016

Näyttää siltä, että alle kolmevuotiaiden lasten hoito on vuodesta 2011 lähtien lisääntynyt huomattavasti useassa valtiossa. Eniten edistystä on tapahtunut Maltassa (lisäystä 20 prosenttiyksikköä, 11:stä 31 prosenttiin), Romaniassa (15 prosenttiyksikköä, 2:sta 17 prosenttiin), Virossa (11 prosenttiyksikköä, 19:stä 30 prosenttiin), Italiassa (9 prosenttiyksikköä, 25:stä 34 prosenttiin), Saksassa (9 prosenttiyksikköä, 24:stä 33 prosenttiin) ja Irlannissa (8 prosenttiyksikköä, 21:stä 29 prosenttiin). Toisaalta tämän ikäryhmän lastenhoidon kattavuudessa on tapahtunut merkittävää taantumista Kreikassa (10 prosenttiyksikköä, 19:stä 9 prosenttiin) ja Slovakiassa (3 prosenttiyksikköä, 4:stä alle 0,5 prosenttiin).

Jäsenvaltioiden välillä on eroja siinä, kuinka monta tuntia lapset ovat hoitopaikoissa: alle kolmevuotiaiden lasten hoitoa käytetään osa-aikaisesti (alle 30 tuntia viikossa) puolessa valtioista. Näin on Alankomaissa (jossa kolme naista neljästä työskentelee osa-aikaisesti), Yhdistyneessä kuningaskunnassa ja Itävallassa. Kokopäiväistä lastenhoitoa (vähintään 30 tuntia viikossa) käytetään eniten Bulgariassa, Liettuassa, Unkarissa, Latviassa, Tanskassa, Portugalissa, Sloveniassa, Ruotsissa, Luxemburgissa, Belgiassa, Puolassa ja Kreikassa.

[Kaavio 7: Virallisen hoidon tai kasvatuksen piirissä olevat alle kolmevuotiaat lapset, %, hoidossa vietetty aika]



Lähde: EU-SILC 2016

4. Barcelonan tavoitteen saavuttaminen yli kolmevuotiaiden ja sitä vanhempien alle kouluikäisten lasten ryhmässä

Vuonna 2016 virallisen hoidon tai varhaiskasvatuksen piirissä oli 86,3 prosenttia kolmevuotiaista ja sitä vanhemmista alle kouluikäisistä lapsista, mikä tarkoittaa sitä, ettei Barcelonan tavoitetta ole vielä saavutettu vuodesta 2011 lähtien tapahtuneesta edistyksestä huolimatta.

Barcelonan tavoite on saavutettu seuraavissa 12 jäsenvaltiossa: Belgia, Ruotsi, Tanska, Espanja, Ranska, Alankomaat, Irlanti, Viro, Italia, Portugali, Saksa ja Slovenia (ks. taulukon 2 vihreät ja siniset sarakkeet). Belgiassa, Ruotsissa, Tanskassa ja Espanjassa osuus on jopa yli 95 prosenttia (ks. taulukon siniset sarakkeet). Kahdeksassa jäsenvaltiossa (Ranska, Alankomaat, Irlanti, Viro, Italia, Portugali, Saksa ja Slovenia) 90–95 prosenttia lapsista on hoidossa tai varhaiskasvatuksen piirissä (ks. taulukon 2 vihreät sarakkeet).

Tavoitetta ei ole saavutettu 17 jäsenvaltiossa. Itävallassa, Maltassa, Luxemburgissa ja Unkarissa yli 85 prosenttia lapsista on hoidossa tai esikoulussa (ks. taulukon 2 oranssit sarakkeet). Suomessa, Latviassa, Tšekissä, Kyproksessa, Liettuassa, Slovakiassa, Bulgariassa, Yhdistyneessä kuningaskunnassa, Puolassa, Romaniassa, Kreikassa ja Kroatiassa alle 85 prosenttia lapsista on hoidossa tai esikoulussa (ks. taulukon 2 punaiset sarakkeet). Kroatiassa, Kreikassa, Romaniassa ja Puolassa alle 65 prosenttia lapsista on hoidossa tai esikoulussa.

[Taulukko 2: Virallisissa lastenhoitorakenteissa hoidettavat, kolmevuotiaat ja sitä vanhemmat alle kouluikäiset lapset, %]

SIJAINTI/AIKA	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Euroopan unioni (EU28)	83	83	82	83,1	83,3	86,3
Belgia	98	100	98	97,8	98,8	98,6
Ruotsi	95	96	96	94,8	96,2	96,6
Tanska	98	94	99	95,2	97,2	95,9
Espanja	85	92	90	93,2	92,0	95,2
Ranska	95	95	92	95,8	93,6	93,9
Alankomaat	89	89	86	87,2	90,7	93,5
Irlanti	82	89	89	89,3	92,0	92,9
Viro	92	93	91	94,0	92,9	92,8
Italia	95	91	90	90,6	85,9	92,6
Portugali	81	86	85	88,7	89,9	92,0
Saksa	90	91	89	88,7	89,6	91,8
Slovenia	92	92	91	90,3	90,9	89,9
Itävalta	84	80	79	85,7	85,3	88,7
Malta	73	91	92	99,4	88,4	88,1
Luxemburg	73	80	73	73,9	81,9	87,2
Unkari	75	75	85	86,3	89,1	86,8
Suomi	77	77	79	80,6	82,8	83,9
Latvia	72	79	79	79,2	82,3	81,9
Tšekki	74	75	76	75,7	77,5	81,0
Kypros	73	74	80	79,6	81,4	78,5
Liettua	70	74	74	80,1	73,8	78,4
Slovakia	75	71	74	74,7	67,6	77,3
Bulgaria	62	89	78	71,6	71,5	74,7
Yhdistynyt kuningaskunta	93	72	71	70,0	72,8	73,4
Puola	43	36	38	42,5	43,0	61,0
Romania	41	59	51	55,8	58,2	60,8
Kreikka	75	76	69	56,5	67,1	55,6
Kroatia	51	40	47	40,2	52,9	51,3

Lähde: EU-SILC 2016

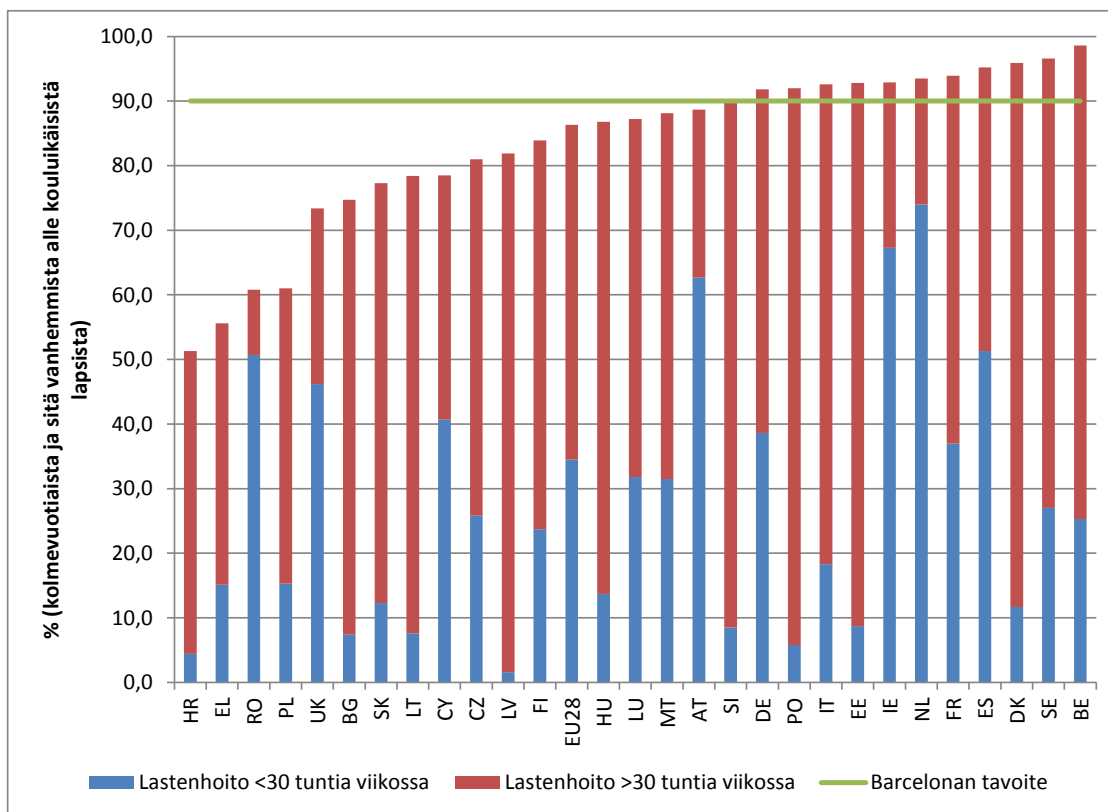
Kokonaisosuus on lisääntynyt vain hieman vuodesta 2011, mutta kolmevuotiaiden ja sitä vanhempien alle kouluikäisten hoidon osuus on lisääntynyt huomattavasti useissa jäsenvaltioissa. Lisäystä on tapahtunut eniten Romaniassa (20 prosenttiyksikköä 41:stä 61 prosenttiin), Puolassa (18 prosenttiyksikköä, 43:sta 61 prosenttiin), Maltassa (15 prosenttiyksikköä, 73:sta 88 prosenttiin),

Unkarissa (15 prosenttiyksikköä, 73:sta 88 prosenttiin), Luxemburgissa (14 prosenttiyksikköä, 73:sta 87 prosenttiin), Irlannissa (11 prosenttiyksikköä, 82:sta 93 prosenttiin), Portugalissa (11 prosenttiyksikköä, 81:stä 92 prosenttiin), Espanjassa (10 prosenttiyksikköä, 85:stä 95 prosenttiin), Latviassa (10 prosenttiyksikköä, 72:sta 82 prosenttiin) ja Liettuassa (8 prosenttiyksikköä, 70:stä 78 prosenttiin).

Toisaalta tämän ikäryhmän hoito-osuudet ovat myös pienentyneet useissa EU:n jäsenvaltioissa, kuten Yhdistyneessä kuningaskunnassa (20 prosenttiyksikköä, 93:sta 73 prosenttiin) ja Kreikassa (19 prosenttiyksikköä, 75:stä 56 prosenttiin).

Useimmissa jäsenvaltioissa 52 prosenttia tämän ikäryhmän lapsista on hoidossa tai esikoulussa vähintään 30 tuntia viikossa, kun taas 34 prosenttia ikäryhmän lapsista, etenkin enemmistö lapsista Romaniassa, Yhdistyneessä kuningaskunnassa, Itävallassa, Irlannissa ja Alankomaissa, käyvät lastenhoitopaikoissa tai esikoulussa alle 30 tuntia viikossa.

[Kaavio 8: Virallisen hoidon tai kasvatuksen piirissä olevat kolmevuotiaat lapset ja sitä vanhemmat alle kouluikäiset lapset, %, hoidossa vietetty aika]



Lähde: EU-SILC 2016

Koska vuonna 2009 asetettu koulutustavoite on saavutettu (95 prosenttia neljävuotiaista ja sitä vanhemmista alle kouluikäisistä lapsista on virallisen lastenhoidon piirissä), päähaasteena tässä Barcelonan kohderyhmässä on 3–4-vuotiaiden ryhmä. Sen vuoksi komissio ehdotti marraskuussa 2017 antamassaan eurooppalaista identiteettiä koskevassa tiedonannossa, että 95 prosentin koulutustavoitetta laajennetaan koskemaan kaikkia yli kolmevuotiaita mutta oppivelvollisuusikää nuorempia lapsia.³⁴

³⁴ Ks. komission tiedonanto Euroopan parlamentille, neuvostolle, Euroopan talous- ja sosiaalikomitealle ja alueiden komitealle eurooppalaisen identiteetin vahvistamisesta koulutuksen ja kulttuurin avulla – Euroopan komission panos EU-johtajien kokoukseen

5. Barcelonan tavoitteiden saavuttamiseen vaikuttavat tekijät

5.1 Lastenhoidon menot

Julkiset menot voivat olla merkittävässä asemassa kun tarkastellaan lastenhoidon saatavuutta, kohtuuhintaisuutta, saavutettavuutta ja laatua. Lastenhoitoon käytettävä prosenttiosuus BKT:sta vaihtelee huomattavasti EU:ssa. Se on suurin Ruotsissa, Tanskassa, Ranskassa ja Bulgariassa. Myös menojen kohdistaminen ikäryhmiin vaihtelee. Joissakin valtioissa painopiste on enimmäkseen kolmevuotiaissa ja sitä vanhemmissa alle kouluikäisissä lapsissa.

[Taulukko 3: Lastenhoidon ja esiasteen opetuksen julkiset menot sekä varhaiskasvatuksen julkiset kokonaismenot, % BKT:sta, 2013]

	Yhteensä	Julkiset menot alle kolmevuotiaiden ryhmässä	Julkiset menot kolmevuotiaiden ja sitä vanhempien alle kouluikäisten ryhmässä
Ruotsi	1,6	1,1	0,5
Tanska	1,4		
Ranska	1,3	0,6	0,7
Bulgaria	1,2	0,1	1,1
Suomi	1,1	0,6	0,5
Belgia	0,8	0,1	0,7
Luxemburg	0,8		
Yhdistynyt kuningaskunta	0,8	0,1	0,7
Liettua (c)	0,7	0,1	0,6
EU28:n keskiarvo	0,7		
Alankomaat	0,7	0,3	0,4
Romania	0,6	0,3	0,3
Unkari	0,6	0,1	0,5
Saksa	0,6	0,2	0,4
Italia	0,5	0,1	0,4
Slovenia	0,5		
Espanja	0,5	0,1	0,4
Irlanti	0,5		
Itävalta	0,5		
Slovakia	0,5	0,1	0,4
Malta	0,5	0,0	0,5
Puola	0,5		
Tšekki	0,5		
Kypros	0,4	0,0	0,4
Viro	0,4		
Portugali	0,4		
Latvia		0,1	
Kroatia		0,2	
Kreikka			

Lähde: OECD:n perhetietokanta

Jotkin valtiot ovat halunneet investoida kattavaan lastenhoitojärjestelmään.

Tanskassa on varsin kattava lastenhoitojärjestelmä. Kunnat tarjoavat vanhemmille heidän työllisyystilanteestaan riippumatta lastenhoitoa 26 viikon iästä kouluikään saakka. Hoito järjestetään päiväkodeissa (0–2-vuotiaat) ja lastentarhoissa (3–6-vuotiaat) tai hoitajina ovat yksityiset lastenhoitajat, jotka tavallisesti hoitavat lapsia omassa kodissaan. Kunta valvoo yksityisiä hoitolaitoksia tai yksityisiä lastenhoitajia. Lastenhoitoa pidetään tärkeänä välineenä lasten hyvinvoinnin, terveyden ja oppimisen varmistamisessa sekä sosiaalisen osallisuuden edistämiseksi. Lastenhoidolle on asetettu tiukat laatuvaatimukset. Se rahoitetaan suurimmalta osin julkisista varoista. Vanhemmat maksavat ainoastaan tuloihinsa ja lasten lukumäärään perustuvan maksun. Aukioloaikoja voidaan mukauttaa paikallisiin tarpeisiin. Tanska on yksi niistä valtioista, joissa lastenhoitoon käytettävä osuus BKT:sta on suurimpia, mikä on tietoinen valinta, jotta lasten tasa-arvoisuutta voidaan vahvistaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Belgiassa on samanlainen järjestelmä, jossa nuorimmassa ikäryhmässä (alle 2,5-vuotiaat) käytetään päiväkoteja ja yksityisiä lastenhoitajia ja yli 2,5-vuotiaita ja sitä vanhempia alle kouluikäisiä hoidetaan lastentarhoissa. Nuoremman ikäryhmän kohtuuhintaisuudesta voidaan todeta, että vanhemmilta perittävät alle 2,5-vuotiaiden hoitomaksut ovat tulosidonnaisia ja vähennyskelpoisia verotuksessa ja että niillä on tietty yläraja. Lastentarhat, jotka toimivat tavallisesti esikoulujen tiloissa, ovat maksuttomia kouluaikoina. Kouluaikeiden ulkopuolella lastenhoito voi kuitenkin jäädä työssä käyvien vanhempien tehtäväksi. Käytössä on kaikkien virallisten lastenhoitopalvelujen laadunvalvontajärjestelmä, joka on varsin laaja ja jossa valvotaan sekä julkisia että yksityisiä palveluja. Etuuskohteluun perustuva lastenhoitopalvelujen saanti voidaan myöntää tietyille huon-osaisille ryhmille, esimerkiksi työnhakijoille Brysselin alueella.

Lastenhoito EU-ohjausjaksossa ja EU:n myöntämä rahoitus

EU-ohjausjaksossa lastenhoitoa pidetään tärkeimpänä naisten työssäkäynnin mahdollistavana tekijänä. Suosituksia annetaan sellaisille jäsenvaltioille, joissa lastenhoidon puute estää naisten osallistumisen työmarkkinoille.

Vuonna 2017 kohtuuhintaisen ja korkeatasoisen lastenhoidon puute mainittiin 12 maakohtaisessa raportissa, ja kuudelle jäsenvaltiolle annettiin maakohtainen suositus asiasta tai yleisemmin naisten osallistumisesta työmarkkinoille.³⁵ Vuonna 2018 lastenhoito mainittiin 17 maakohtaisessa raportissa, joista kahdessa, Ranskan ja Belgian raporteissa, myönteisenä seikkana ja muissa asioina, johon on kiinnitettävä huomiona.³⁶

Jäsenvaltiot voivat myös priorisoida lastenhoidon rahoituksen käyttämällä Euroopan rakenne- ja investointirahastoja (ERI-rahastot), kuten Euroopan sosiaalirahastoa, Euroopan aluekehitysrahastoa ja Euroopan maaseudun kehittämisen maatalousrahastoa. Euroopan aluekehitysrahastosta (EAKR) osoitettiin noin 1,2 miljardia euroa varhaiskasvatukseen ja hoitoinfrastruktuuriin vuosina 2014–2020, jotta voidaan torjua kansallisia tai alueellisia kapasiteettiongelmia ja varmistaa varhaiskasvatukseen tarkoitettujen rakennusten ja välineiden laatu. Euroopan sosiaalirahasto (ESR) edistää tasa-arvoista pääsyä laadukkaaseen varhaiskasvatukseen ja hoitoon.³⁷ Nämä investoinnit ovat olleet tehokkaita sekä työpaikkojen luomisessa naisille että naisten, joilla on lapsia, työmarkkinoille palaamisen

³⁵ Vuoden 2017 maakohtaiset raportit ovat saatavilla osoitteessa https://ec.europa.eu/info/publications/2017-european-semester-country-reports_en

³⁶ Vuoden 2018 maakohtaiset raportit ovat saatavilla osoitteessa https://ec.europa.eu/info/publications/2018-european-semester-country-reports_en

³⁷ Tämä on yksi investoinnin painopisteistä temaattisessa tavoitteessa ”investoiminen koulutukseen, mukaan lukien ammatilliseen koulutukseen ja elinikäiseen oppimiseen”.

helpottamisessa sekä työ- ja yksityiselämän tasapainottamisessa, kuten esimerkiksi **Virossa** (jossa luodaan 1 200 hoitopaikkaa) ja **Tšekissä** (jossa luodaan 20 000 hoitopaikkaa) toteutetut ESR:n hankkeet osoittavat. Tšekki on suunnannut rahoituksen uudelleen asiaa koskevan maakohtaisen suosituksen perusteella ja luonut tähän mennessä 9 000 päiväkotipaikkaa. Havaittu lastenhoitolaitosten kysynnän jatkuva lisääntyminen osoittaa, että tämä toimi vaikuttaa voimakkaasti vanhempien, joilla on pieniä lapsia, (uudelleen) integroitumiseen työmarkkinoille. Leader-aloitteen yhteydessä Euroopan maaseudun kehittämisen maatalousrahastosta voidaan myös osoittaa rahoitustukea lastenhoitopalvelujen tarjoamiseen maaseutualueilla osana paikallista kehittämisstrategiaa.

Lisäksi Euroopan strategisten investointien rahastosta (ESIR) voidaan rahoittaa varhaiskasvatishankkeita (sekä yksityisiä että julkisia investointeja). Toistaiseksi ei ole kuitenkaan esitetty erityisiä varhaiskasvatishankkeisiin liittyviä pyyntöjä.

5.2 Perheen työjärjestelyt ja perhemallit

Euroopan unionissa on erilaisia naisten työmarkkinoille osallistumisen malleja, joissa näkyvät erilaiset perhemallit ja lastenkasvatuskäytännöt. Perhemalleilla on tärkeä merkitys naisten työmarkkinoille osallistumisen lisäämisessä. Vaikka perinteisen mallin, jossa miehet toimivat perheen elättäjinä, ovat useimmissa maissa korvanneet joko perheet, joissa molemmilla vanhemmilla on vastuu taloudellisesta toimeentulosta, tai muokattu perheenelättäjän malli (jossa toinen kumppani työskentelee kokoaikaisesti ja toinen osa-aikaisesti), lapsen syntymän jälkeiset työjärjestelyt vaihtelevat enemmän, kun tarkastellaan perhevapaita ja äitien osallistumista työmarkkinoille äitiysloman jälkeen. Etenkin tässä elämän vaiheessa, jolloin naiset ovat haavoittuvia työmarkkinoille osallistumisessa, laadukkaan lastenhoidon saatavuus on oleellinen seikka naisten työllisyyden tukemisessa.

Lastenhoidon ohella hyvin suunnitelluilla työ- ja yksityiselämää tasapainottavilla toimilla, jotka koskevat lomien ja joustavien työjärjestelyjen, on tärkeä merkitys pyrittäessä lisäämään naisten työmarkkinoille osallistumista. Tässä yhteydessä komissio esitti 26. huhtikuuta 2017 ehdotuksen direktiiviksi³⁸ isien kannustamiseksi pitämään perhevapaita siten, että kullakin vanhemmalla on tietyt ajanjaksot, joita ei voi siirtää toiselle vanhemmalle, yhdistettynä asianmukaiseen rahalliseen etuuteen. Vanhempainvapaan jakaminen naisen ja miehen välillä on todistetusti lisännyt naisten osallistumista työmarkkinoille. Myös joustavilla työjärjestelyillä on merkityksensä autettaessa työntekijöitä sovittamaan yhteen työnsä ja vapaa-ajan tarpeensa.

5.3 Epävirallinen / yksityisesti järjestetty hoito

Lasten epävirallinen hoito voi joko täydentää virallista lastenhoitoa tai korvata sen. Epävirallisessa lastenhoidossa lasta hoitavat muut kuin vanhemmat, yleensä sukulaiset, kuten isovanhemmat, sekä ystävät, naapurit, rekisteröimättömät lastenhoitajat ja au pairit. Siihen voi sisältyä myös yksityisesti järjestetty hoito, jota tarjoaa vanhempien suoraan palkkaama ammattimainen lastenhoitaja usein lapsen kotona, jota ei ole rekisteröity ja jota viranomaiset eivät valvo. Eurostatin³⁹ mukaan vuonna 2016 epävirallisen hoidon piirissä oli 30,2 prosenttia alle kolmevuotiaista lapsista ja 28,7 prosenttia kolmevuotiaista ja sitä vanhemmista alle kouluikäisistä lapsista. Epävirallista ja

³⁸ COM(2017) 252 final, ”Työssäkäyvien vanhempien ja omaisiaan hoitavien työ- ja yksityiselämän tasapainottamisen tukemista koskeva aloite”; saatavilla osoitteessa <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1311&langId=fi>. Ks. myös ehdotus Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiiviksi vanhempien ja omaistaan hoitavien työ- ja yksityiselämän tasapainottamisesta ja neuvoston direktiivin 2010/18/EU kumoamisesta, saatavilla osoitteessa <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/HTML/?uri=CELEX:52017PC0253&from=FI>

³⁹ Eurostatin (vuoden 2016) EU-SILC-tutkimuksen muuttujalla ”muut hoitotyypit” viitataan hoitajan ja vanhempien välisiin suoriin järjestelyihin (vanhemmat ovat usein työnantajia ja maksavat suoraan hoitajalle) ja hoitoon, josta ei makseta (kokonaan ilman järjestelyjä tai epäviralliset järjestelyt, kuten palvelujen vaihto). Lastenhoitajan ilman minkäänlaista hoitajan ja vanhempien välistä rakennetta tarjoama hoito (suorat järjestelyt) on jätetty virallisen hoidon määrittelyn ulkopuolelle, jotta voidaan ottaa huomioon ainoastaan lastenhoito, jonka tunnustetaan täyttävän tietyt laatumallit.

yksityistä hoitoa käytetään paljon, mutta tavallisesti osa-aikaisesti, mikä tarkoittaa, että tällainen hoito on useimmiten täydentävää. Epävirallista hoitoa käytetään eniten Alankomaissa (noin 60 prosenttia lapsista molemmissa ikäryhmissä), mutta se on käytännössä aina osa-aikaista, ja seuraavaksi eniten Romaniassa, Kreikassa, Sloveniassa, Slovakiassa, Puolassa, Kyproksessa ja Portugalissa, joissa yli 40 prosenttia lapsista sai epävirallista tai yksityistä hoitoa. Useimmissa näistä valtioista kyseessä on nuoremman ikäryhmän kokopäiväisen ja osa-aikaisen hoidon yhdistelmä, paitsi Kyproksessa, jossa yli puolet alle kolmevuotiaiden epävirallisesta ja yksityisestä hoidosta on kokopäiväistä. Vanhemman ikäluokan lapset saavat tällaista hoitoa pääasiassa osa-aikaisesti. Pohjoismaissa epävirallista hoitoa ei juurikaan käytetä.

Vaikka vanhemmat eivät välttämättä tunne suurta tarvetta hakea julkista lastenhoitoa, kun on olemassa riittäviä epävirallisia ja yksityisiä hoitomahdollisuuksia, edellä mainitut tiedot viittaavat siihen, että vanhemmat kompensoivat julkisen hoidon tarjonnan puutetta epävirallisilla ja yksityisillä hoitojärjestelyillä ja että virallisemmalle lastenhoidolle saattaa olla kysyntää.⁴⁰

5.4 Hoidon tarjoamista koskeva oikeudellinen kehys

Yksi tapa varmistaa riittävät, kaikkien saatavilla olevat, kohtuuhintaiset ja korkealaatuiset lastenhoitopalvelut on lakisääteinen oikeus päivähoitoon. Useimmissa valtioissa päivähoitoon on lakisääteinen oikeus lapsen tietystä iästä lähtien. Ikä, josta alkaen tämä oikeus on olemassa, kuitenkin vaihtelee huomattavasti Euroopassa. Aika perhevapaan⁴¹ loppumisesta lastenhoidon alkamiseen on tavallisesti ongelma⁴².

Oikeus lastenhoitoon hyvin varhaisesta iästä alkaen on Maltassa (kolmen kuukauden iästä alkaen; hoito on ilmaista työssä käyville vanhemmille ja opiskelijoille), Tanskassa ja Unkarissa (kuuden kuukauden iästä alkaen), Saksassa (tosin tuntimäärää on rajoitettu, jos vanhemmat eivät työskentele kokoaikaisesti), Ruotsissa ja Sloveniassa (12 kuukauden iästä alkaen) ja Virossa (18 kuukauden iästä alkaen). Tällainen lastenhoidon tarjoaminen voitaisiin luokitella laajaksi oikeudeksi varhaisesta iästä alkaen.

Toisessa maaryhmässä oikeus lastenhoitoon alkaa myöhemmässä iässä, nimittäin silloin, kun lapsi aloittaisi esikoulun. Käytännössä tämä tarkoittaa 2,5-vuotiaana Belgiassa ja kolmevuotiaana Suomessa (osa-aikaisena, jos vanhemmat eivät työskentele kokoaikaisesti), Ranskassa, Irlannissa, Italiassa, Luxemburgissa (osa-aikaisena), Espanjassa, Slovakiassa ja Yhdistyneessä kuningaskunnassa (osa-aikaisesti, kaksivuotiaana heikoista lähtökohdista oleville lapsille) ja neljävuotiaana Alankomaissa.

Kolmannessa ryhmässä oikeus lastenhoitoon alkaa viisivuotiaana, yleensä vuotta ennen oppivelvollisuuskäynnä. Näin on Itävallassa (vain osa-aikaisesti), Bulgariassa, Tšekissä, Kreikassa ja Portugalissa. Puolassa oikeus lastenhoitoon (esikoulu) alkaa kuusivuotiaana. Tämä voitaisiin luokitella oikeudeksi juuri ennen oppivelvollisuutta.

Neljännessä jäsenvaltioiden ryhmässä, nimittäin Liettuassa, Latviassa ja Romaniassa, ei ole lainkaan lakisääteistä oikeutta lastenhoitoon.

Kun edellä esitettyjen tietojen yhdistelmää tarkastellaan perhevapaiden etuustason kanssa, käy ilmi, että ainoastaan pienessä ryhmässä jäsenvaltioita lastenhoitopaikkaa koskeva oikeus alkaa heti hyvin maksetun perhevapaan jälkeen (Tanska, Suomi, Saksa, Malta, Slovenia ja Ruotsi). Toisessa

⁴⁰ Chung, H. ja Meuleman, B, European Parent's attitudes towards public childcare provision – the role of current provisions, interests and ideologies, *European Societies*, 19:1, 2017, s. 49–68, doi: 10.1080/14616696.2016.1235218.

⁴¹ Perhevapaalla tarkoitetaan äitiys-, isyys- ja vanhempainvapaata. Perhevapaan muut muodot, kuten hoitovapaa, eivät sisälly siihen.

⁴² LEAVE network (huhtikuu 2017), "Relationship between Leave and ECEC entitlements", saatavilla osoitteessa http://www.leavenetwork.org/fileadmin/Leavenetwork/overviews_2017/Relationship_between_Leave_and_ECEC_-_Final.pdf

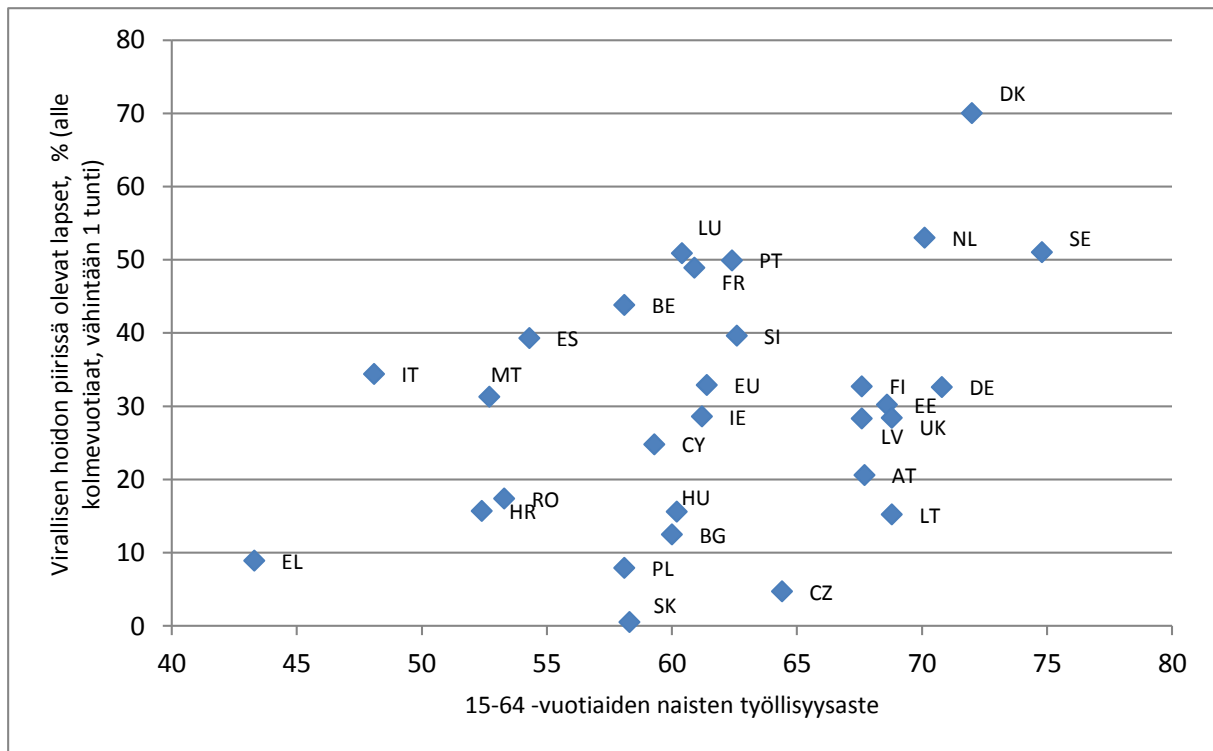
jäsenvaltioiden ryhmässä jatkettun perhevapaan, josta ei tavallisesti makseta etuuksia tai maksetaan hyvin pieni etuus, ja tarjottavan lastenhoidon väliin jää aikaa (Tšekki, Viro, Ranska, Unkari ja Espanja). Muissa jäsenvaltioissa perhevapaan ja lastenhoitoa koskevan oikeuden väliin jää aikaa.

Lakisääteinen oikeus ei kuitenkaan välttämättä takaa hoitopaikkaa. Tästä syystä niissäkin jäsenvaltioissa, joissa on lakisääteinen oikeus, naisten osallistuminen työmarkkinoille voi jäädä vähäiseksi ja/tai epävirallista ja yksityistä hoitoa saatetaan käyttää paljon.

5.4 Työllisyysaste ja hoidon tarjonta

Työmarkkinoille osallistumisen ja lastenhoitoasteen välillä on yhteys, vaikka aina ei ole selvää, missä määrin tämä yhteys selittyy kysynnän tai tarjonnan puutteella. Lasten osallistumiseen päivähoitoon vaikuttavat monet tekijät. On kuitenkin olemassa monia maita, joissa naisten työllisyysaste ja alle kolmevuotiaiden lasten hoitoaste ovat erittäin alhaiset, kuten Kreikka, Kroatia, Romania, Malta ja Italia.

[Kaavio 9: Työllisyysaste ja alle kolmevuotiaiden lasten hoitoaste, %]



Lähde: LFS 2016 ja EU-SILC 2016

5.6. Lastenhoidon saatavuus, kustannukset, saavutettavuus ja laatu

5.6.1 Lastenhoitopaikkojen saatavuus

Eri tekijät vaikuttavat virallisten lastenhoitopalvelujen käyttöön erilaisissa paikallisissa yhteyksissä. Eurostatin toimittamien tilastojen avulla on mahdollista osoittaa alustavasti, kohtaavatko nykyiset lastenhoitopalvelut kysynnän, ja määrittää, mitä on parannettava.

Eurostatin vuoden 2016 tilaston mukaan saatavilla olevien paikkojen puute mainittiin suurimpana syynä siihen, ettei lastenhoitoa käytetä, Latviassa, Suomessa, Ranskassa, Virossa, Kreikassa, Sloveniassa, Puolassa ja Tšekissä.

[Taulukko 4: Virallisten lastenhoitopalvelujen käyttämättä jättämisen syyt alle kouluikäisillä lapsilla]

SJAJINT/SYY	Taloudelliset syyt	Etäisyys	Ei tarvetta	Paikkoja ei ole saatavilla	Aukioloajat eivät ole sopivia	Laatu ei ole hyvä	Muu
Euroopan unioni (EU28)	16,2	1,5	67,8	3,9	2,5	0,7	7,4
Euroopan unioni (ennen Kroatian liittymistä)	16,2	1,5	67,8	3,9	2,5	0,7	7,4
Euroalue (19 valtiota)	15,8	1,3	66,2	4,5	3,2	0,8	8,1
Euroalue (18 valtiota)	15,8	1,3	66,3	4,5	3,3	0,8	8,0
Belgia	7,9	0,0	81,6	2,1	1,1	0,4	6,9
Bulgaria	6,3	0,3	89,3	2,3	0,3	0,3	1,2
Tšekki	6,3	0,5	80,7	4,6	1,1	0,4	6,5
Tanska	0,7	0,4	93,9	0,4	1,6	0,2	2,9
Saksa	4,9	0,2	85,8	3,2	2,5	1,1	2,3
Viro	20,4	2,1	47,9	7,4	0,3	1,2	20,7
Irlanti	37,6	2,1	53,0	1,4	0,2	0,1	5,6
Kreikka	23,7	2,4	61,3	6,8	3,7	1,9	0,1
Espanja	51,8	1,3	12,3	2,1	3,9	0,2	28,4
Ranska	13,6	2,0	61,4	8,7	5,3	0,6	8,5
Kroatia	4,4	0,0	92,3	1,7	0,0	0,0	1,6
Italia	22,8	4,4	48,4	3,4	4,2	1,9	14,9
Kypros	39,9	2,4	53,1	0,7	0,8	2,0	1,1
Latvia	24,8	5,4	39,4	15,6	2,9	2,9	9,0
Liettua	29,6	9,0	45,1	2,3	0,9	0,4	12,6
Luxemburg	9,1	1,7	77,7	4,7	1,7	0,9	4,3
Unkari	18,7	1,4	68,3	1,7	2,0	0,7	7,1
Malta	10,6	0,4	45,9	3,5	2,2	0,7	36,6
Alankomaat	18,5	0,0	69,4	0,7	1,6	0,5	9,2
Itävalta	11,7	0,5	75,6	3,9	1,1	1,1	6,1
Puola	4,6	4,2	73,8	4,7	2,5	1,1	9,1
Portugali	14,2	1,8	75,8	2,5	1,9	0,4	3,4
Romania	30,9	6,7	51,7	2,6	0,3	0,0	7,8
Slovenia	7,7	1,8	77,3	4,7	1,3	0,3	6,8
Slovakia	29,5	6,2	41,1	3,7	3,4	1,3	14,8
Suomi	6,6	2,1	69,4	8,6	4,3	0,2	8,8
Ruotsi	0,7	0,3	89,1	1,2	1,8	0,1	6,8
Yhdistynyt kuningaskunta	25,9	0,6	63,5	2,6	1,3	0,4	5,7
Islanti	4,2	0,2	87,6	3,5	1,3	0,3	2,8
Norja	3,3	1,0	84,3	1,5	0,2	0,1	9,6
Sveitsi	10,3	2,4	71,1	4,5	1,4	1,4	8,9
Serbia	38,9	4,6	24,9	13,6	0,2	0,5	17,3

Lähde: EU-SILC-tutkimuksen palveluja koskeva ad hoc -moduuli 2016

5.6.2 Lastenhoidon kustannukset

EU-28:ssa valtaosa vanhemmista maksaa alle kolmevuotiaiden lasten hoidosta joko täysimääräisen tai alennetun hinnan⁴³. Joissakin maissa näin on jopa kouluikään asti, varsinkin jos maassa ei ole lakisääteistä oikeutta lastenhoitoon.

OECD:n mukaan lastenhoidon keskimääräiset kustannukset muodostavat 15 prosenttia perheiden nettotuloista OECD-maissa. Maksettava määrä vaihtelee 2,7 prosentista Itävallassa 33,7 prosenttiin Yhdistyneessä kuningaskunnassa keskimääräisen kahden tulonsaajan perheen osalta, ja 2,9 prosentista Tanskassa 41,6 prosenttiin Irlannissa yksinhuoltajan osalta⁴⁴.

OECD on osoittanut, että sosiaalisella asemalla on merkitystä alle kolmevuotiaiden lasten mahdollisuuksiin osallistua viralliseen lastenhoitoon⁴⁵. Ranskassa ja Irlannissa tämä eriarvoisuus

⁴³ EU-SILC-tutkimus 2016, saatavilla osoitteessa <https://data.europa.eu/euodp/data/dataset/Zkktst5yjl0Yav1iKET7w>

⁴⁴ OECD (2016) Society at a glance, OECD social indicators.

⁴⁵ OECD (2016), Who uses childcare? Taustatietoa pienten lasten eriarvoisuudesta viralliseen varhaiskasvatukseen osallistumisessa.

näky erittäin hyvin, sillä alempituloisten perheiden lasten osallistumisaste (Ranskassa 18 prosenttia ja Irlannissa 12 prosenttia) on alle neljäs korkean tulotason perheiden lapsiin verrattuna (Ranskassa 81 prosenttia ja Irlannissa 57 prosenttia).

Suuret kustannukset ovat este lastenhoidon käytölle ja estävät tehokkaasti vanhempia, erityisesti naisia, työskentelemästä. Tämän vahvistivat aivan äskettäin Eurostatin vuoden 2016 tiedot (edellä oleva taulukko 4), jotka osoittavat, että kustannukset ovat merkittävä tekijä päätöksessä olla käyttämättä virallisia lastenhoitopaikkoja monissa valtioissa, erityisesti Virossa, Irlannissa, Kreikassa, Espanjassa, Italiassa, Kyproksessa, Latviassa, Liettuaissa, Alankomaissa, Romaniassa, Slovakiassa ja Yhdistyneessä kuningaskunnassa.

Näyttää siltä, että kaikkialla EU:ssa virallisen lastenhoidon kustannusten maksaminen aiheuttaa suuria vaikeuksia 4 prosentille vanhemmista. Tilanne on enimmäkseen tämä Unkarissa, Kyproksessa, Romaniassa ja Kreikassa, joissa ylivoimaisella enemmistöllä vanhemmista on vaikeuksia ja vähintään 20 prosentilla suuria vaikeuksia kustannusten maksamisessa. EU:ssa 8 prosentilla vanhemmista on kohtalaisia vaikeuksia ja 19 prosentilla jonkinlaisia vaikeuksia lastenhoidon kustannusten maksamisessa.

[Taulukko 5: Vaikeusaste virallisten alle kouluikäisten lasten hoitopalvelujen maksamisessa, %]

SJAINTVAIKEUSASTE	Suuria vaikeuksia	Kohtalaisia vaikeuksia	Jonkinlaisia vaikeuksia	Melko helppoa	Helppoa	Erittäin helppoa
Unkari	21,6	18,4	30,2	23,0	5,9	0,9
Euroopan unioni (ennen Kroatian liittymistä)	4,2	7,8	19,0	32,7	23,3	13,1
Euroalue (19 valtiota)	3,4	7,3	16,0	33,4	26,2	13,7
Euroalue (18 valtiota)	3,4	7,3	15,8	33,4	26,3	13,8
Kypros	21,2	32,0	26,5	14,5	5,6	0,3
Romania	19,5	19,8	43,8	8,8	4,2	3,9
Irlanti	12,5	15,0	28,7	19,9	17,7	6,1
Malta	10,4	12,1	24,5	39,9	7,2	6,0
Kreikka	8,7	15,6	70,2	2,7	2,6	0,3
Portugali	8,1	15,7	36,0	27,4	12,2	0,8
Yhdistynyt kuningaskunta	8,0	8,7	25,7	32,5	13,3	11,8
Slovakia	6,4	11,7	31,6	38,1	8,9	3,1
Espanja	6,1	16,2	22,0	32,2	21,5	2,0
Italia	6,1	8,9	32,4	35,9	16,3	0,3
Kroatia	5,7	6,8	36,5	25,0	24,6	1,4
Itävalta	5,1	6,2	18,3	27,1	23,7	19,7
Belgia	4,4	9,9	13,7	20,3	34,0	17,7
Euroopan unioni (EU28)	4,2	7,8	19,0	32,7	23,3	13,1
Ruotsi	3,9	2,3	7,3	26,5	27,1	32,8
Alankomaat	3,7	7,2	11,7	21,4	46,8	9,1
Ranska	2,9	10,0	19,8	44,4	18,7	4,4
Slovenia	2,5	8,8	25,0	27,9	25,0	10,8
Tšekki	2,1	10,5	24,8	33,2	19,7	9,8
Liettua	2,0	18,8	52,5	22,3	3,3	1,2
Puola	1,5	8,9	30,4	38,0	18,3	2,9
Saksa	1,4	2,5	6,5	33,7	32,0	23,8
Suomi	1,4	2,9	13,4	30,2	28,4	23,7
Luxemburg	1,3	7,4	14,5	35,9	29,5	11,4
Bulgaria	1,2	7,8	42,8	32,8	15,0	0,4
Tanska	0,2	3,6	9,5	27,3	32,6	26,8
Viro	0,0	28,9	15,4	55,7	0,0	0,0
Latvia	0,0	4,8	34,5	33,6	21,4	5,7
Islanti	1,9	6,8	18,4	39,6	18,1	15,2
Norja	0,9	2,6	6,1	29,3	42,4	18,6
Sveitsi	3,5	9,1	17,0	32,3	27,2	10,8
Serbia	20,2	27,1	35,5	7,1	3,2	6,9

Lähde: EU-SILC-tutkimuksen palveluja koskeva ad hoc -moduuli 2016

EU:n jäsenvaltioissa on erilaisia lähestymistapoja lastenhoidon kustannusten torjuntaan. Jotkin jäsenvaltiot tarjoavat **ilmaisen lastenhoidon vähimmäistasoja** joko molemmissa ikäryhmissä (esim. Malta) tai kolmevuotiaiden ja sitä vanhempien alle kouluikäisten ryhmässä (esim. Saksa ja Yhdistynyt kuningaskunta). **Malta** on tarjonnut vuodesta 2017 lähtien ilmaisen lastenhoidon lapsille, joiden vanhemmat käyvät töissä tai opiskelevat. Hallitus selvittää kustannukset jokaisen kuun lopussa. Vanhemmat voivat lähettää lapsensa valitsemaansa lastenhoitopaikkaan, ja heidän saamansa ilmainen lastenhoito vastaa vähemmän töitä tehneen vanhemman työtunteja, johon lisätään yksi tunti työmatkoja varten. Tällä kannustetaan äitejä palaamaan töihin tai pysymään virallisessa työssä. Tuoreista työllisyystilastoista ilmenee jo, että ilmaisen lastenhoidon tarjoaminen lisää äitien osallistumista työmarkkinoille. Suunnitteilla on lastenhoidon saatavuuden laajentaminen kaikkiin perheisiin.

Irlannissa, jossa kustannukset todettiin merkittäväksi esteeksi, otettiin vuonna 2010 käyttöön uusi ohjelma, niin kutsuttu varhaiskasvatusohjelma, jossa lapsille tarjottiin 3 vuoden ja 2 kuukauden iästä alkaen rajoitetusti ilmaisia osa-aikaisia hoitopaikkoja (yhteensä 15 tuntia eli 5 kertaa 3 tuntia viikossa) yksityisissä hoitolaitoksissa. Vuonna 2016 tarjontaa laajennettiin kattamaan lapset 2 vuoden ja 8 kuukauden iästä alkaen. Tätä ohjelmaa käyttävät vanhemmat voivat nostaa tuntimäärää maksamalla lisää. Tämä kehitys on ollut edistysaskel, mutta kaikki perheet eivät pysty maksamaan lisäkustannuksia, mikä rajoittaa erityisesti pienituloisten perheiden mahdollisuuksia hyödyntää ohjelmaa.

Uusien vanhempien tuet (esim. Belgia, Alankomaat ja Yhdistynyt kuningaskunta) ja **perheiden verohelpotukset** (esim. Belgia, Tšekki, Saksa, Ranska, Alankomaat) ovat lisätoimia lastenhoidon kustannusten käsittelemiseksi. **Saksassa** maksut vaihtelevat hoidon tarjoajan mukaan, mutta ovat tulosidonnaisia. Pienituloiset perheet voivat hakea alennusta ja saada oikeuden ilmaiseen lastenhoitoon. Kaikki perheet voivat saada verovähennyksiä tiettyä lastenhoitomaksujen summaa koskevana veroalennuksena tai -vapautuksena.

Esimerkiksi Belgiassa, Saksassa, Ranskassa, Alankomaissa, Ruotsissa ja Slovakiassa yhdistetyllä lähestymistavalla, jossa käytetään **tarveharkintaista lastenhoitomaksujärjestelmää, varmistetaan, että pienituloisten perheiden** ei tarvitse maksaa paljon lastenhoidosta ja että myös kaikkien muiden perheiden kustannuksilla on **yläraja**. Useissa EU:n jäsenvaltioissa myös yksityiselle lastenhoitoinfrastruktuurille myönnetään julkista tukea. Esimerkiksi **Ruotsissa** koulutuslaissa säädetään, että lastenhoitomaksujen olisi oltava ”kohtuullisia”. Kaikilla kolme vuotta täyttäneillä lapsilla on oikeus saada 525 tuntia lastenhoitoa maksutta. Kaikki kunnat soveltavat enimmäismaksujen järjestelmää, jossa perheiden maksuille asetetaan yläraja. Lastenhoitolaitoksilla on oikeus saada hallituksen tukea tulojen menetyksen kompensoimiseen ja korkeatasoisten hoitopalvelujen varmistamiseen.

Toisessa toimenpidejoukossa keskitytään pienituloisista kotitalouksista tai suurista perheistä olevien lasten erityistarpeisiin, kuten päiväkodeissa tarjottaviin ilmaisiin tai alennushintaisiin aterioihin, kuten **Unkarissa**, tai terveellisten aterioiden rahoittamiseen köyhistä perheistä oleville lapsille, kuten **Belgiassa**.

Muutamit jäsenvaltiot (Tšekki, Saksa, Ranska, Portugali, Slovakia) ovat kehittäneet kohdennettuja ohjelmia auttaakseen sosiaalisesti heikossa asemassa olevia ryhmiä saamaan lastenhoitopalveluja. **Slovakiassa** toteutetuissa toimissa on keskitytty pienituloisten perheiden lapsiin, jotka on vapautettu maksuista, ja lastenhoitolaitokset tekevät yhteistyötä yhteisökeskusten kanssa syrjäytyneisiin ryhmiin kohdistettavien erityisten tiedotusohjelmien kehittämiseksi.

Muissa jäsenvaltioissa kuten Belgiassa, Suomessa, Ruotsissa ja Tanskassa keskitytään palvelujen yleiseen saatavuuteen. Esimerkiksi **Suomessa** noudatetaan tuettujen palvelujen universaalisuusperiaatetta, jonka mukaan kuntien on tarjottava paikka kaikille esikouluikäisille lapsille riippumatta siitä, käyvätkö vanhemmat töissä. Näissä palveluissa olisi otettava huomioon myös vanhempien epätyypilliset työskentelymallit. Euroopan sosiaalirahaston rahoittamassa hankkeessa keskitytään niiden lasten hoitopalveluihin, joiden vanhemmat tekevät yövuoroja.

Neuvoston marraskuussa 2013 hyväksymä, vuonna 2013 annettu komission suositus ”Investoidaan lapsiin – murretaan huono-osaisuuden kierre” osoittaa, että kohtuuhintaisten ja laadukkaiden lastenhoitopalvelujen tarjoamista voidaan pitää hyvänä esimerkkinä sosiaalisen investoinnin strategiasta, jossa kaikki voittavat, koska se edistää lasten kehitystä mutta antaa myös vanhemmille mahdollisuuden ottaa vastaan palkkatyötä. Useimmissa tapauksissa ylimääräiset verotulot (koko elämän ajan), jotka saadaan vanhempien osallistuessa aiempaa enemmän työmarkkinoille, riittävät kattamaan lastenhoidon kustannukset. Jos kohtuuhintaista ja korkeatasoista lastenhoitoa ei ole saatavilla, kahden lapsen virallisen hoidon kustannukset voivat joissakin valtioissa ylittää viidenneksen pienituloisen pariskunnan käytettävissä olevista tuloista. Huhtikuussa 2017 komissio⁴⁶ korosti sosiaalisten oikeuksien pilaria koskevassa paketissa uudelleen, että tähän asiaan on tärkeää kiinnittää edelleen huomiota.

Toisinaan tehdään paikallisia aloitteita, joilla pyritään tavoittamaan erityiset sosiaalisesti heikossa asemassa olevia ryhmiä. Useat kaupungit ovat ottaneet käyttöön strategian erityistarpeiden käsittelemiseksi. Eurocities-kansalaisjärjestö on kerännyt inspiraation lähteiksi esimerkkejä hyvistä käytännöistä. Yksi näistä esimerkeistä on **Ranskassa** sijaitseva **Nantesin** kaupunki, joka on omaksunut integroitujen lastenhoitopalvelujen tarjoamisen käsitteen erityisesti huono-osaisuuden kierteen murtamiseksi. Monikäyttöisiä lastenhoitopalveluja laaditaan kaupungin köyhemmillä alueilla, joilla tarjotaan monia lastenhoitopalveluja. Säännöllisen tai joustavan lastenhoidon lisäksi esimerkiksi työhaastatteluun meneville vanhemmille on tarjolla ”häätätapauksessa” saatavilla olevaa lastenhoitoa.

Joissakin jäsenvaltioissa on otettu käyttöön myös verokannustimia yrityksille, jotka tarjoavat lastenhoitopalveluja työntekijöilleen. **Itävalta** sallii verotettavasta tulosta tehtävän vähennyksen yrityksille, jotka tarjoavat sisäisiä lastenhoitopalveluja tai antavat työntekijöille etuja lastenhoitopalvelujen muodossa.⁴⁷ **Ranskalla, Saksalla ja Puolalla** on samanlainen lähestymistapa. Italia muutti vuonna 2017 tuottavuusbonusten verotusta, ja yritykset voivat nyt jakaa ne hyvinvointia edistävien toimien muodossa työntekijöilleen⁴⁸. **Ranskassa** työnantajat voivat tarjota työntekijöilleen yleispalveluseteleitä ja **Yhdistyneessä kuningaskunnassa** lastenhoitoseteleitä, joita voidaan käyttää kotona tapahtuvan lastenhoidon maksamiseen.⁴⁹ **Suomessa** työnantajille työ- ja perhe-elämän tasapainottamisesta aiheutuvien kulujen korvaamista koskevat muut kannustimet perustuvat vakuutusmuotoiseen sosiaaliturvajärjestelmään. Lisäksi jos työnantaja järjestää tilapäistä hoitoa työntekijän sairaalle lapselle, työntekijän saamaa etua ei pidetä verotettavana tulona (verottoman hoitoedun enimmäiskesto on neljä päivää sairautta kohti).

⁴⁶ Komission yksiköiden valmisteluasiakirja ”Taking stock of the 2013 Recommendation on Investing in Children: Breaking the Cycle of Disadvantage”, SWD (2017) 258 final.

⁴⁷ Työntekijöille annettavat hoitoedut ovat enintään 1 000 euroa lasta kohti vuodessa, ne ovat verottomia eikä niistä tarvitse maksaa sosiaaliturvamaksuja.

⁴⁸ Tässä tapauksessa tukikelpoisten investointien määrälle on olemassa katto (koska ne liittyvät tuottavuusbonukseen).

⁴⁹ Yhdistyneessä kuningaskunnassa lastenhoitosetelijärjestelmä antaa työnantajalle mahdollisuuden tarjota lastenhoitoseteleitä (myös sellaisia seteleitä, joiden arvo vähennetään työntekijän palkasta). Tämä voi vaikuttaa työntekijän saamiin verohyvytyksiin.

5.6.3 Lastenhoidon saavutettavuus

Lastenhoidon käytettävyyteen vaikuttavat paitsi virallisten rakenteiden olemassaolo myös palvelujen erityispiirteet, kuten aukioloajat, sijainti ja käytettävä kieli, sekä liikenne yhteydet. Taulukosta 4 ilmenee, että hoitopaikan **etäisyys** ja **aukioloajat** ovat merkityksellisempiä seikkoja kuin kustannukset ja hoitopaikkojen saatavuus, kun tiedusteltiin syitä olla käyttämättä virallisia lastenhoitopalveluja. Kaikkiaan 15 valtiossa hoitopaikan etäisyyttä koskeva luku ylittää EU:n keskiarvon, joka on 1,5 prosenttia, ja suurimmat osuudet ovat Liettuassa (9 %), Romaniassa (6,7 %) ja Slovakiassa (6,2 %). **Portugalissa** ERI-rahastoista on ollut viimeisten 15 vuoden aikana varsin paljon apua laajennettaessa lastenhoitoinfrastruktuuria maaseutualueille, ja tuloksena on ollut, kuten monissa valtioissa, että puutteita on ilmennyt kaupunkikeskuksissa.

Myöskään lastenhoitopaikkojen aukioloajat eivät vastaa täysin lastenhoidon tarpeisiin. EU:n keskiarvon (2,5 %) yläpuolella on seitsemän valtiota, mutta luvut ovat erityisen suuria Ranskassa (5,3 %), Suomessa (4,3 %), Italiassa (4,2 %) ja Espanjassa (3,9 %).

Eurofoundin raportti ”Early Childhood Care: Accessibility and Quality of Services”⁵⁰ osoittaa, että erilaiset aloitteet voivat edistää **lasten, joilla on erityistarpeita**, integroitumista lastenhoitopaikkoihin. Lastenhoidon laatuun vaikuttavat yhtä paljon osallistavien toimien poliittinen tunnustaminen sekä kestävä ja riittävä rahoitus kuin kasvattajien omistajuus, sitoutuminen ja halukkuus kouluttautua jatkuvasti osallistavien menetelmien alalla sekä hallinnollinen tuki. Myös osallistava opetus ja osallistava ympäristö ovat riippuvaisia paikallisten viranomaisten ja lastenhoitopaikkojen sekä kasvattajien ja vanhempien välisestä viestinnästä ja yhteistyöstä. Kansallisen rahoituksen lisäksi Euroopan sosiaalirahastosta annetaan rahoitustukea lastenhoidon osallistaville hankkeille. **Puolassa** asetettiin saataville Euroopan sosiaalirahaston rahoittama hanke ”taapero” alle kolmevuotiaiden virallisen lastenhoidon kehittämiseen. Kyseisessä hankkeessa otetaan huomioon vammaisten lasten erityistarpeet.

5.6.4 Laadun parantamista koskevat toimet

Lastenhoitopalvelujen laadun puute voi olla este vanhemmille ja vaikuttaa kielteisesti palvelujen käyttöön. Palvelujen laatu riippuu hoitopaikoissa olevien lasten määrästä, opettajien ammattimaisuusasteesta ja opetusohjelmasta sekä tilojen laatustandardeista, kuten fyysisestä ympäristöstä ja hygieniasta. Hyvin kehitetyt laatusuoritteet voisivat sisältää toimenpiteitä, kuten rekisteröinti- ja tarkastusjärjestelmän käytön kaikkien rekisteröityjen lastenhoitopalvelujen tarjoajien kohdalla, toimenpiteitä ammatillistamisen ja henkilöstön elinikäisen oppimisen tehostamiseksi sekä toimenpiteitä lastenhoitoalalla työskentelyn houkuttelevuuden lisäämiseksi esimerkiksi tarjoamalla hyvät työolot.

Toukokuussa 2018 komissio esitti ehdotuksessaan neuvoston suositukseksi korkealaatuisista varhaiskasvatusjärjestelmistä kattavat varhaiskasvatusjärjestelmien laatusuoritteet⁵¹, jotka perustuvat seuraaviin viiteen periaatteeseen: pääsy ja kohtuuhintaisuus kaikille perheille, työntekijöiden pätevyys ja jatkuva kehittäminen, opetussuunnitelman, jossa on kokonaisvaltaiset opetukselliset arvot, kehittäminen osallistavalla tavalla lasten ja vanhempien kanssa, varhaiskasvatuspalvelujen ja -laitosten seuranta ja arviointi, hallinto ja rahoitus. Nämä suoritukset kehitettiin useiden jäsenvaltioiden koulutusasiantuntijoiden avulla. Laatusuoritteilla pyritään vahvistamaan lastenhoito- ja esikoululaitoksia, jotta voidaan varmistaa lasten korkeatasoiset kasvatus- ja hoitopalvelut sekä

⁵⁰ Eurofoundin vuoden 2015 raportti ”Early Childhood Care: Accessibility and Quality of Services” saatavilla osoitteessa: <https://www.eurofound.europa.eu/publications/report/2015/social-policies/early-childhood-care-accessibility-and-quality-of-services>.

⁵¹ Ehdotus neuvoston suositukseksi korkealaatuisista varhaiskasvatusjärjestelmistä ja liitteenä oleva komission yksiköiden valmisteluasiakirja.

epäedullisista oloista peräisin olevien ja erityistarpeisten lasten osallisuus. Niillä pyritään myös lisäämään luottamusta lastenhoitolaitoksiin, jotta naisille voidaan taata tosiasialliset mahdollisuudet tulla tai jäädä työmarkkinoille lapsen saannin jälkeen.

6. Päätelmät: Barcelonan tavoitteiden saavuttaminen – naisten työmarkkinoille osallistumisen sekä työssä käyvien vanhempien työ- ja yksityiselämän paremman tasapainottamisen kulmakivi

Eurooppa-neuvoston vuonna 2002 hyväksymillä Barcelonan tavoitteilla on vuonna 2018 edelleen ratkaiseva merkitys. Naisten työllisyystavoitteita ei ole vielä saavutettu ja naisten ja miesten työllisyysasteiden välillä on edelleen huomattavia eroja. On olemassa runsaasti näyttöä siitä, että tämä johtuu pääasiassa hoitovelvollisuuksista. Barcelonan tavoitteet ovat edelleen erittäin olennaisia sukupuolten tasa-arvon edistämiseksi ja ne ovat tärkeä osa älykkään, kestävän ja osallistavan kasvun Eurooppa 2020- strategiaa, jonka tarkoituksena on lisätä naisten osallistumista työmarkkinoille. Lastenhoito on ratkaiseva tekijä työssä käyvien vanhempien työ- ja yksityiselämän tasapainottamisessa Euroopan sosiaalisten oikeuksien pilarissa. Lastenhoitolukuja koskevia indikaattoreita seurataan EU-ohjauksessa, ja ne sisältyvät sosiaali-indikaattoreiden tulostauluun. Euroopan rakenne- ja investointirahastojen rahoitusta suunnataan tarvittaessa jäsenvaltioissa esiintyvien puutteiden torjuntaan.

Barcelonan tavoite on yleisesti ottaen saavutettu EU-28:ssa alle kolmevuotiaiden lasten ryhmässä: 32,9 prosenttia alle kolmevuotiaista lapsista on hoidossa. Tähän yleiseen keskiarvoon kätkeytyy kuitenkin merkittäviä eroja jäsenvaltioiden välillä. Esimerkiksi Maltassa, Romaniassa, Virossa, Italiassa, Saksassa ja Irlannissa on tapahtunut huomattavaa edistystä, mutta lastenhoidon osuus joissakin edelläkävijävaltioissa vaikuttaa erittäin paljon EU:n kokonaistulokseen. Neljässä jäsenvaltiossa osuus oli yli 50 prosenttia: Tanska, Alankomaat, Ruotsi ja Luxemburg. Toisessa ääripäässä ovat Kreikan, Puolan, Tšekin ja Slovakian huolestuttavat luvut, jotka ovat alle 10 prosenttia.

Barcelonan tavoitetta ei ole vielä saavutettu yli kolmevuotiaiden ja sitä vanhempien alle kouluikäisten lasten ryhmässä. Luku kuitenkin nousee: se on noussut 83 prosentista vuonna 2011 86,3 prosenttiin keskimäärin EU:ssa. Jotkin jäsenvaltiot, nimittäin Belgia, Ruotsi, Tanska ja Espanja, ovat edelläkävijöitä ja saavuttavat yli 95 prosentin tavoitteen. Huomattavaa edistystä tapahtui Romaniassa, Puolassa, Maltassa, Luxemburgissa, Unkarissa, Irlannissa, Portugalissa, Espanjassa, Latviassa ja Liettuaassa. Alhaisimmat osuudet eli alle 65 prosenttia ovat Puolassa, Romaniassa, Kreikassa ja Kroatiassa, jotka ovat yhä jääneet huomattavasti jälkeen.

Useat tekijät vaikuttavat lastenhoidon saatavuuteen ja käyttöön. Ensimmäinen tärkeä tekijä on lakisäätöinen oikeus lastenhoitoon, joka on olemassa useimmissa jäsenvaltioissa, mutta ikä, josta lähtien tämä oikeus on olemassa, vaihtelee erittäin paljon (se voi alkaa äidin äitiysloman päättyessä, lapsen ollessa 2,5- tai 3-vuotias tai jopa vasta juuri ennen oppivelvollisuusiän saavuttamista). Lakisäätöinen oikeus ei kuitenkaan välttämättä takaa sitä, että jäsenvaltiot tarjoavat virallisia hoitopalveluja.

Lakisäätöisen oikeuden ohella lastenhoitopalvelujen saatavuus, kohtuuhintaisuus ja korkeatasoisuus vaikuttaa erittäin paljon siihen, käyttävätkö vanhemmat lastenhoitopalveluja. Kustannukset vaihtelevat paljon jäsenvaltioissa ja voivat olla kohtuuttomia joissakin jäsenvaltioissa, kuten Irlannissa. Kohtuuttomat kustannukset eivät vaikuta ainoastaan naisten osallistumiseen työmarkkinoille vaan vaikuttavat myös suhteettomasti pienituloisten perheiden lapsiin. Tärkeä merkitys on myös palvelujen mukauttavuudella vanhempien tarpeisiin, myös lastenhoitopaikkojen etäisyydellä sekä työskentelymalleihin ja tarpeisiin mukautetuilla aukioloajoilla.

Korkeatasoiseen hoitoon on sisällyttävä lisäksi pedagogisia tavoitteita ja arvoja sekä lastenhoitohenkilöstön ammattimaisuus ja jatkuva kehittäminen. Näiden tekijöiden seurannalla ja arvioinnilla on ratkaiseva merkitys. Niitä käsitellään komission ehdotuksessa neuvoston suositukseksi korkealaatuisista varhaiskasvatusjärjestelmistä. .

Komissio jatkaa lastenhoidon tilanteen seuraamista EU-ohjausjaksossa erityisesti jälkeen jääneiden jäsenvaltioiden osalta. Se määrittää edelleen kunkin jäsenvaltion erityisongelmat, jotka liittyvät hoidon saatavuuteen, kohtuuhintaisuuteen ja korkeatasaisuuteen. Komissio edistää edelleen EU:n rahoituksen käyttöä, jotta jäsenvaltioita voidaan auttaa käsittelemään joitakin haasteita.

Nyt kun ensimmäinen Barcelonan tavoite on yleisesti ottaen saavutettu, toisessa tavoitteessa edistytään hienosti ja vuoden 2020 koulutustavoite on yleisesti saavutettu, on tullut aika arvioida uudelleen näitä tavoitteita jäsenvaltioiden kuulemisen jälkeen. Tällainen mahdollisesti toteutettava uudelleenarviointi voisi edistää Euroopan unionin toimia älykkään, osallistavan ja kestäväen kasvun tehostamiseksi. Erityisesti se edistäisi 75 prosentin työllisyysastetta koskevan Eurooppa 2020 -tavoitteen saavuttamista sekä kilpailukykyisen ja dynaamisen osaamiseen perustuvan talouden luomista, joka perustuu korkeatasoiseen kansalliseen opetukseen ja koulutukseen. Tämä edellyttää naisten vanhemmuuden työllisyysvaikutusten käsittelyä, työssä käyvien vanhempien työ- ja yksityiselämän tasapainottamista, olemassa olevien lastenhoitopaikkojen vahvistamista sekä kohtuuhintaisten ja korkeatasoisten palvelujen yleisen saatavuuden parantamista.