

ELÄMÄ YLLÄTTÄÄ MONIKKOPERHEESSÄ

Selvitys monikkoperheiden erityispiirteistä ja -tarpeista



Ulla Kumpula
Suomen Monikkoperheet ry

2.3.2006

Sisällysluettelo

Sisällysluettelo.....	2
1. Yhteenveto	2
2. Suomen Monikkoperheet ry.....	3
3. Monikkoperheiden määrä ja tausta.....	3
4. Monikkoperheellistymisen vaikutukset perheen talouteen.....	4
5. Terveysriskejä ja terveyspalveluihin liittyviä erityistarpeita	5
6. Hedelmällisyshoidoilla monikkoperheeksi.....	6
7. Monikkoperheiden sosiaalipalveluihin liittyvät tarpeet	6
7.1 Lastenhoito- ja kodinhoitoavun tarve	7
7.2 Lasten päivähoidon erityistarpeet	7
8. Sosiaaliuudet monikkoperhenäkökuilmasta.....	8
8.1 Vanhempainrahan pidennys vapaavalintaiseksi	8
8.2 Isyyusraha ja lasten kotihoidon tuki lapsikohtaiseksi	8
8.3 Monikkolisä taloudellisten lisäkulojen kattamiseksi	9
9. Lopuksi	9
Käytetyt lähteet.....	10

1. Yhteenveto

Monikkoperhe on perhe, johon syntyy tai on syntymässä kerralla useampi kuin yksi vauva. Perhettä kutsutaan myös kaksos-, kolmos- tai nelosperheeksi. Perheessä voi olla monikkolasten lisäksi myös muita lapsia. Näiden perheiden etujärjestönä toimii valtakunnallinen Suomen Monikkoperheet ry.

Monikkolasten syntyminen ei ole perheen omaehtoinen valinta, vaan elämän eteen tuoma tilanne. Vaikka monet lapsiperheisiin liittyvät asiat ovat yhteisiä kaikille lapsiperheille, tuo moninkertainen onni perheelle myös moninkertaiset elämönhallinnan vaatimukset ja taloudelliset kustannukset verrattuna perheeseen, johon syntyy yksi lapsi kerrallaan. Lasten syntymän vaikutuksia ei ole voitu perheessä ennakoida samalla tavoin, kuin jos tulossa olisi yksi lapsi. Useamman lapsen syntymistä samanaikaisesti ei vielä ole huomioitu kaikilta osin sosiaali- ja terveyslainsäädännössä. Monikkoperheet tulisikin saattaa tasavertaiseen asemaan lapsensa yksittäin saaneiden kanssa. Lisäksi perheiden taloudellista asemaa heikentää se, että Suomessa lapsiperheiden etuuksien tasoa ei ole palautettu 90-luvun alkuvuosien tasolle.

Syntyvien lasten terveyteen liittyy riskejä. Se vaikuttaa sekä vanhempien tuen tarpeeseen odotusaikana että mahdollisesti lasten terveydentilaan ja hoidon tarpeeseen lasten synnyttyä. Monikkoperheellisyys uhkaa erityisesti alkuvaiheessaan vanhempien jaksamista. Hedelmällisyshoitoja saaville vanhemmille tulee selkeästi kertoa, mikäli hoidoissa on monisikiöraskauden mahdollisuus sekä kertoa monisikiöisyyden riskeistä.

Monikkoperheessä kunnallinen kotiin annettava apu on sitä palvelua, joka parhaiten kohdentuisi ja vähentäisi vaikeimmassa asemassa olevien monikkoperheiden tilanteen kriisiytymistä. Suomen Monikkoperheet ry haluaa kiinnitettävän erityistä huomiota niihin monikkoperheisiin, joiden avuntarpeen laajuuteen ei ole kunnissa resursseja vastata.

Väestöpoliittisesti väestön ikärakenteen vanheneminen aiheuttaa sen, että tulevaisuudessa on entistäkin tärkeämpää tukea nimenomaan niitä perheitä, joissa on

paljon lapsia, mikäli huoltosuhdetta aiotaan parantaa. Monikkoperhe on aina lapsiluvultaan keskimääräistä suurempi suomalainen perhe.

2. Suomen Monikkoperheet ry

Suomen Monikkoperheet ry on vuonna 1995 perustettu järjestö, joka toimii Suomessa toimivien paikallisten monikkoperheyhdistysten kattojärjestönä.

Jäseninä on 17 paikallisyhdistystä ympäri Suomen. Näissä paikallisyhdistyksissä on jäsenperheitä yhteensä noin 2000 monikkoperhettä. Järjestön toimisto sijaitsee Jyväskylässä ja siellä työskentelee kaksi työntekijää.

Järjestön tarkoituksena on edistää monikkoperheiden huomioimista yhteiskunnallisessa päätöksenteossa. Suomen Monikkoperheet ry pyrkii myös lisäämään monikkoraskauteen ja -synnytykseen sekä monikkolasten kasvamiseen liittyvää tietoutta ja lisäämään monikkomateriaalin tuottamista niin monikkoperheille kuin myös ammattihenkilöstölle. Tiedon tarve jatkuu synnytyksen jälkeenkin, sillä kaksosten tai kolmosten kasvattamisessa on erityiskysymyksiä, joita vanhemmat joutuvat pohtimaan tavanomaisen lastenkasvatuksen lisäksi.

Lisäksi järjestö tukee paikallisia, vapaaehtoisvoimin toimivia monikkoperheyhdistyksiä, jotka järjestävät monikkoperheille vertaistukitoimintaa. Suomen Monikkoperheet ry:n toiminta rahoitetaan pääosin Raha-automaattiyhdistyksen myöntämällä yleisavustuksella. Toiminnan muun rahoituksen muodostavat materiaalityyppi, muu oma varainhankintatyö sekä paikallisten monikkoperheyhdistysten jäsenmaksutulot.

3. Monikkoperheiden määrä ja tausta

Suomessa syntyy vuosittain noin 850:t kaksoset ja kolmosia noin kymmenet. Neloset ovat syntyneet Suomessa viimeksi vuonna 1994. Monikkosynnytysten määrä ei ole laskenut samassa suhteessa kuin kaikkien synnytysten määrä. Viime vuosina syntyvien monikkolasten määrä on pysynyt suhteellisen vakiona. Nähtäväksi jää, miten ns. vanhojen synnyttäjien määrän lisääntyminen ja hedelmällisyshoitojen lisääntyminen vaikuttavat monikkolasten määrään Suomessa.

Monikkosynnyttäjää voi luonnehtia seuraavasti: Monikkosynnyttäjä on iältään 30 - 34 – vuotias, hän elää avioliitossa ja monikkolapset ovat hänen esikoislapsensa. Esikoisina monikkolapsensa saakin noin 46 % äideistä (2002). Ennestään yhden lapsen äitejä oli 31 % ja ennestään kahden lapsen äitejä 16 % monikkosynnyttäjistä.

Merkittävin ero taustatiedoissa monikkoperheiden ja lapsensa yksittäin synnyttäneiden perheiden välillä on äidin ikä. Vuoden 2002 ikäryhmittäisessä vertailussa monikkolapsia syntyi suhteessa vähemmän alle 24-vuotiaille, mutta enemmän 30 - 39-vuotiaille. Ikäryhmissä 40 - 44 vuotta ja yli 45 vuotta erot taas tasoittuivat.

Monikkosynnyttäjien ja kaikkien synnyttäjien sosioekonomisen aseman vertailu vuodelta 2002 on esitetty seuraavassa (Taulukko 1). Merkittävin ero oli siinä, että monikkosynnyttäjistä suurempi osa (21,1 %) kuuluu ylempään toimihenkilöryhmään kuin kaikista synnyttäjistä (16,65 %). Opiskelijoista monikkosynnyttäjiä on suhteessa pienempi osa kuin kaikista synnyttäjistä. Tämä selittyy sillä, että monikkosynnyttäjät ovat yliedustettuna 30 - 39 –vuotiaissa.

Taulukko 1: Monikkosynnyttäjien ja kaikkien synnyttäjien sosioekonominen asema vuonna 2002, %. Lähde: Stakes

	Monikkosynnyttäjät	Kaikki synnyttäjät
Alemmat toimihenkilöt	32 %	32,47 %
Ylemmät toimihenkilöt	21,1 %	16,65 %
Muut (kotiäidit, työttömät, sosiaaliekonominen asema tuntematon)	27,2 %	28,27 %
Työntekijät	12,4 %	13,22 %
Opiskelijat	5,9 %	7,67%
Yrittäjät	1,4 %	1,69%

4. Monikkoperheellistymisen vaikutukset perheen talouteen

Monikkoperheet joutuvat arjessa erilaisten tilanteiden eteen kuin perheet, joihin lapset syntyvät yksi kerrallaan. Suomalainen perhepolitiikka ja erityisesti sosiaali- ja terveyspalvelut ovat rakentuneet enemmistön tarpeiden mukaisesti ja eivät välttämättä kohtaa ja huomioi monikkoperheiden erityistarpeita.

Monikkoperheessä tarvitaan lasten syntymästä alkaen kaikkia perustarvikkeita (pinnasängyt, vaunut, rattaat, turvaistuimet, syöttötuolit, vaipat, vaatteet) enemmän ja samanaikaisesti. Pienten lasten perheissä paljon hyödynnettyyn tavaroiden kierrätykseen isolta sisarukselta toiselle ei monikkolasten kohdalla ole mahdollisuutta. Käytettyjen lastentarvikkeiden hankinta kirpputoreilta vaatii aikaa, jota pienten monikkolasten perheissä on rajallisesti käytettävissä. Leikki- ja kouluikäisillä monikkolapsilla taas lisäkuluja tuovat jo tavanomaisten harrastusvälineiden hankinta ja harrastusten muut kustannukset: polkupyöriä, luistimia, suksia, soittimia yms. on hankittava uutena tai käytettynä useat samankokoiset samanaikaisesti.

Myös tavanomaiset elinkustannukset kasvavat kerralla. Monikkovauvojen ensisijainen ravinto on äidinmaito, mutta monikkolasten imettäminen on vaativa tehtävä. Usein tarvitaan äidinmaidon vastiketta ainakin lisäruokana, jälleen ainakin tuplasti enemmän. Monikkovauvat kuluttavat myös vettä, sähköä yms. enemmän kuin yksi lapsi. Useamman lapsen tuoma skaalaetu – ”suurennetaan vain kattilaa, sillä se hoituu” - jää huomattavasti pienemmäksi monikkoperheessä, kuin muussa samankokoisessa perheessä. Mahdollisen

skaalaedun monilapsisessa perheessä vie investointien lisätarve. Tämä korostuu erityisesti monikkoperheessä, koska lapsiluku kasvaa kerralla kahdella tai kolmella.

Lapsiperheen kaksi suurinta investointia ovat asunto ja auto. Monikkoperheessä auto on yleensä välttämättömyys. Monikkolasten kanssa liikkuminen voi olla julkisissa kulkuneuvoissa vaikeaa. Lisäksi maaseudulla julkisia kulkuvälineitä ja –yhteyksiä on aina vain rajallisemmin tarjolla. Tavallista on, että perhe joutuu ostamaan auton saadakseen autoon sijoitettua 2-3 lisäturvaistuinta sekä tarvittavat lastenrattaat ja muut tarvikkeet. Kaksosten vaunujen / rattaiden kuljetus ei onnistu kaikissa henkilöautoissa. Jos monikkolapset syntyvät jo ennestään kaksilapsiseen perheeseen ei tavanomainen henkilöauto tiloiltaan enää riitä vaan tarvitaan 7-hengen farmari tai tila-auto. Lasten kuljettamisen pitäisi olla turvallista myös monikkoperheissä, minkä vuoksi tällaisissa perheissä voitaisiin harkita verohelpotusta auton hankintaan.

Monikkoperheessä asumisen erityiskysymykset liittyvät tilantarpeeseen ja asumisen laatutekijöihin. Monikkoperhe joutuu monesti hankkimaan isomman asunnon. Mikäli kahden tai kolmen vauva-aika on vielä sujunut perheen entisissä asuintiloissa, niin yleensä viimeistään lasten kasvaessa olemassa oleva asunto jää tiloiltaan liian pieneksi. Kohtuuhintaisia suuria vuokra-asuntoja ei aina ole tarjolla, joten investoinnit lisätiloihin ovat useimmille väistämättömiä lapsiluvun kasvaessa useammalla lapsella samanaikaisesti. Lisäinvestoinnit aiheuttavat pitkäkestoiset menoportaat kotitaloudelle maksutavasta riippumatta (vuokra, pankkilaina, osamaksu jne)

Monikkolapsia odottava äiti on aina keskussairaalan äitiyspoliklinikan seurannassa, mistä aiheutuu myös asiakkaalle lisäkustannuksia poliklinikkamaksujen ja matkakustannusten muodossa. Poliklinikkakäyntejä tulee monikkosynnyttäjällä keskimäärin kahdeksan, kun vastaava luku yksikkösynnyttäjällä on kolme (Stakes, Ahlgrenin 2005 mukaan). Yksisikiöraskautta useammin monikkoäiti on raskauden loppuvaiheessa joskus useitakin viikkoja osastohoidossa, mistä aiheutuvat sairaalamaksut ovat lisäkustannus perheelle samoin kuin lasten mahdollinen alkuvaiheen hoito vastasyntyneiden osastolla.

5. Terveysriskejä ja terveyspalveluihin liittyviä erityistarpeita

Monikkoraskaus on riskiraskaus. Lähes puolet monikkolapsista syntyy ennenaikaisesti ennen raskausviikkoa 37 (yksikkölapsista vain 4,8 %). Ennenaikaisuuden lisäksi monikkolasten terveyttä uhkaavat pienipainoisuus ja kohonnut perinataalikuolleisuuden riski. Myös lasten vammautumisen riski on monisikiöraskaudessa suurempi.

Monikkoperhe tarvitsee jo odotusaikana tietoa raskauden etenemisestä. Synnytyksen jälkeen korostuvat tuki muilta monikkoperheiltä, käytännön apu omalta tukiverkostolta tai tarvittaessa ulkopuolinen apu. Perheet eivät koe saavansa nykyisellään riittävästi tietoa monisikiöraskauden etenemisestä, itse synnytystapahtumasta eivätkä monikkoarjesta. Perheet kaipaavat henkilöstöltä jatkuvuutta, myötäelämistä ja erityisesti kannustusta.

Suomen Monikkoperheet ry kehitti RAY:n rahoittaman monikkoperhevalmennusprojektin (2000-2005) aikana mallin ja ohjausmateriaalin erityiseen monikko-odottajaperheen perhevalmennukseen. Projekti osoitti, että erillinen valmennus on tarpeen, sillä perheet kaipaavat lisää tietoa ja tukea. Valmennukset toteutettiin pienissä ryhmissä, joissa perheet

saivat myös kaipaamaansa vertaistukea. Projektin päätyttyä myös projektin kuuden tapaamiskerran mukaiset valmennukset päättyivät, eivätkä kunnat pysty tarjoamaan vastaavaa valmennusta resurssien puutteen vuoksi. Osa kunnista on lähes lopettanut perhevalmennuksen tarjoamisen yhtäkin lasta odottaville. Ammatillisille on onneksi nykyisellään tarjolla enemmän tietoa monikkoudesta ja monikkoperheiden erityistarpeista. Uhan muodostaa kuitenkin ennaltaehkäisevän työn resurssien heikentyminen kunnissa.

6. Hedelmällisyshoidoilla monikkoperheeksi

Monisikiöiset synnytykset ovat yleistyneet kaikissa Pohjoismaissa 1980-luvulta lähtien. Yksi tärkeä syy on vaativimpien lääketieteellisten hedelmällisyshoitojen kehitys. Erityisesti tämä koskee IVF-hoitoa (in vitro fertilisation, koeputkihedelmöityshoito), ICSI-hoitoa (intracytoplasmic sperm injection, mikrohedelmöityshoito) ja vastaavia hedelmöityshoitoja, joissa on merkittävästi kohonnut monisikiöisen raskauden riski. Suomessa ja Ruotsissa (15–17/1000 synnytystä) on vähemmän monisikiöisiä kuin muissa Pohjoismaissa (19–23/1000 synnytystä). Näyttää siltä, että Suomessa ja Ruotsissa siirretään vähemmän alkioita IVF- ja ICSI-hoidoissa. Myös aloitettujen hoitojen määrissä on eroja. Tanskassa, Islannissa ja Suomessa aloitetaan suhteellisesti enemmän hedelmöityshoitoja Ruotsiin ja Norjaan nähden.

Suomessa kaikista syntyvistä monikkolapsista hedelmöityshoidoilla alkunsa saaneiden osuus on noin 20 - 30%, spontaanisti syntyy näin ollen 70-80% kaikista monikkolapsista. Monikkolasten määrän ”huippuvuodet” olivat 1990-luvun alkupuolella, mikä johtui hedelmöityshoidoista. Sen jälkeen Suomessa on yhä enemmän alettu noudattaa ns. yhden alkion politiikkaa, jossa kohtuun istutettaisiin ensisijaisesti vain yksi alkio. Suomi onkin edelläkävijämaa istutettavien alkioden määrän rajoittamisessa. Istutettavien alkioden määrää ei ole säädetty laissa. Ammatillisilla on vastuu siitä, että he omassa toiminnassaan kaikin tavoin pyrkivät minimoimaan riskejä ja tiedottavat vanhempia seikkaperäisesti hoitoihin liittyvistä monisikiöisyyden riskeistä. Koivurovan (2005) mukaan monisikiöisyys on merkittävin koeputkilasten terveyttä uhkaava tekijä. Tutkimuksen mukaan koeputkilasten terveysongelmat ja yhteiskunnalliset terveydenhuollon lisäkustannukset johtuivat suurimmaksi osaksi monisikiöraskauksista ja niihin liittyvistä ongelmista.

Lapsettomuudesta aiemmin kärsineiden monikkovanhempien erityinen haaste on päästä pois mahdollisesta aiemmasta sosiaalisesta eristyneisyydestään muista lapsiperheistä ja saada sosiaalista tukea ja vertaistukea muilta lapsiperheiltä ja monikkoperheiltä. Lasten syntyessä ennenaikaisina tai vammaisina on perheiden tuen tarve erityinen, koska he saattavat kokea olevansa osallisina syntyvien lasten ongelmien syntyemisessä.

7. Monikkoperheiden sosiaalipalveluihin liittyvät tarpeet

Monikkoperheeltä vaaditaan myös enemmän jaksamista kuin jos lapsia on tulossa kerralla vain yksi. Monikkolasten hoitamisessa on moninkertainen työ. Siinä se kaksi hoituu kuin yksikin - sanonta ei pidä monikkoperheessä paikkaansa. Monikkoperheessä isän merkitys korostuu, eikä isä joudu tahtomattaan syrjään lastenhoidosta, lapsia kun riittää molemmille vanhemmille.

7.1 Lastenhoito- ja kodinhoitoavun tarve

Monikkoperhe tarvitsee usein konkreettista hoitoapua monikkolasten hoitoon. Ulkopuolista apua lasten hoitoon ei kuitenkaan aina ole saatavilla, sillä kunnallinen lapsiperheen kotipalvelu on kunnista vähentynyt voimakkaasti tai se on lakkautettu kokonaan. Tästä näyttää huolestuneen myös tulevaisuusvaliokunta selonteossaan. Osa kunnista antaa monikkoperheelle kotipalvelua, osassa useamman lapsen yhtäaikaista syntymää ei ole katsottu sinällään perusteeksi kotiavun saamiselle eikä avun saannin perusteiksi riitä oma pelko jaksamisesta, väsymys tai itse koettu avuntarve (Tikkanen 2001).

Osa kunnista on kehittänyt lastensuojelun perhetyön perhetyöntekijäpalvelua, mutta tämän palvelun saamisen kriteerit ovat hyvin korkealla ja resurssit ovat riittämättömät. Yksityisten palvelujen maksut taas ovat perheille liian kalliita.

Noin neljäsosa kaksosten äideistä kokee merkittäviä hankaluuksia lasten ruokinnassa ja 37 % kodinhoidossa. Kaksospareista vain kolmasosa nukkuu yhtä aikaa. Mikäli monikkoperheeltä puuttuu oma käytännön apua ja tukea tarjoava lähiverkosto voi arjessa selviytyminen olla ylivoimaista. Ennaltaehkäisevän tuen puuttuessa ja perheen taloudellisen tilanteen vaikeutuessa äidit ja isät uupuvat. Kansainvälisten tutkimusten mukaan monikkoperheiden avioeroriski on korkea ja kaksoset saaneen äidin riski masennukseen on samaa luokkaa kuin neljän ja useamman lapsen yksi kerrallaan saaneella. Ilmeisesti vanhempien väsymyksen ja ahdistuksen vuoksi kaksosilla on pahoinpidellyksi tulemisen riski kansainvälisten tutkimusten mukaan jopa yhdeksänkertainen yksittäin syntyneisiin lapsiin verrattuna.

Monikkoperheessä ulkopuolisen avun tarve tiettyinä ajanjaksona voi olla hyvinkin suurta, eivätkä julkiset palvelut läheskään aina pysty vastaamaan tilanteeseen. Vaikka perheellä olisikin omaa tukiverkostoa, voi käydä niin, että oman tukiverkoston resurssit on käytetty loppuun jo monikkoperheelle tavanomaisessa arjessa ja järjestelmä pettää kun perhettä kohtaa erityinen tilanne, esimerkiksi lasten tai vanhemman sairastuminen tai avioero.

Joskus perhe voi myös tarvita apua sellaisina vuorokaudenaikoina, jolloin kunnassa ei ylipäätään ole tarjolla hoitoapua. Suomessa on alettu puhua "hoivaköyhyydestä" niiden erityisesti yksinhuoltajaperheiden kohdalla, joiden lapsille ei ole tarjolla ei-tyypillisinä aikoina julkista palvelua (Kröger, 2005). Väliinputoajia ovat myös perheet, jotka ulkoisesti näyttävät pärjääviltä ja avun tarve arvioidaan sillä perusteella vähäiseksi, vaikka vanhemman tai vanhempien jaksaminen on oleellisesti heikentynyt.

Monikkoperheessä tilapäinen lasten hoitoapu on juuri se palvelu, joka parhaiten kohdentuu ja vähentää vaikeimmassa asemassa olevien monikkoperheiden tilanteen kriisiytymistä. Suomen Monikkoperheet ry on seurannut erityisen huolestuneena niiden perheiden tilannetta, joiden avuntarpeen laajuuteen ei ole kunnissa resursseja vastata.

7.2 Monikkolasten päivähoidon erityistarpeet

Monikkoperheessä myös lasten päivähoitokysymykset saatetaan joutua arvioimaan eri tavalla kuin yksittäin syntyneiden lasten perheessä. Monikkolasten tarve kotihoitoon on usein ajallisesti pidempi jakso: mm. keskosena syntyminen, sairastelut, arjen kulkuongelmat johtavat usein siihen, että monikkolapset on yksinkertaisempaa hoitaa

kotona. Kotihoito ei kuitenkaan aina ole taloudellisesti mahdollista ja kotona hoitavan vanhemman oma sosiaaliturva, hoitoapu ja psykososiaalinen tuki ovat riittämättömiä. Päivähoitomaksuissa monikkolapsia ei huomioida mitenkään erityisesti, vaikka samanaikainen päivähoidon tarve ja samanaikaiset moninkertaiset kustannukset kestävät koko lasten päivähoitoiän. Päivähoidon asiakasmaksu-uudistuksessa tulisi huomioida yhtäaikaisten päivähoitomaksujen vaikutus monikkoperheiden talouteen.

8. Sosiaalietuudet monikkoperhenäkökuilmasta

Suomalainen perhepolitiikka ja erityisesti sosiaali- ja terveyspalvelut ovat rakentuneet enemmistön tarpeiden mukaisesti eivätkä aina kohtaa ja huomioi monikkoperheiden erityistarpeita. Sosiaalietuuksissa monikkoperheellisyys on jo osittain huomioitu (vanhempainraha, äitiysavustus), mutta osa etuuksista rakentuu edelleen oletukselle siitä, että lapsia syntyy kerrallaan vain yksi (isyysraha, lasten kotihoidon tuki).

8.1 Vanhempainrahan pidennys vapaavalintaiseksi

Yhden lapsen syntymän perusteella maksetaan vanhempainrahaa 158 arkipäivältä. Jos lapsia on syntynyt samalla kertaa useampia, jatketaan aikaa 60 arkipäivällä lasta kohti toisesta lapsesta lukien. Tätä pidennysjaksoa ei ole mahdollista jättää käyttämättä. Pidennysjakso on mahdollista käyttää osittain tai kokonaan äitiys- tai vanhempainrahakauden aikana tai sen jatkoksi. Lapsikohtainen vanhempainloman pidennys on usein epäedullinen suhteessa kotihoidon tukeen niille vanhemmille, jotka ovat olleet työelämän ulkopuolella ennen raskautta ja saavat vain minimipäivärahaa.

Kotihoidontuelle siirtyminen ilman monikkopidennystä olisi pienituloiselle kaksosperheelle edullisempaa siinä tapauksessa, että perhe tulisi saamaan pidennyksen aikana tulosidonnaista hoitolisää ja/tai kunnan myöntämää kuntalisää. Kolmosten perheelle valinnanvapaus tulisi aina kannattavammaksi. Em. vanhempainrahan pidennysajan epäkohta on vältettävissä ainoastaan, mikäli perheen isä pitää pidennyspäivät jo äidin äitiyspäivärahauden tai vanhempainrahakauden aikana. Kaikissa perheissä isän jääminen kotiin ei ole mahdollista. Vaikka kysymys on pienestä yksityiskohdasta, tulisi lakiin saada monikkoperheille oikeus valita siirtykö lasten kotihoidon tuelle käyttämättä monikkopidennystään, kohdistuuhan epäkohta juuri minimipäivärahalla oleviin monikkovanhempiin.

8.2 Isyysraha ja lasten kotihoidon tuki lapsikohtaiseksi

Isyysraha myönnetään raskauskohtaisesti. Monikkoperheen kannalta isyysvapaan ja isyysrahan saaminen lapsikohtaiseksi olisi perusteltua, koska isän osallistuminen monikkovauvojen hoitoon on erittäin tärkeää perheen jaksamiselle ja selviytymiselle.

Isyysvapaa kaksosista olisi näin ollen 2 x 18+12 vrk ja kolmosista 3 x 18+12 vrk. Isyysvapaa ei saisi lyhentää äidin vapaata. Lapsikohtainen isyysvapaa vähentäisi mahdollisesti monikkoperheiden muuta hoitoavun tarvetta varsinkin kun perheet ovat yhä useammin tilanteessa, jossa kotipalvelua tai perhetyön palveluja ei saa ollenkaan tai riittämättömästi. Lisäksi kohtuuhintaista, tilapäistä lastenhoitoapua ei tulevaisuudessa

välttämättä ole saatavissa harmaan talouden ulkopuolella (Raha-automaattiyhdistys on linjaamassa Mannerheimin Lastensuojeluliiton lastenhoitopalvelun koordinoitituen avustustensa ulkopuolelle). Kansanedustaja Leena Rauhala teki vuonna 2004 lakialoitteen lapsikohtaisesta isyysvapaasta.

Lasten kotihoidon tukeen kuuluu hoitoraha, joka maksetaan erikseen jokaisesta tukeen oikeuttavasta lapsesta. Hoitoraha on vuonna 2005 294,28 euroa kuukaudessa ja se maksetaan yhdestä alle 3-vuotiaasta. Alle 3 -vuotiaasta sisaruksesta maksetaan 84,09 euroa ja yli kolme mutta alle oppivelvollisuusikäisestä sisaruksesta 50,46 euroa kuukaudessa. Kaksosista hoitoraha on siis 378,37. Sen lisäksi maksetaan mahdollinen hoitolisä, joka määräytyy perheen tulojen mukaan ja se maksetaan vain yhdestä lapsesta. Monikkoperheen kohdalla kotihoidon tuki ei toimi loogisesti: kun lapset syntyvät peräkkäin ja kotihoidontuki jaksot peräkkäin on hoitoraha kustakin 294, 28 €/kk. Olisi tasapuolista, että myös kustakin monikkolapsesta hoitoraha olisi 294,28 €. Tämä tuki kohdistuisi vaiheeseen, jossa monikkoperheiden taloudelliset rasitukset ovat muutoinkin suurimmillaan kotihoidon tuen matalan tason ja lisäinvestointien vuoksi. Tarve kotihoitoon saattaa monikkoperheessä lisäksi olla pidempiaikaisempi myös monikkolapsille tyypillisen ennenaikaisuuden vuoksi.

8.3 Monikkolisä taloudellisten lisäkulujen kattamiseksi

Useamman lapsen yhtäaikainen syntymä aiheuttaa perheelle taloudellisen lisärasituksen, koska monikkolapsille hankitaan tarvikkeet ja vaatteet samankokoisina samaan aikaan, jolloin sisäiseen kierrätykseen ei ole mahdollisuutta.

Tätä taloudellista rasitusta on pyritty huomioimaan myöntämällä äitiysavustukseen 1.3.2003 alkaen erityinen korotus monikkouden perusteella. Silloin äitiysavustus muuttui siten, että kaksosista alkoi saada kolme äitiyspakkausta tai 420 euroa, kun summa aiemmin oli ollut 280 euroa. Kolmosista alkoi saada kuusi äitiyspakkausta tai 840 euroa aiemman 420 euron sijasta. Tämä muutos oli oikeansuuntainen huomioidessaan monikkoperheen tarvikehankintakuluja. Monikkoperheessä kaikki alkuhankinnat (turvakaukalot, sängyt jne.) joudutaan tekemään yhtä aikaa eikä kierrätys näin ollen ole mahdollista. Äitiysavustuksen korotus kattaa vähäisessä määrin niitä alkuhankintoja, joita joudutaan tekemään aina tuplana tai triplana.

Koska monikkolasten syntymän myötä tuleva yllättävä ja yhtäaikainen lisäkulu on huomattava jo alkuvaiheessa ja vaikutus jatkuva jopa 18-vuotiaaksi asti, tulisi tämä voida huomioida tulonsiirroissa myöhemminkin. Erilliselle monikkolisälle löytyisi perusteluja tätä kautta. Sen kytkeminen esimerkiksi lapsilisään olisi perusteltua maksatuksen sujuvuuden kannalta.

9. Lopuksi

Monikkolapset tuovat perheelleen, läheisilleen ja toisilleen moninkertaisen ilon. Ilonaiheita ovat tuottamassa yhden vauvan asemasta kaksi tai kolme. Monikkolasten kehityksen seuraaminen on mielenkiintoista ja monikkolapset tuovat toisilleen erityistä iloa ja turvaa kun elämässä eteen tulevat asiat koetaan yhdessä ja samanaikaisesti. Viimeaikaiset

tutkimukset ovat myös osoittaneet, että monikkous voi edesauttaa sosiaalisuutta ja muodostaa suojan elämän vaikeuksissa.

Jotta perheet pääsisivät nauttimaan lapsistaan ja kasvattamaan lapsistaan toiset huomioonottavia aikuisia, he kuitenkin tarvitsevat ympäristönsä tukea. Useimmille nykypäivän vanhemmille kahden tai kolmen vauvan perushoidosta vastaaminen on melkoista "shokkihoitoa". Perheet elävät usein erillään suvustaan eikä naapureiden ja ystävien apua ole useinkaan laajamittaisesti tarjolla. Hyvistä aikeista huolimatta monikkoarjen kuormittavuus voi tuntua ajoittain liian raskaalta kantaa. Näihin tilanteisiin saattoi aiemmin pyytää kunnallista kotipalvelua, joka nyt on usein lakkautettu tai ollaan lakkauttamassa kunnan palveluvalikoimasta. Perheiden avun tarve ei kuitenkaan ole lakannut. Ennaltaehkäisevän työn tärkeydestä puhutaan virallisissa puheissa, mutta tilanne "kentällä" on toinen. Myös terveydenhuollossa perheiden tukeminen kärsii, sillä neuvolan työntekijällä saattaa olla vastuullaan 600 - 700 lasta, puolet suosituksia enemmän. Terveydenhuollon hoitotakuu lienee vienyt osan entisistäkin resursseista.

Myös väestöpoliittisesti monikkoperheiden tukeminen on perusteltua. Huoltosuhteen parantamiseksi halutaan kannustaa suomalaisia tekemään lapsia. Useampilapsisia perheitä onkin syytä tukea, sillä 35 % Suomen lapsista elää perheissä, joissa on kolme tai useampi lapsi. Monikkoperhe on aina keskimääräistä suurempi suomalainen perhe.

Käytetyt lähteet

Ahlgren, K. 2005. Monikkoperheet tilastojen valossa. Monikkoperheet 2/2005.

Asiakkaana monikkoperhe. 2004. Suomen Monikkoperheet ry. Keuruu.

Koivurova, S. 2005. Koeputkihedelmöitys Pohjois-Suomessa 1990-1995: Raskauden ja varhaislapsuuden ennuste kolmeen ikävuoteen asti. Väitöstutkimus. Oulun yliopisto.

Kröger, T. 2005. Sosiaalipalvelut toimiviksi! Arviointifoorumi. Jyväskylä 14.12.2005.

Urjanheimo, E-L. Suomen Terveydenhoitajaliitto. Työntekijät vaarassa jäädä työnsä jalkoihin. Keskisuomalainen 11.12.2005.

Penninkilampi-Kerola, V., Kaprio, J., Moilanen, I. & Rose, R.J. 2005. Co-Twin Dependence Modifies heritability of Abstinence and Alcohol Use: A Population-Based Study of Finnish Twins. Twin Research and Human Genetics. 3.

Piontelli, A. 2002. Twins From fetus to child. London and New York. Routledge.

Pulkkinen, L., Vaalamo, I., Hietala, R., Kaprio, J. & Rose, R.J. 2003. Peer Reports of Adaptive Behavior in Twins and Singletons: Is Twinship a Risk or an Advantage? Twin Research 2.

Raudaskoski, T. ja Hartikainen, A-L. 2004.. Monisikiöinen raskaus. Teoksessa Ylikorkala, O. & Kauppila, A. Naistentaudit ja synnytykset. Duodecim.

Sillanpää, M. 2001. Laskuharjoitus.

Stakes. 2002. Synnytysrekisteri.

Stakes. 2002. Hedelmöityshoitotilastot.

Tikkanen, L. 2001. Monikkoperheiden kokemuksia sosiaali- ja terveystalouksista Jyväskylässä. Kyselyhaastattelu. Jyväskylän Ammattikorkeakoulu. Kuntoutuksen suunnittelun ja ohjauksen koulutusohjelma.