



# Toimenpiteitä lapsitoiveiden tukemiseksi ja syntyvyyden kohentamiseksi

Väestöpoliittisen ohjelman valmistelutyöryhmän muistio

# Toimenpiteitä lapsitoiveiden tukemiseksi ja syntyvyyden kohentamiseksi

Väestöpoliittisen ohjelman  
valmistelutyöryhmän muistio

**Julkaisujen jakelu**

Distribution av publikationer

**Valtioneuvoston  
julkaisuarkisto Valto**

Publikations-  
arkivet Valto

[julkaisut.valtioneuvosto.fi](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi)

Valtioneuvosto  
Sosiaali- ja terveysministeriö  
CC BY-NC 4.0

ISBN pdf: 978-952-383-877-2  
ISSN pdf: 2490-0966

Taitto: Valtioneuvoston hallintoyksikkö, Julkaisutuotanto

Helsinki 2025

## Toimenpiteitä lapsitoiveiden tukemiseksi ja syntyvyyden kohentamiseksi Väestöpoliittisen ohjelman valmistelutyöryhmän muistio

### Valtioneuvoston julkaisu 2025:35

Julkaisija Valtioneuvosto

Yhteisötekijä Sosiaali- ja terveysministeriö  
Kieli suomi

Sivumäärä 46

### Tiivistelmä

Syntyvyys on Suomessa viimeisten 15 vuoden aikana alentunut nopeasti, ja vuonna 2024 kokonaishedelmällisyysluku oli enää 1,25. Syntyneiden ikäluokkien pieneneminen heijastuu väestörakenteeseen, mikä haastaa yhteiskunnan taloudellista ja sosiaalista kestävyyttä. Samalla kun yhteiskunnan on sopeuduttava väestörakenteen muutokseen, on myös tärkeää tukea yksilöiden lapsitoiveiden toteutumista ja siten vaikuttaa syntyvyyteen.

Sosiaali- ja terveysministeriön kesäkuussa 2024 asettama väestöpoliittinen työryhmä on koonnut tähän muistioon lyhyen ja pitkän aikavälin toimenpiteitä, joilla tuettaisiin lapsitoiveiden toteutumista ja syntyvyyttä.

Viimeaikaiselle syntyvyyden laskulle ei ole yhtä selkeää syytä eikä siten ole löydettävissä helppoja keinoja kohentaa syntyvyyttä. Syntyvyyteen vaikuttavat kulttuuristen muutosten ohella muun muassa parisuhteiden haurastuminen, mielenterveyskysymykset, työmarkkina-asema ja toimeentulo, vanhempana jaksaminen sekä työn ja perheen yhteensovittamisen mahdollisuudet. Siksi työryhmä ehdottaa laajaa valikoimaa erilaisia keinoja, joiden arvioidaan voivan tukea lapsitoiveiden toteutumista ja syntyvyyttä. Ehdotukset liittyvät muun muassa hedelmällisyystietoisuuteen ja -hoitoihin, nuorten hyvinvointiin, työelämän tasa-arvoon sekä lapsiperheiden palveluihin ja etuuksiin.

Asiasanat syntyvyys, hedelmällisyys, perheellistymisen, väestöpolitiikka, perhepolitiikka

ISBN PDF 978-952-383-877-2

Hankenumero VN/16561/2024

ISSN PDF 2490-0966

Julkaisun osoite <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-877-2>

## Åtgärder för att stödja önskan att få barn och öka fruktsamheten Promemoria från arbetsgruppen för beredning av det befolkningspolitiska programmet

---

### Statsrådets publikationer 2025:35

**Utgivare** Statsrådet

---

**Utarbetad av** Social- och hälsovårdsministeriet  
**Språk** finska

**Sidantal** 46

---

### Referat

Nativiteten i Finland har under de senaste 15 åren minskat snabbt, och 2024 var det summerade fruktsamhetstalet bara 1,25. De minskade årskullarna återspeglas i befolkningsstrukturen vilket utmanar samhällets ekonomiska och sociala hållbarhet. Medan samhället bör anpassa sig till en förändrad befolkningsstruktur, är det också viktigt att stödja individernas möjlighet att få det antal barn de önskar sig och således påverka nativiteten.

Social- och hälsovårdsministeriet tillsatte 2024 en befolkningspolitisk arbetsgrupp för att sammanställa åtgärder på kort och lång sikt som stödjer önskan att få barn och fruktsamheten.

Det finns ingen enda tydlig orsak till minskningen av fruktsamheten under de senaste åren, och man kan således inte hitta lätta metoder för att öka fruktsamheten. Förutom kulturella ändringar påverkas fruktsamheten bland annat av instabila parrelationer, utmaningar med mental hälsa, arbetsmarknadsställning och försörjning, föräldrarnas ork samt möjligheter att samordna arbete och familjeliv. Därför har arbetsgruppen i sin promemoria föreslagit ett omfattande utbud av olika åtgärder som förväntas att stödja möjligheten att skaffa ett önskat antal barn och stödja nativiteten. Förslagen hänför sig bland annat till information om fruktsamhet och fertilitetsbehandlingar, de ungas välbefinnande, arbetslivets jämställdhet samt barnfamiljernas tjänster och förmåner.

**Nyckelord** nativitet, fruktsamhet, familjebildning, befolkningspolitik, familjepolitik

---

**ISBN PDF** 978-952-383-877-2  
**Projektnummer** VN/16561/2024

**ISSN PDF** 2490-0966

---

**URN-adress** <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-877-2>

---

## Measures to boost the birth rate and support people to have children Report of the working group for the Population Policy Programme

---

### **Publications of the Finnish Government 2025:35**

**Publisher** Finnish Government

---

**Group author** Ministry of Social Affairs and Health

**Language** Finnish

**Pages**

46

---

### **Abstract**

The birth rate in Finland has declined rapidly over the past 15 years, with the total fertility rate falling to as low as 1.25 in 2024. The shrinking of age cohorts is reflected in the demographic structure, which challenges the economic and social sustainability of society. While society must adapt to demographic change, it is important to support people to have children. This also helps to boost the birth rate.

The Ministry of Social Affairs and Health appointed a working group in June 2024 to compile short-term and long-term measures that both support people to have children and boost the birth rate.

There is no clear reason for the recent decline in the birth rate, nor are there any easy ways to boost the birth rate. Along with cultural changes, the factors affecting the birth rate include fragile relationships, mental health issues, labour market position, income, coping as a parent and possibilities to reconcile work and family life. For these reasons, the working group has in this report proposed a wide range of measures that are assessed to both support people to have children and boost the birth rate. The proposals have to do with fertility awareness and treatments, the wellbeing of young people, gender equality in working life, and services and benefits for families with children, among other things.

**Keywords** birth rate, fertility, family formation, population policy, family policy

---

**ISBN PDF** 978-952-383-877-2

**ISSN PDF**

2490-0966

**Project number** VN/16561/2024

---

**URN address** <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-877-2>

---

# Sisältö

<b>Esipuhe</b> .....	7
<b>1 Johdanto</b> .....	10
1.1 Syntyvyyden laskun syitä.....	11
1.2 Syntyvyyttä tukevia toimia Suomessa .....	12
<b>2 Syntyvyyden koordinaatiota ja väestöpoliittista keskustelua sekä päätöksentekoa tukevat toimet</b> .....	14
2.1 Vahvistetaan väestöpolitiikan ja syntyvyyden koordinaatiota sekä tietopohjaa ....	14
2.2 Kuullaan nuorten näkemyksiä ja vahvistetaan yhteiskunnallista ymmärrystä syntyvyyskehityksestä ja lapsitoiveiden tukemisesta .....	17
<b>3 Hedelmällisyystiedon lisääminen ja hedelmällisyyden tukeminen</b> .....	18
3.1 Lisätään nuorten ja nuorten aikuisten hedelmällisyystietoisuutta.....	19
3.2 Vahvistetaan hedelmällisyysneuvontaa ja -palveluita.....	20
3.3 Hedelmöityshoidot .....	21
<b>4 Nuorten arjen hallinnan ja mielenterveyden tukeminen</b> .....	23
4.1 Tuetaan nuorten ja nuorten aikuisten mielenterveyttä .....	24
4.2 Tarjotaan suosituksia nuorten aikuisten ruutuajan määrään ja laatuun .....	26
4.3 Tarjotaan tukea nuorten aikuisten parisuhteisiin.....	27
<b>5 Koulutuksen ja työllisyyden merkitys syntyvyydelle</b> .....	28
5.1 Nostetaan koulutustasoa ja helpotetaan opiskelun ja vanhemmuuden yhteensovittamista .....	29
5.2 Vahvistetaan työllisyyttä sekä tasa-arvoa ja perheystävällisyyttä työelämässä.....	30
<b>6 Palveluista tukea lapsiperheille</b> .....	33
6.1 Vahvistetaan odottavien vanhempien, synnyttäneiden ja vauvaperheiden tukea.	33
6.2 Kehitetään vanhemmuuden ja arjessa jaksamisen tuen palveluita.....	34
<b>7 Lapsiperheiden etuudet ja taloudelliset kannustimet</b> .....	37
7.1 Huolehditaan lapsiperheiden etuuksien riittävästä tasosta ja selvitetään taloudellisia kannustimia lapsensaannin aikaistamiseksi.....	38
7.2 Seurataan ja kehitetään perhevapaiden ja lastenhoidon tukien järjestelmää .....	39
<b>Liite</b> .....	41
<b>Lähteet</b> .....	42

## ESIPUHE

Väestö- ja ikärakenteiden muutoksessa näyttää käynnistyneen uusi vaihe, kun kehittyneissä maissa syntyvyys on vuoden 2010 jälkeen laskenut. Suomessa syntyvän ikäluokan koko on pienentynyt noin kolmanneksella reilussa vuosikymmenessä. Vuodesta 2016 alkaen Suomen hedelmällisyys on ollut alle EU-maiden (Eurostat). Syntyvyyttä vahvistavat toimet voivat hidastaa ikärakenteen muutosta ja väestön määrän kääntymistä laskuun. Kuitenkaan kokonaisuutena arvioiden ei ole todennäköistä, että globaalilla tasolla tai yksittäisissä yhteiskunnissa väestö kasvaisi ja väestölliset huoltosuhteet voisivat palata 1900-luvun jälkipuoliskon tasolle. On selvää, että syntyvyyden jo tapahtuneella laskulla – sekä hitaalla ja pitkään jatkuneella että viime vuosina tapahtuneella nopealla pudotuksella – on yhteiskunnalle seurauksia, joihin on sopeuduttava ja varauduttava. Tämä edellyttää niin pitkäjänteistä, vaalikaudet ylittävää toimia koordinoivaa politiikkaa, kuin nopeita päätöksiä lyhyemmän aikavälin toimenpiteistä.

Huoli syntyvyyden laskusta ja sen vaikutuksista yhteiskuntaan näkyy pääministeri Petteri Orpon hallitusohjelman (2023–2027) kirjauksissa. Hallitus sitoutui ohjelmassaan vahvistamaan yhteiskunnan lapsi- ja perhemyönteisyyttä sekä jatkamaan kansallisessa lapsistrategiatyössä tunnistettuja toimia osana hallituksen lapsi- ja perhepolitiikan toimeenpanoa. Hallitusohjelmaan (s. 74) on kirjattu tavoitteeksi väestöpoliittisen selonteon laatiminen. Siinä tarkasteltaisiin lapsiperheiden hyvinvointia, toimeentuloa, työn ja perheen yhteensovittamista sekä tahattomasti lapsettomien tilannetta. Lisäksi etsittäisiin toimenpiteitä, jotka vaikuttaisivat positiivisesti syntyvyyteen ja huomioitaisiin erityisesti pikkulapsiperheiden, yksinhuoltajien, opiskelijaperheiden ja monilapsisten perheiden erityishaasteet.

Alkuvuodesta 2024 sosiaali- ja terveysministeriö käynnisti sosiaaliturvaministeri Sanni Grahn-Laasosen johdolla väestöpoliittisen hankkeen valmistelun. Muutamaa vuotta aikaisemmin, vuonna 2021, oli jo laadittu laaja selonteko, jossa tarkasteltiin väestörakenteen kehitystä, huoltosuhteen muutosten vaikutuksia hyvinvointiyhteiskuntaan sekä taloudellisen, sosiaalisen ja alueellisen eriarvoisuuden vaikutusta syntyvyyteen. Lisäksi siinä selvitettiin syitä syntyvyyden laskuun, nuorten aikuisten tarpeiden ja odotusten muutoksia 2000-luvulla sekä perhemyönteisen työelämän ja



yhteiskunnan lapsimyönteisyyden vaikutuksia syntyvyyteen (Rotkirch 2021). Kevään 2024 aikana uuden hankkeen valmistelussa päädyttiin siihen, että laajan selonteon sijaan nyt olisi syytä pyrkiä ensi sijassa hahmottamaan konkreettisia toimia, joilla syntyvyyttä voitaisiin tukea.

Sosiaali- ja terveysministeriö käynnisti kesäkuussa 2024 poikkihallinnollisen väestöpoliittisen hankkeen asettamalla työryhmän kokoamaan lyhyen ja pitkän tähtäimen toimenpiteitä, joilla tuettaisiin halutun lapsiluvun saavuttamista ja siten kohennettaisiin syntyvyyttä. Työryhmän työ on keskittynyt väestöpolitiikan yhteen osa-alueeseen, syntyvyyteen, ja siihen liittyviin toimiin<sup>1</sup>.

Valmistelun tueksi sosiaali- ja terveysministeriö teetti riippumattomalla asiantuntijalla, tutkimusprofessori Anna Rotkirchilla väestöpoliittisen selvityksen syntyvyyden laskun syistä ja mahdollisista keinoista vaikuttaa syntyvyyteen kohentavasti. Selvityksen *20 ehdotusta lapsitoiveiden tukemiseksi. Selvitys syntyvyyden laskusta Suomessa* (Rotkirch 2025) toimenpide-ehdotukset koskivat muun muassa hedelmällisyystietoisuuden lisäämistä, lasten saamisen aikaistamista, arjen elämänhallinnan ja parisuhteiden tukemista, hedelmöityshoitoja sekä vauva- ja lapsiperheiden palveluita ja etuuksia. Rotkirchin selvitys tarjoaa syventävää taustatietoa tämän työryhmämuistion ehdotuksille.

Työryhmän tehtävänä on ollut tukea asiantuntemuksellaan edellä kuvatun väestöpoliittisen selvityksen laatimista, tunnistaa ja arvioida perheellistymisen ja syntyvyyden edistämisen konkreettisia tavoitteita ja toimenpiteitä, ehdottaa toimenpiteitä lyhyen ja pitkän aikavälin keskeisistä konkreettisista toimenpiteistä syntyvyyden edistämiseksi sekä osallistua ja tukea asiantuntemuksellaan väestöpoliittisen ohjelman laatimista. Maaliskuun 2025 loppuun mennessä työryhmä kokoontui 9 kertaa ja kuuli valmistelun aikana eri teemojen asiantuntijoita sekä järjesti keskustelutilaisuudet työelämän toimijoille ja nuorisojärjestöille (liite).

Työryhmä on valmistellut edellä mainitun selvityksen, kuultavien antamien lausuntojen, kuulemistilaisuuksien ja työryhmän jäsenten asiantuntemuksen pohjalta ehdotuksen lapsitoiveita tukeviksi toimiksi. Osa toimenpiteistä on suunniteltu toteutettavaksi lyhyellä aikavälillä ja osa pidemmän ajan kuluessa. Työryhmä laati ehdotuksensa muistion muotoon ja siinä on lähes 50 toimenpide-ehdotusta. Mahdolliset toimenpiteiden lisärahoitustarpeet käsiteltäisiin normaalissa talousarviomenettelyssä.

---

1 Lisää tietoa hankkeesta: <https://stm.fi/hanke?tunnus=STM090:00/2024>.

Työryhmä on rajannut ehdotukset sellaisiin, jotka koskisivat enemmän kuin paria prosenttia syntyvistä lapsista. Siten esimerkiksi sijaissyntyttämistä ja adoptioita ei käsitellä tässä. Noin viisi prosenttia lapsista syntyy lapsettomuushoitojen tuella, joten ne ovat mukana tässä ehdotuksessa. Työryhmä on lähestynyt aihepiiriä laajasti ja siksi työryhmän toimenpide-ehdotukset kattavat useita erilaisia teemoja syntyvyyden tukemiseksi. Niitä käsitellään johdannon jälkeen luvuissa 2–7.

Työryhmän puheenjohtajana on toiminut Liisa Siika-aho ja varapuheenjohtajana Raimo Antila (molemmat STM:stä) sekä asiantuntijasihteereinä Päivi Yli-Pietilä (STM) ja Johanna Närvi (THL). Työryhmän jäseninä ovat olleet Aleksi Kalenius (OKM, varajäsen Allan Seuri), Mika Gissler (THL, varajäsen Johanna Lammi-Taskula), Olli Kärkkäinen (VM, varajäsen Seppo Orjasniemi), Ilpo Airio (VNK, varajäsen Jouni Varanka), Susan Kuivalainen (ETK ja Demography-ohjelma), Anneli Miettinen (Kela, varajäsen Miia Saarikallio-Torp), Salla Toppinen-Tanner (Työterveyslaitos, varajäsen Pekka Varje) ja Hannele Orjala (Tilastokeskus, varajäsen Marjut Pietiläinen). Pysyvänä asiantuntijana työryhmässä on ollut Anna Rotkirch (Väestöliitto). Tarja Hedenstam (STM) on toiminut teknisenä sihteerinä.

Sosiaali- ja terveysministeriön ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntijat ovat tarjonneet asiantuntemustaan hankkeelle. Työryhmä kiittää lämpimästi kaikkia asiantuntijoita, tutkijoita, keskustelutilaisuuksiin osallistuneita ja kirjallisia huomioita antaneita.

Helsingissä 21.3.2025

Liisa Siika-aho  
Osastopäällikkö  
Työryhmän puheenjohtaja

Raimo Antila  
Osastopäällikkö  
Työryhmän varapuheenjohtaja

# 1 Johdanto

Syntyvyys on laskenut Suomessa huomattavasti vuodesta 2010 alkaen. Syntyvyyden aleneminen on globaali trendi, mutta esimerkiksi muihin Pohjoismaihin verrattuna syntyvyyden lasku on Suomessa ollut jyrkempää. Suomen kokonaishedelmällisyys on tällä hetkellä, 2020-luvun puolivälissä, Pohjoismaiden alhaisin.

Syntyvyys pysyi Suomessa suhteellisen tasaisena ja selvästi eurooppalaisen keskitason yläpuolella aina 2010-luvun taitteeseen saakka, mutta on sen jälkeen alentunut nopeasti. Vuonna 2024 kokonaishedelmällisyysluku saavutti tilastohistorian matalimman lukeman 1,25. Kokonaishedelmällisyysluku kertoo, kuinka monta lasta nainen synnyttäisi elämänsä aikana, jos syntyvyys pysyisi laskentavuoden tasolla. Niin sanottuna väestön uusiutumistasona pidetään lukua 2,1 – silloin väestö pysyisi samankokoisena, jos muuttoliikkeen vaikutusta ei huomioida. Vuonna 2024 Suomessa syntyi enää 43 711 lasta (Tilastokeskus 2024a). Vielä 1990-luvun puoliväliin asti ja finanssikriisin jälkeisinä vuosina 2009–2010 lapsia syntyi yli 60 000 vuodessa, mutta lasku on nyt jatkunut yli 10 vuotta.

Väestörakenteeseen ja väkilukuun vaikuttaa myös maahanmuutto ja maastamuutto. Syntyvyyden ollessa alhainen väestönkasvu nojaa maahanmuuttoon. Netto-maahanmuutto oli vuonna 2024 mittaushistorian toiseksi korkein heti edellisen vuoden 2023 jälkeen. Vuonna 2024 Suomeen muutti 48 546 henkeä enemmän kuin maasta muutti pois (Tilastokeskus 2024a). Tilastokeskuksen tuoreimman väestöennusteen mukaan Suomen väkiluku kasvaisi 6,5 miljoonaan vuoteen 2070 mennessä, jos nettomaahanmuutto ja syntyvyys pysyisivät vuoden 2024 tasolla. Ilman tämän tasoista nettomaahanmuuttoa väestö vähenisi lähes puolella miljoonalla 20 vuodessa. (Tilastokeskus 2024b.)

Väestörakenteen muutos haastaa yhteiskunnan taloudellista ja sosiaalista kestävyyttä. Syntyneiden ikäluokkien pieneneminen, erityisesti ilman maahanmuuttoa, tarkoittaa työikäisen väestön määrän vähenemistä ja työvoiman ikärakenteen painottumista iältään vanhempaan työvoimaan. Ikääntyvä väestö tarvitsee entistä enemmän hoito- ja hoivapalveluja. Väestönkehitys on jo nyt eriytynyt alueittain: Suomessa on alueita, joissa syntyvyys on pysynyt vielä suhteellisen korkeana, ja joilla on muuttovoittoa. Toisaalta Suomessa on myös alueita, joilla syntyvyys on ennätyksellisen alhaalla ja jotka menettävät väestöään myös poismuuton vuoksi. Tulevaisuuden näkökulmasta väestöllinen huoltosuhde, mahdollisesti vähenevä työikäisten määrä ja heikko valtiontalouden tilanne muodostavat kokonaisuudessaan yhteiskunnallisesti haastavan yhtälön.

## 1.1 Syntyvyyden laskun syitä

Suurin osa syntyvyyden viimeaikaisesta laskusta Suomessa liittyy siihen, että esikoisia syntyy aiempaa vähemmän, vanhemmaksi tulo on siirtynyt entistä myöhemmäksi ja lapsettomien osuus väestöstä on kasvanut. Samalla kuitenkin myös toisten tai sitä seuraavien lasten saaminen on vähentynyt ja perheiden koko jää aiempaa pienemmäksi.

Yksi syy syntyvyyden alenemiselle on se, ettei lapsia toivota yhtä usein kuin aikaisemmin, ja vapaaehtoisesti lapsettomien osuus on 2010-luvulla kasvanut. Silti enemmistö suomalaisista haluaa vanhemmaksi, mutta perheellistymisen lykkäytymisen myötä lapsitoiveet eivät välttämättä toteudu. Vuonna 2023 ensisynnyttäjien keski-ikä oli 30,1 vuotta ja 17 prosenttia ensisynnyttäjistä oli yli 35-vuotiaita. Raskaaksi tuleminen on iän myötä vaikeampaa kuin nuorempana ja silloin myös keskenmenot ja raskausajan ongelmat yleistyvät. (Ks. Rotkirch 2025.)

Vuonna 2022 35-vuotiaista miehistä puolet ja samanikäisistä naisista runsas kolmannes oli lapsettomia. Suomessa elinikäinen lapsettomuus on muita Pohjoismaita selvästi yleisempää. Elinikäinen lapsettomuus on Suomessa 2010-luvulla yleistynyt kaikissa koulutusluokissa, mutta erityisesti alemmissa koulutusluokissa. (Jalovaara & Miettinen 2024.) Koulutus on yhteydessä myös toivottuun lapsilukuun: vähemmän koulutetut toivovat – ja saavat – vähemmän lapsia. Syntyvyyden lasku on 2010-luvulla ollut suurempaa etenkin naisilla, joilla on heikko työmarkkina-asema tai matalat tulot (Hellstrand ym. 2024).

Syntyvytydessä on vaihtelua myös kieliryhmittäin. Ruotsinkielisten syntyvyys on ollut vuodesta 2006 alkaen hieman suomenkielisiä ja myös maahanmuuttajataustaisia korkeampi (Tilastokeskus, syntyneet). Maahanmuuttajataustaisten syntyvyys on keskimäärin hieman korkeampi kuin kantaväestön syntyvyys, mutta vaihtelee suuresti eri maahanmuuttajaryhmissä. Ulkomailla syntyneiden ulkomaalaistaustaisten syntyvyys oli vuonna 2023 1,45 ja vastaava luku kantaväestöllä oli 1,26. Tiedot kehityksestä eri maissa ovat osoittaneet, että jo toisen sukupolven maahanmuuttajien syntyvyys on lähellä kantaväestön syntyvyyttä. (Rotkirch 2025, 32–33.)

Syntyvytydessä on merkittävää vaihtelua paitsi väestöryhmittäin myös alueittain. Maakunnittain tarkasteltuna vuonna 2023 alhaisin kokonaishedelmällisyysluku 1,10 oli Kymenlaaksossa ja korkein 1,70 Keski-Pohjanmaalla (Tilastokeskus, syntyneet).

Syntyvyyden laskuun liittyy avioerojen ja epävakaampien parisuhdemuotojen yleistyminen. Avio- ja avoliittoja solmitaan vähemmän, niiden kesto on lyhyempi, avoliitot päättyvät harvemmin avioitumiseen, ja nuorten aikuisten parisuhteet purkautuvat aiempaa useammin jo ennen kuin suhteeseen syntyy lapsia (ks. Rotkirch 2025).

Rotkirch (2025) huomauttaa selvityksessään, että ensimmäisen ja toisen tai sitä useampien lasten saamiseen vaikuttavat erilaiset tekijät ja nämä on syytä ottaa huomioon toimenpiteitä pohdittaessa. Esikoisen saamista pohtivien nuorten aikuisten ja toisaalta pienten lasten vanhempien syyt siirtää lastensaantia tai luopua siitä ovat osin erilaisia. 2020-luvulla lapsettomien, mutta lasta toivovien keskeisiä syitä siirtää lastensaantia ovat sopivan kumppanin puute, muut mielenkiinnon kohteet ja haluttomuus luopua nykyisestä elämäntyylistä. Miehillä painottuvat naisia hieman yleisemmin toimeentuloon liittyvät tekijät. Lapsettomina elävät haluavat myös ensin edistyä ammatissaan tai työrallallaan. Lapsia jo saaneilla päätöksessä seuraavan lapsen yrittämisestä painavat enemmän toimeentulon kysymykset ja työn ja perheen yhteensovittamiseen sekä asumiseen ja jaksamiseen liittyvät haasteet. (Sorsa ym. 2023, ks. myös Rotkirch 2025, 55–58.)

Suomessa, kuten muissakin länsimaissa, erilaiset kulttuuriset ja yhteiskunnalliset tekijät pienentävät lapsilukuja – nuorempien ikäryhmien elämänarvot ja -tyylit ovat muutoksessa. Talous- tai työllisyyskehitys tai nuorten aikuisten koulutustason muutos tuskin selittävät syntyvyydessä viimeksi kuluneen vuosikymmenen aikana tapahtunutta voimakasta laskua, vaikka toimeentulo ja hyvä työmarkkina-asema tukevatkin lasten saamista. Sosiaalisessa kanssakäymisessä tapahtuneet muutokset, digitaalinen kehitys ja älylaitteiden yleistynyt käyttö on yhdistetty muun muassa nuorten lisääntyneisiin mielenterveysongelmiin ja parisuhteiden heikentymiseen ja sitä kautta mahdollisesti syntyvyyden laskuun. (Rotkirch 2025.)

Asiantuntijoiden näkemys on, ettei viimeaikaiselle syntyvyyden laskulle Suomessa ole selkeää syytä. Siten on myös vaikeaa hahmottaa vaikuttavia keinoja, joilla lasten saamista voitaisiin tukea ja kohentaa syntyvyyttä.

## 1.2 Syntyvyyttä tukevia toimia Suomessa

Suomessa kuten muissakin Pohjoismaissa on jo monen vuosikymmenen ajan toteutettu politiikkatoimia, joilla tuetaan muun muassa perheellistymistä ja työn ja perheen yhteensovittamista. Näitä toimia ovat esimerkiksi kattava perhevapaajärjestelmä, laadukas ja kohtuuhintainen varhaiskasvatus, julkinen terveydenhuolto, maksuton peruskoulutus ja lapsiperheiden sosiaalitet. Emme kuitenkaan ole lapsiperheiden tukemisessa kärkimaita, vaan kaikki Pohjoismaat

sekä Ranska, Saksa, Viro, Belgia ja Unkari sijoittavat bruttokansantuotteestaan Suomea suuremman osuuden lapsiperheiden etuuksiin (OECD, sit. Rotkirch 2025, 65). Vuonna 2022 voimaan tullut perhevapaaudistus on lisännyt merkittävästi isien vanhempainvapaiden käyttöä, vaikka matkaa hoivan tasajakoon onkin vielä reilusti (Sosiaali- ja terveysministeriö 2025). Työelämän tasa-arvossakin riittää parannettavaa esimerkiksi raskauteen ja perhevapaiden käyttöön liittyvän syrjinnän osalta.

Sukupuolten tasa-arvolla, hoivan jakautumisella vanhempien kesken ja työelämän tasa-arvolla on todennäköisesti ollut vaikutusta syntyvyyteen. Äidiksi ja isäksi haluavien ei ole tarvinnut valita joko perhettä tai työuraa, vaan he ovat voineet yhdistää ne. Vielä 2000-luvun alkupuolella uskottiin, että nämä rakenteet mahdollistivat silloisen, pohjoismaisittain suhteellisen korkean syntyvyyden ja naisten hyvän työllisyysasteen. Seuraava vuosikymmen kuitenkin osoitti, etteivät ne yksin riitä tukemaan syntyvyyttä. Silti näistä rakenteista on syytä pitää kiinni jatkossakin ja pyrkiä myös parantamaan lapsiperheiden palveluita ja etuuksia. Samalla on kuitenkin pyrittävä ymmärtämään syitä viimeaikaiseen syntyvyyden laskuun ja kehitettävä toimia, joilla voidaan vaikuttaa näihin uusiin syihin.

Selvitysten mukaan niin naiset kuin miehetkin toivovat edelleen noin kahta lasta. Ihmisten toivottu lapsiluku on suhteellisen pysyvä, mutta saattaa hieman muuttua elämän aikana. Esimerkiksi parisuhteen muodostaminen, lapsen saaminen ja hyvä taloudellinen tilanne on jossain tutkimuksissa yhteyksissä korkeampiin lapsilukutoiveisiin, kun taas oma (korkea) ikä alentaa toiveita (Kuhnt ym. 2017).

Toivottu lapsiluku ennustaa vahvasti toteutunutta lapsilukua. Pritchettin (1994) laaja kansainvälinen vertailu osoitti, että naisten toivottu lapsiluku selitti suurimman osan kokonaishdelmällisyysluvuissa havaituista eroista eri maiden ja ajanjaksojen välisessä vertailussa. Tuore tutkimus lapsitoiveiden yhteyksistä kohorttihadelmällisyyteen 46 kehittyvässä maassa ja Yhdysvalloissa toistivat ja vahvistivat Pritchettin tuloksia (Gietel-Basten ym. 2024). Pitkittäistutkimuksia, joissa samojen ihmisten lapsitoiveita ja toteutunutta lapsilukua seurataan yli ajan, on tehty vain vähän, mutta nekin viittaavat siihen, että lapsitoive ennustaa vahvasti niin yritystä saada lapsi kuin toteutunutta lapsilukua. (Lainiala 2012, Gemmill 2019.)

Suomessa ero toteutuneen ja toivotun lapsiluvun välillä on vuoden 2022 Perhebarometrin mukaan iso, keskimäärin 0,6 lasta (Sorsa ym. 2023). Tämä muodostaa ainakin teoreettisen mahdollisuuden vaikuttaa politiikkatoimilla syntyvyyteen: voidaan pyrkiä hahmottamaan keinoja, joilla tuetaan toivotun lapsiluvun saavuttamista. Samalla on tärkeää todeta, että on yksilöiden oma asia päättää, haluavatko he lapsia vai eivät. Kaikki nämä valinnat ovat yhtä arvokkaita.

## 2 Syntyvyyden koordinaatiota ja väestöpoliittista keskustelua sekä päätöksentekoa tukevat toimet

### 2.1 Vahvistetaan väestöpolitiikan ja syntyvyyden koordinaatiota sekä tietopohjaa

Kaikissa väestökehityksen osatekijöissä on ollut poikkeuksellista kehitystä viime vuosina. Syntyvyys on laskenut 2010-luvun alusta lähtien nopeasti. Vielä vuonna 2010 kokonaishedelmällisyysluku oli 1,87 lasta naista kohden, kun vuoden 2024 ennakkoluvun mukaan se on enää 1,25 (Tilastokeskus 2011; 2024a). Kuolleisuus kasvoi koronapandemian vuoksi vuonna 2022 eniten yli 60 vuoteen, vaikkakin se on myös sen jälkeen palautunut melko nopeasti koronavuosia edeltävälle tasolle (Tilastokeskus 2024c). Samaan aikaan nettomaahanmuutto on kasvanut ennätyksellisen suureksi: kun vuoteen 2020 asti nettomaahanmuutto oli kaikkina vuosina alle 20 000, vuonna 2022 se oli yli 34 000 ja vuonna 2023 lähes 58 000. Tällöin nettomaahanmuuttoa kasvattivat Venäjän hyökkäyssodan vuoksi vuonna 2022 Suomeen saapuneet ja myöhemmin kotikunnan saaneet ukrainalaiset (lähes 20 000), mutta maahanmuutto myös Aasiasta on kasvanut viime vuosina voimakkaasti. (Tilastokeskus 2023a.)

Suomi tarvitsee kokonaisvaltaista väestöpoliittista strategiaa, jossa tarkastellaan syntyvyyden, kuolleisuuden ja maahanmuuton lisäksi myös alueellista kehitystä. Väestöpolitiikka vaikuttaa laajasti kaikkien hallinnonalojen toimintaan ja edellyttää siksi poikkihallinnollisesti koordinoivaa tahoa.

Lapsitoiveiden toteutumisen esteiden purkamiseksi on luotava nuorten elämänhallintaa ja perhesuunnittelua tukeva rakenne, joka tuo yhteen eri yhteiskunnallisia toimijoita. Syntyvyyttä edistävien keinojen kehittäminen, käyttöönotto ja juurruttaminen osaksi suomalaista kasvatus-, koulutus- sekä sosiaali- ja terveysjärjestelmää vaatii monitieteistä ja moniammatillista toimintaa, jolla olisi vahvat yhteydet valtionhallintoon, yliopistosairaaloihin ja hyvinvointialueille. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden alan teknologinen kehitys luo uudenlaisia eettisen

pohdinnan ja lainsäädännön tarpeita. Myös ympäristömyrkkujen ja sairauksien hedelmällisyysvaikutusten tutkiminen, seuranta ja torjunta ovat yhä tärkeämpi osa hedelmällisyyden tukemista.

Syntyvyyteen kytkeytyvää tutkimusta tehdään eri yliopistoissa ja tutkimuslaitoksissa. Tuore tutkimustieto ei aina kuitenkaan tavoita riittävän hyvin käytännön toimenpiteitä suunnittelevia tahoja. Eri alojen osaajien kokoaminen yhteen edistäisi syntyvyyden trendien ymmärtämistä ja lapsitoiveiden toteutumisen tukemista Suomessa.

Väestöpolitiikan tietopohjan olennainen osa ovat väestöennusteet, jotka muodostavat keskeisen perustan yhteiskunnan pitkän aikavälin suunnittelulle ja päätöksenteolle. Ne tarjoavat arvion väestön määrän ja rakenteen kehityksestä, mikä mahdollistaa resurssien kohdentamisen tehokkaasti vastaamaan tulevia tarpeita esimerkiksi julkisten palveluiden osalta. Talouden näkökulmasta väestöennusteet ovat välttämättömiä työvoiman saatavuuden, eläkejärjestelmien kestävyuden ja julkisten palvelujen rahoituksen ennakoinnissa sekä julkisen talouden kestävyyslaskelmissa. Väestöennusteiden avulla varmistetaan, että yhteiskunta voi vastata väestöllisiin muutoksiin oikea-aikaisesti ja tarkoituksenmukaisesti.

Tilastokeskus on tehnyt koko maata koskevia väestöennusteita 1930-luvulta lähtien ja alueellisia ennusteita 1960-luvulta lähtien. Ennusteiden pohjalla on deterministinen malli. Sen keskeiset puutteet liittyvät epävarmuuden huomiotta jättämiseen: ennuste osoittaa väestökehitystä, joka on luvassa, jos viimeaikainen väestökehitys jatkuisi muuttumattomana seuraavat vuosikymmenet. Kyse on niin sanotusta pistemäisestä ennusteesta, joka antaa yhden ennustetun arvion tulevasta väestönkehityksestä. Stokastiset väestöennusteet tuottavat aiemman väestökehityksen perusteella todennäköisyysjakauman, jonka avulla voidaan arvioida kuinka todennäköisiä eri tulevaisuudennäkymät ovat.

Poikkeuksellinen kehitys on lisännyt tulevan kehityksen ennustamisen epävarmuutta. Tämän vuoksi epävarmuuden huomioivat stokastiset väestöennusteet ovat aiempaa tärkeämpiä päätöksenteon näkökulmasta. Nopeasti tapahtuvat poikkeukselliset muutokset korostavat tarvetta aiempaa useammin päivittyville väestöennusteille.



## Lyhyen aikavälin toimenpide-ehdotukset

- Väestöennustamisen mallia kehitetään epävarmuutta huomioivaan suuntaan. Tavoitteena on tuottaa koko maata koskeva vuosittainen stokastinen ennuste täydentämään determinististä ennustetta. Väestöennusteiden kehittämisen tueksi perustetaan asiantuntijaryhmä. Tavoitteena on tuottaa uudistettu ennuste viimeistään vuonna 2027.
- Valmistellaan vuosien 2025–2026 aikana monitieteinen poikkihallinnollisen tutkimus- ja kehittämiskeskus/verkosto (työnimenä Hedelmällisyyden ja lisääntymisterveyden HELI-keskus/verkosto) ja sen toiminnan käynnistäminen. HELI:n tehtävänä olisi purkaa lapsitoiveiden toteutumisen esteitä kehittämällä muun muassa palveluja ja tietopohjaa. Keskus/verkosto loisi palvelupolun nuorten perheellistymistoiveiden toteutumisen tueksi. Se kokoaisi ja tutkisi syntyvyyden, hedelmällisyyden, lapsitoiveiden toteutumisen esteiden, seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja hedelmöityshoitojen tilannetta; valmistelisi suosituksia, kehittäisi kansallisia ohjelmia sekä kouluttaisi asiantuntijoita ja opettajia. Keskus/verkosto voisi myös toteuttaa raportissa ehdotettuja toimia kuten 3.1 Hedelmällisyystietoisuuden lisääminen, 3.2 Hedelmällisyysneuvonnan ja -palveluiden vahvistaminen sekä 6.1 Odottavien ja synnyttäneiden vanhempien tuen vahvistaminen.
- Määritellään väestöpolitiikan vastuutahot valtioneuvostossa ja päätetään asiaa poikkihallinnollisesti koordinoiva taho. Väestöpolitiikka ymmärretään tässä laajasti kattaen muun muassa syntyvyyden, maahanmuuton, maassamuuton, alueellisen kehityksen ja väestörakenteen muutokseen sopeutumisen kysymykset.
- Huomioidaan väestörakenteen muutokseen sopeutumisen näkökulma päätöksenteossa ja erilaisissa hankkeissa sekä uudistuksissa.

## Pitkän aikavälin toimenpide-ehdotukset

- Käynnistetään edellä kuvattu HELI-tutkimus- ja kehittämiskeskus/verkosto, joka luo edellytyksiä tietopohjaiseen päätöksentekoon vaikuttavien syntyvyyteen liittyvien politiikkatoimien tuottamiseksi.
- Laaditaan kansallinen väestöpoliittinen strategia, joka käsittelee laajalti väestöpolitiikkaa kattaen muun muassa syntyvyyden, maahanmuuton, maassamuuton, alueellisen kehityksen ja väestörakenteen muutokseen sopeutumisen kysymykset.

## 2.2 Kuullaan nuorten näkemyksiä ja vahvistetaan yhteiskunnallista ymmärrystä syntyvyyskehityksestä ja lapsitoiveiden tukemisesta

Suomessa tarvitaan laajaa yhteiskunnallista keskustelua syntyvyyden laskun syistä ja seurauksista sekä ihmisten lapsitoiveiden tukemisesta. Erityisesti nuorten ja nuorten aikuisten näkökulmien huomioiminen on tärkeää.

Toimenpiteiden valmistelun aikana kuultiin nuorten kanssa toimivia järjestöjä syntyvyyden kohentamisesta (liite). Nuorten näkemykset on tärkeää ottaa mukaan jatkossa erilaisia väestöpoliittisia toimia valmisteltaessa.

Keskeistä olisi kuulla myös työmarkkinaosapuolten ja koulutusta tarjoavien tahojen näkemyksiä siitä, miten hyvin alhaisen syntyvyyden tilanteessa voidaan kehittää lapsitoiveiden tukemista ja laajemmin maahanmuuttoa ja väestöpolitiikkaa. Keskustelua voisi nivoa laajempaan selontekoon Suomen väestöpolitiikasta.

### Lyhyen aikavälin toimenpide-ehdotukset

- HELI-keskuksen/verkoston (toimenpide-ehdotus luvussa 2.1) perustamisen valmistelun yhteydessä käydään laaja yhteiskunnallinen keskustelu syntyvyyskehityksestä ja väestöpolitiikasta. Luodaan systemaattinen vuoropuhelu nuorten näkemysten kartoittamiseksi ja saamiseksi mukaan väestöpoliittiseen keskusteluun ja toimien valmisteluun.

### Pitkän aikavälin toimenpide-ehdotukset

- Käynnistettävän HELI-keskuksen/verkoston (toimenpide-ehdotus luvussa 2.1) yhdeksi tehtäväksi määritellään ylläpitää ja tukea yhteiskunnallista keskustelua syntyvyyskehityksestä ja väestöpolitiikasta. Erityisesti huolehditaan nuorten näkemysten ottamisesta huomioon.

### 3 Hedelmällisyystiedon lisääminen ja hedelmällisyyden tukeminen

Vanhemmaksi tullaan nykyään yhä myöhemmin lähes kaikissa maissa. Siihen on vaikuttanut kohonnut elintaso ja hyvinvointi, ehkäisyn saatavuus, koulutustason nousu ja teiniraskauksien väheneminen. Siihen liittyy ongelmia muun muassa raskaaksi tulon suhteen, mutta kehityksellä voi olla joitain myönteisiäkin vaikutuksia lasten hyvinvointiin; työelämään ehtineillä vanhemmilla on usein esimerkiksi enemmän taloudellisia resursseja käytössään. (Rotkirch 2025, 21.)

Lasten saamisen yrittämisen siirtyminen myöhemmäksi on yleisin yksittäinen tekijä tahattoman, biologisista syistä johtuvan lapsettomuuden taustalla (Gissler 2024). Naisen hedelmällisyys on korkeimmillaan noin 24 ikävuoden kohdalla, pysyy suhteellisen korkeana aina 30–32 ikävuoteen asti ja alkaa keskimäärin laskea 31. ikävuoden jälkeen. Naisen todennäköisyys tulla raskaaksi ja saada terve lapsi on 35 vuoden iässä noin puolet siitä, mitä se on 25 vuoden iässä (van Noord-Zaadstra ym. 1991, sit. Rotkirch 2025, 21).

Synnyttäjien keski-ikä oli Suomessa 31,8 vuotta ja ensisynnyttäjien 30,2 vuotta vuonna 2023. Myös miehen korkeampi ikä alentaa mahdollisuutta saada raskaus alulle (Rotkirch 2025, 22). Suomessa heteroparikunnat ovat suhteellisen samanikäisiä. Tilastokeskuksen mukaan vuonna 2023 eri sukupuolta olevilla avio- ja avopareilla oli absoluuttista ikäeroa keskimäärin 3,5 vuotta suuntaan tai toiseen (kumpi tahansa voi olla vanhempi osapuoli), joten vaikka miesten hedelmällisyys laskee iän myötä hitaammin kuin naisten, naispuolison ikä vaikuttaa käytännössä myös miehen mahdollisuuksiin tulla isäksi. (Tilastokeskus, väestötilastot.)

Hedelmöityshoitojen tarve on kasvanut perheellistymisen myöhentymisen ja synnyttäjien keski-ikänsä nousun myötä. Myös ylipaino lisää vaikeuksia tulla raskaaksi. Raskautta aletaan usein yrittää liian myöhään, jotta lapsitoiveet ehtisivät toteutua. Lapsettomuushoidot ovat yksilölle kalliita, onnistumismahdollisuudet heikkenevät iän myötä ja toivottu lopputulos saavutetaan vain osassa aloitetuista hoitokerroista. Lisäksi tutkimuksien mukaan lapsettomuushoidot aiheuttavat paljon psyykkistä kuormitusta ja ahdistusta (Goisis ym. 2022).

Tutkimusten mukaan nuorten naisten ja miesten hedelmällisyystietoisuudessa on puutteita, hedelmällisyyden ja iän yhteyttä ei tunneta riittävästi sekä lapsettomuus- hoitojen apuun luotetaan liiaksi (Rotkirch 2025, 74–74). On syytä vahvistaa

hedelmällisyysneuvontaa ja tarjota tietoa ja ohjeistusta hedelmällisyyteen liittyvistä asioista, kuten iän vaikutuksesta hedelmällisyyteen ja raskauden etenemisestä synnytykseen, jotta lapsia toivovat voisivat tehdä elämänvalintojaan kattavan tiedon varassa.

Eräässä tutkimuksessa arvioitiin todennäköisyyksiä lasten saamiselle naisen iän mukaan. Kahta lasta toivovan naisen tulisi aloittaa raskauden yrittäminen 27-vuotiaana (ilman hedelmöityshoitoja) tai viimeistään 31-vuotiaana (tukea hedelmöityshoidoista), jotta toive voisi toteutua noin 90 prosentin todennäköisyydellä (Habbema ym. 2015, sit. Rotkirch 2025, 20–21).

On tärkeää löytää keinoja, joilla voitaisiin tukea lasten saamisen aikaistamista, jotta mahdollisimman harvan tarvitsisi tukeutua lapsettomuushoitoihin. Riittävä tieto hedelmällisyydestä ja sen kehityksestä auttaa suunnittelemaan ja arvioimaan oman lapsitoiveen toteuttamista.

Jos raskauden alkuunsaamisessa kuitenkin on vaikeuksia, lapsettomuushoitoja saatetaan tarvita. Yhteiskunnan kannattaa panostaa niiden saatavuuteen. Vuonna 2023 syntyneistä lapsista noin viisi prosenttia sai alkunsa lapsettomuushoidoilla. Suomessa aloitettuja hedelmöityshoitoja oli vuosina 2000–2023 suhteellisesti vähiten kaikista Pohjoismaista. (Rotkirch 2025, Gissler 2024.) Tahaton lapsettomuus ja hedelmöityshoitojen läpikäyminen on monelle parille ja yksilölle raskas kokemus ja siksi psykososiaaliselle tuelle olisi tarvetta.

Tässä raportissa ei käsitellä adoptioita, koska niiden merkitys on vuositasolla varsin vähäinen: esimerkiksi vuonna 2023 tehtiin 252 adoptiota ja niiden määrä on laskenut 48 prosenttia vuodesta 2010. Laskua selittää muun muassa perheen sisäisten adoptioiden väheneminen uuden äitiyslain (2019) myötä. (Tilastokeskus 2023b.)

### 3.1 Lisätään nuorten ja nuorten aikuisten hedelmällisyystietoisuutta

Useissa kyselytutkimuksissa on todettu, että nuorilla aikuisilla on puutteelliset tiedot hedelmällisyydestä. Hedelmällisyystietoisuus tai lisääntymisterveys käsitteenä ei sisälly opetussuunnitelmien perusteisiin yleissivistävässä koulutuksessa, mutta sen piiriin kuuluvia asioita käsitellään ympäristöopissa perusopetuksen vuosiluokilla 1–6 sekä terveystiedon opinnoissa ja biologiassa perusopetuksen vuosiluokilla 7–9 ja lukiossa. Terveystiedossa aihetta käsitellään osana seksuaaliterveyttä, ja terveystiedon oppimistulosten viimeisin arviointi

on vuodelta 2013. Terveystiedon oppikirjojen sisältöjä ei ole selvitetty järjestelmällisesti. Hedelmällisyystietoisuuteen liittyviä sisältöjä on mukana vaihtelevasti. Joissakin oppikirjoissa lisääntymisterveydestä on oma lukunsa. Seksuaaliterveyteen liittyviä sisältöjä on hyvin yleisellä tasolla myös ammatillisten perustutkintojen yhteisissä osaamistavoitteissa.

Hedelmällisyystietoisuuteen liittyvän opetuksen nykytilaa koskeva tieto on hyvin rajallista eikä saatavilla ole tuoreita tietoja oppimistuloksista niissä oppiaineissa, joissa hedelmällisyystietoisuutta käsitellään. Hedelmällisyystietoisuuden aseman vahvistaminen koulujen ja muiden oppilaitosten tarjoaman opetuksen sisällöissä tarvitsee tuekseen hedelmällisyystietoisuuden käsitteen ja sen kannalta keskeisten osaamisten tarkempaa määrittelyä sekä lisätietoa näiden osaamisten nykytilanteesta tarvittavien toimien suunnittelemiseksi.

### Lyhyen aikavälin toimenpide-ehdotukset

- Määritellään hedelmällisyystiedon kannalta keskeinen osaaminen ja selvitetään osaamisen nykytilannetta. HELI-keskus/verkosto voisi osallistua olennaisen hedelmällisyystiedon määrittelyyn.
- Hedelmällisyystietoisuuteen liittyvät osaamiset huomioidaan ikätasoisin opetusmenetelmin perus- ja toisen asteen koulutuksen sisällöissä, kuten esimerkiksi terveystiedon ja yhteiskuntaopin sisällöissä, muun muassa valtakunnallisten opetussuunnitelman perusteiden ja tutkintojen perusteiden päivitystyön yhteydessä.
- Vahvistetaan nuorille ja nuorille aikuisille suunnattua hedelmällisyystietoa tavoitettavalla nettialustalla, esim. Omahelpperissä, johon on koottu nuorille tietoa, tukea ja palveluita elämän eri tilanteisiin aina mielen hyvinvoinnista opiskelupaikan valintaan ja vapaa-aikaan asti ([omahelpperi.fi](http://omahelpperi.fi)).

## 3.2 Vahvistetaan hedelmällisyysneuvontaa ja -palveluita

Jo edellä todettiin, että nuorten aikuisten hedelmällisyystietoisuudessa on puutteita ja että tätä tietoisuutta olisi syytä vahvistaa ikäryhmätasoisesti. Tarjotun tiedon ei pitä olla tavoitteiltaan pronatalistista, eli syntyvyyttä edistävää, vaan yksilön elämänhallintaa ja valintojen tekemistä tukevaa. Tutkimuksista tiedetään myös, että nuorilla voi olla epärealistisia käsityksiä lapsettomuushoidoista ja niiden tuloksista. Tietoa tulee tarjota sekä oppilaitoksissa että seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluissa. Julkisella sektorilla hedelmällisyysneuvonta ja -palvelut ovat hyvinvointialueiden vastuulla.

### Lyhyen aikavälin toimenpide-ehdotukset

- Tuotetaan materiaalia, jonka avulla hedelmällisyysneuvonta ja -ohjaus tuodaan nykyistä vahvemmin osaksi olemassa olevia ehkäisy-, äitiys- ja lastenneuvola-, kouluterveydenhuolto-, opiskeluterveydenhuolto- ja perhekeskuspalveluita. (Tämä valmistelu voitaisiin tehdä perustettavaksi ehdotetussa HELI-keskuksessa/verkostossa, ks. luku 2.1.)
- Huomioidaan hedelmällisyysneuvonnan ja -palveluiden vahvistaminen hallituskaudella tehtävissä uudistuksissa ja kehittämistoimissa.

### Pitkän aikavälin toimenpide-ehdotukset

- Kehitetään hedelmällisyysneuvontaa ja -palveluita osana hyvinvointialueiden toimintaa.

## 3.3 Hedelmöityshoidot

Tahaton lapsettomuus on suhteellisen yleistä. 16 prosenttia 30–74-vuotiaista naisista ja 11 prosenttia saman ikäisistä miehistä on THL:n vuoden 2023 Terve Suomi -tutkimuksen mukaan kokenut tahatonta lapsettomuutta (Lehtoranta ym. 2024). Rotkirch (2025) toteaa, että tahaton lapsettomuus on yksi aikuisiän suurimmista kriiseistä. Syy lapsettomuuteen jää noin neljänneksellä selvittämättömäksi.

Lapsettomuushoidoilla voidaan parhaassa tapauksessa auttaa pareja saamaan toivomansa lapsiluku. Lapsettomuustutkimuksiin tai -hoitoihin hakeutuu Terve Suomi -tutkimuksen mukaan Suomessa yli puolet tahatonta lapsettomuutta kokeneista. Heistä noin puolet saa hoitojen avulla lapsen. (Lehtoranta ym. 2024.). Lapsettomuushoidoista syntyneiden lasten osuus on ollut suurin korkeammassa sosioekonomisissa ryhmissä, eikä synnyttäjien ikä selitä tätä ilmiötä (Räisänen ym. 2013, sit. Gissler 2024). Julkisella puolella yhden koeputkihedelmöityshoitokerran hinta lääkkeineen on noin 800–1 000 euroa (HUS 2025). Yksityisellä puolella hoidot ovat merkittävästi kalliimpia.

Hedelmöityshoitolaissa säädetään siitä, millä perustein hoitoja ei saa antaa, mutta ei siitä, kenellä on oikeus hoitoon. Esimerkiksi ikärajoja tai lasten lukumäärää ei mainita laissa, vaan hoitojen antamisen on aina perustuttava yksilölliseen arviointiin. Tarkempia määrittelyjä on kirjattu yhtenäisiin kiireettömän hoidon perusteisiin vuodelta 2019 (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019).

Hoitoihin luovutetuista sukusoluista, etenkin munasoluista on pulaa. Jotkut siittiöitä luovuttavista henkilöistä saattavat rajata itselliset naiset tai naisparit pois vastaanottajista. Munasolujen luovuttaminen on siittiöiden luovuttamista vaativampaa fyysisesti. Sukusolujen luovuttamisesta ei suoriteta palkkiota. Hedelmöityshoitoja koskevan asetuksen (825/2007) perusteella luovuttajalle voidaan kuitenkin suorittaa luovutuksesta aiheutuvista kuluista, ansionmenetyksestä ja muusta haitasta kohtuullinen korvaus. Munasolujen luovuttajalle voidaan 1 momentissa säädetyn lisäksi korvata muuna haittana luovutuksen aiheuttamasta henkisestä ja ruumiillisesta rasituksesta, epämukavuudesta sekä jokapäiväisten toimintojen rajoittumisesta enintään 250 euroa luovutuskertaa kohden. Haittakorvausta ei ole korotettu asetuksen tultua voimaan vuonna 2007.

Terveystieteiden tutkimuskeskus (Palko) valmistelee vuoden 2025 aikana suositusta lääketieteellisiin perusteisiin annettavista hedelmöityshoidoista. Jatkossa arvioidaan, voiko Palko antaa suosituksen myös muilla perusteilla tehtävistä hoidoista. Mikäli Palko ei voi valmistella suositusta muilla kuin lääketieteellisillä perusteilla tehtävistä hedelmöityshoidoista, on tarpeen selvittää mahdollisuutta muuttaa hedelmöityshoitolakia.

Hallitus antoi syksyllä 2024 eduskunnalle esityksen (HE 174/2024), jonka tarkoituksena on parantaa lapsettomuushoitojen saavutettavuutta muun muassa mahdollistamalla Kela-korvausten saaminen hoidoista ja nostamalla korvaustasoa. Kela-korvausta voitaisiin myöntää, jos lapsettomuuden syynä on sairaus, ei sosiaalinen peruste. Siten ehdotus ei koske esimerkiksi naispareja eikä itsellisiä äidiksi haluavia naisia, jos kyseessä ei ole sairauden hoito.

### Lyhyen aikavälin toimenpide-ehdotukset

- Tuetaan hedelmöityshoitojen suositusten ja kriteerien valmistelua sekä jatkuvaa päivittämistä. Varmistetaan niiden ajantasaisuus ja tukeutuminen lääketieteelliseen näyttöön.
- Selvitetään ja toteutetaan tarvittavat hedelmöityshoitoja koskevan lainsäädännön muutokset.
- Korotetaan sukusolujen luovuttajan haittakorvausta. Arvioidaan mahdollisuutta sijoittaa korvaus indeksiin.
- Vahvistetaan hedelmöityshoitoja saavien psykososiaalista tukea.

### Pitkän aikavälin toimenpide-ehdotukset

- Huolehditaan hedelmöityshoitojen riittävästä resursoinnista, jotta hoitojen kustannukset eivät kasvaisi nykyisestä eikä saatavuus heikkenisi.

## 4 Nuorten arjen hallinnan ja mielenterveyden tukeminen

Suomessa ja muissa vauraissa maissa nuorten mielenterveysongelmat ovat lisääntyneet viime vuosien aikana samaan aikaan, kun syntyvyys on laskenut ja elinikäinen lapsettomuus yleistynyt. Mielenterveysongelmilla on tutkitusti yhteys syntyvyyteen. Nuorten aikuisten mielenterveysongelmat alentavat sekä lastensaantitoiveita että todennäköisyyttä tulla vanhemmaksi (Golovina, Elovainio & Hakulinen 2023, Golovina ym. 2024, sit. Rotkirch 2025). Mielenterveyden ja lapsettomuuden yhteys selittyy osin sillä, että mielenterveyshäiriöt ennustavat puolisoittomuutta ja eronneisuutta, erityisesti miehillä (Kailaheimo-Lönnqvist & Myrskylä 2025).

Rotkirchin (2025, 63) mukaan useissa tutkimuksissa on arvioitu, että nuorten ja aikuisten ruutuajalla ja erityisesti sosiaalisen median käytöllä voi olla monenlaisia yhteyksiä hyvinvointiin, parisuhteisiin ja syntyvyyteen. Ensinnäkin runsaalla ruutuajalla on kielteisiä yhteyksiä nuorten mielenterveyteen. Erityisesti nuorten naisten mielenterveys näyttäisi kärsivän sosiaalisen median käytöstä. Nuorten miesten kohdalla taas pelaaminen ja ruutu aika voi olla yhteydessä yksinäisyyteen ja yhteiskunnasta vetäytymiseen. Digilaitteiden runsas henkilökohtainen käyttö on yhteydessä myös heikompaan perhesuhteiden laatuun.

Parisuhde on läpi elämän merkittävimpiä ihmisen hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Suurin osa lapsista syntyy pitkäkestoisiin liittoihin saman puolison kanssa. Suomalaisten nuorten parisuhteet päätyvät kuitenkin aikaisempaa useammin eroon. Ensimmäistä kertaa nuorten avoliitot päättyvät nyt useammin eroon kuin jatkuvat avioliittoon tai lapsen saamiseen (Rahnu & Jalovaara 2023). Sopivan kumppanin puute on tärkein yksittäinen syy lapsettomien lapsitoiveiden lykkäämiselle (Sorsa ym. 2023). Haasteet parisuhteessa vaikuttavat lapsitoiveiden siirtämiseen. (Ks. Rotkirch 2025.)

Mielenterveyden ongelmien, parisuhteiden sekä digitaalisten laitteiden ja sosiaalisen median käytön ohella myös muilla nuorten hyvinvointiin vaikuttavilla asioilla on yhteyksiä syntyvyyteen ja lapsitoiveisiin. Kyse voi olla laajemmasta subjektiivisesti koetusta oman identiteetin, toiveiden ja tulevaisuuden epävarmuudesta (Mannerström ym. 2025). Vuoden 2024 nuorisobarometrin mukaan nuorten usko tulevaisuuteen on viimeisen vuosikymmenen aikana



heikentynyt selvästi (Happonen & Kiilakoski 2025). Nuorten ja nuorten aikuisten tulevaisuusoskoa voidaan vahvistaa muun muassa koulutuksella ja työelämätoimilla, joita esitetään luvussa 5.

## 4.1 Tuetaan nuorten ja nuorten aikuisten mielenterveyttä

Nuorten ja nuorten aikuisten mielenterveyden ongelmat ja psyykkinen kuormittuneisuus ovat lisääntyneet viimeisten kymmenen vuoden aikana erityisesti nuorilla naisilla. Terve Suomi -tutkimuksen mukaan merkittävä psyykkinen kuormittuneisuus on yleisempää 20–39-vuotiailla kuin sitä vanhemmilla. Yli neljäsosa tämän-ikäisistä naisista ja yli viidesosa miehistä oli merkittävästi psyykkisesti kuormittuneita vuonna 2023. Samassa ikäryhmässä mielenterveyspalveluiden käyttö on muita ikäryhmiä yleisempää. Korkeakouluopiskelijoiden terveys- ja hyvinvointitutkimuksen mukaan korkeakouluopiskelijoista 29 prosentilla oli vuonna 2024 merkittävää psyykkistä kuormittuneisuutta ja opiskelijanaisista yli viidenneksellä (23 %) oli viimeisen vuoden aikana todettu ahdistuneisuushäiriö. Yli puolet mielenterveyspalveluita tarvinneista korkeakouluopiskelijoista oli saanut palveluita riittämättömästi. Mielenterveyden ongelmat ovat kuitenkin yleisempiä matalammin koulutettujen, etenkin naisten, joukossa. Matalasti koulutetut ovat kuitenkin käyttäneet mielenterveyspalveluita harvemmin kuin korkeasti koulutetut. (Kiviruusu & Suvisaari 2024, Suvisaari ym. 2023.)

Mielenterveyden ongelmat ovat näkyneet viime vuosina myös työelämässä alle 39-vuotiaiden mielenterveysperusteisten sairauspoissaolojen voimakkaana kasvuna. Ilmiö koskee erityisesti nuoria naisia. (Blomgren & Perhoniemi, 2022a; 2022b.) Taustalla on tunnistettu kokonaiselämäntilanteeseen liittyviä tekijöitä, naisvaltaisten alojen kuormittavia työolosuhteita sekä jo ennen työelämään siirtymistä puhjenneiden mielenterveyden haasteiden toistumista (Lehmuskoski ym. 2022, Heinonen ym. 2024). Lisääntyneiden mielenterveyden ongelmien taustalla on nähty myös laajempia yhteiskunnallisia kehityskulkuja, yhteiskunnan psykologisoitumista ja terapiakulttuuria (Brunila ym. 2021, Väänänen 2024).

Pääministeri Petteri Orpon hallitusohjelman (2023–2027) mukaan mielenterveyspalveluiden saatavuutta parannetaan pikaisesti. Hallitusohjelmassa on useita tähän liittyviä toimia kuten perustason mielenterveyspalvelujen kehittäminen, psykoterapiapalveluiden saavutettavuuden vahvistaminen uudistamalla psykoterapeuttikoulutusta, matalan kynnyksen palveluiden ja mielenterveysavun saatavuuden lisääminen yhteistyössä muun muassa järjestöjen ja seurakuntien kanssa sekä mielenterveyspalveluiden saatavuuden tukeminen yhdessä hyvinvointialueiden kanssa (Mielenterveystalo-palvelukokonaisuus).

Hallitusohjelman perusteella myös työelämässä Työelämän ja hyvän mielen terveyden -ohjelmatyötä jatketaan. Mielen terveyttä tukevien hyvien käytäntöjen käyttöönottoa työelämässä edistetään. Työntekijöiden psykososiaalisen kuormituksen hallintaa tehostetaan selkiyttämällä ja kokoamalla yhteen asiaa koskevia säännöksiä sekä syventämällä työpaikan ja työterveyshuollon yhteistyötä.

Turvataksen lasten ja nuorten yhdenvertaisen pääsyn perustasolla lyhyt-psykoterapiaan tai muihin vaikuttaviin psykososiaalisiin hoitoihin on hallitus säätänyt terapiatakuun alle 23-vuotiaille lapsille ja nuorille (laki voimaan 1.5.2025). Hallitus myös laatii laaja-alaisen toimenpideohjelman nuorten syrjäytymisen ehkäisemiseksi ja hyvinvointivajeen sekä mielen terveyden ongelmien paikkaamiseksi.

Valtioneuvoston periaatepäätös mielen terveyden edistämisestä (2024–2027) sisältää useita toimenpiteitä nuorten ja nuorten aikuisten mielen terveyden tukemiseksi. Näitä ovat esimerkiksi nuorten kasvu-, oppimis- ja toimintaympäristöjen suunnittelu mielen terveyttä tukeviksi; yhteisöllisen toimintakulttuurin edistäminen sekä moniammatillisen hyvinvointityön ja oppilashuollon vahvistaminen kouluissa ja oppilaitoksissa; tunne- ja vuorovaikutustaitojen opetuksen tarjoaminen kaikilla koulutusasteilla; tuki työuran alussa koulusta työelämään siirtymiselle; mielen terveyden edistäminen työpaikoilla ja työelämässä sekä työterveyshuollon osaamisen vahvistaminen nuorten mielen terveyden tukemisessa ja nuorten parissa toimivien kansalaisjärjestöjen tuen vahvistaminen. Valtioneuvoston periaatepäätös on osa kansallisen mielen terveysstrategian ja hallitusohjelman toimeenpanoa. (Valtioneuvosto 2025.)

### Lyhyen aikavälin toimenpide-ehdotukset

- Toteutetaan valtioneuvoston periaatepäätöksessä mielen terveyden edistämisestä mainittuja nuoria ja nuoria aikuisia koskettavia toimia.

### Pitkän aikavälin toimenpide-ehdotukset

- Arvioidaan alle 23-vuotiaiden terapiatakuusta saatuja kokemuksia ja terapiatakuun laajentamista asteittain kaikkiin alle 30-vuotiaisiin nuoriin.

## 4.2 Tarjotaan suosituksia nuorten aikuisten ruutuajan määrään ja laatuun

Teknologinen ja sosiaalikultuurinen murros ovat muuttaneet voimakkaasti tieto- ja viestintätekniiikan käyttöä työssä, opinnoissa ja vapaa-aikana. Useat maat ovat laatineet kansallisia suosituksia lasten ja nuorten ruutu-aikaan. Suositukset ovat olleet esillä julkisessa keskustelussa myös Suomessa. Opetusministeriön ja Nuori Suomi ry:n fyysisen aktiivisuuden suosituksessa kouluikäisille on vuonna 2008 suositeltu viihdemedian päivittäiseksi enimmäisruutuajaksi kaksi tuntia. Voimassa olevassa liikkumissuosituksessa ruutuajasta ei ole suositusta. Myös muun muassa Kansallinen aivoterveysohjelma on laatinut suositukset ruutuajasta.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) ja Opetushallitus ovat käynnistäneet suosituksen laatimisen digitaalisten laitteiden ja sisältöjen käytöstä. Laajassa yhteistyössä on tarkoituksena edistää lasten ja nuorten hyvinvointia, turvallisuutta, mielenterveyttä ja oppimista ottamalla huomioon ympäristön digitaalisuuteen liittyvät haasteet. Työssä hyödynnetään laajasti tutkimusta, kokemustietoa ja asiantuntemusta. Ensimmäiseksi laaditaan suosituksia nuorimmille lapsille ja heidän vanhemmilleen. Myöhemmin työtä laajennetaan koskemaan kaikkia alle 18-vuotiaita. Suositukset tulevat siten myös nykyisten lapsiperheiden vanhempien ja tulevaisuudessa mahdollisesti lasta suunnittelevien käyttöön.

### Lyhyen aikavälin toimenpide-ehdotukset

- Huolehditaan THL:n ja Opetushallituksen yhteistyönä valmistelussa olevien digitaalisten laitteiden ja sisältöjen käytön suositusten levittämisestä laajasti lapsille ja nuorille sekä heidän vanhemmilleen.

### Pitkän aikavälin toimenpide-ehdotukset

- Seurataan ja arvioidaan edellä mainittujen digitaalisten laitteiden ja sisältöjen käytön suositusten toimeenpanoa ja vaikuttavuutta, ja tämän pohjalta laajennetaan suosituksia muille ikäryhmille, etenkin nuorille aikuisille.

### 4.3 Tarjotaan tukea nuorten aikuisten parisuhteisiin

Lapseton aviopari on yleisin perhetyyppi Suomessa, ja kahden aikuisen muodostamien perheiden määrä on ollut pitkään kasvussa (Tilastokeskus 2023c). Lapsettomille pareille ei kuitenkaan ole tarjolla riittävästi julkisen sektorin palveluita parisuhteen tueksi, eikä kahden aikuisen muodostamaa perhettä aina mielletä palvelujärjestelmässä perheeksi lapsiperheiden tavoin. Parisuhdeongelmista kärsivät parit saattavat odottaa pitkään ennen kuin hakevat apua ongelmiinsa, vaikka ongelmien vaikeutumisen ehkäisemiseksi riittävän varhainen tuki olisi tärkeää. Esimerkiksi pariterapiaa ei ole tarjolla kaikille sitä tarvitseville. Järjestösektori ja seurakunnat täydentävät julkisen sektorin tarjoamaa parisuhde- ja perhetyötä. (Heiskanen ym. 2019.) Kuitenkin myös esimerkiksi kirkon perheasiainneuvotteluköksissä parisuhdepalveluita pystytään tarjoamaan käytännössä vain pienten lasten vanhemmille.

#### Lyhyen aikavälin toimenpide-ehdotukset

- Vahvistetaan kolmannen sektorin tarjoamia parisuhteiden tukipalveluita.

#### Pitkän aikavälin toimenpide-ehdotukset

- Vahvistetaan nuorten lapsettomien aikuisten mahdollisuutta hakea tukea parisuhteita koskeviin ongelmiin osana lakisääteistä kasvatusta- ja perheneuvontapalvelua ja muualla palvelujärjestelmässä.

## 5 Koulutuksen ja työllisyyden merkitys syntyvyydelle

Koulutustaso ja sen nostaminen kytkeytyy syntyvyyteen vaikuttamisen lisäksi väestörakenteen muutokseen sopeutumiseen. Aihetta koskevien tutkimusten ja skenaariolaskelmien perusteella inhimillisen pääoman kasvulla voidaan kompensoida pienenevien ikäluokkien vaikutuksia. Koulutustason nosto ja työuran pidentäminen alkupäästä aikaistamalla työmarkkinoille siirtymistä koulutuksen jälkeen ovat toimia, joilla voidaan sekä sopeutua väestörakenteen muutokseen että mahdollisesti vaikuttaa syntyvyyteen. Koulutustaso vaikuttaa työllisyyteen ja työn tuottavuuteen, jolloin koulutustasoa nostamalla voidaan parantaa tuottavuuskorjattua taloudellista huoltosuhdetta. Käytävissä olevien arvioiden (Myrskylä ym. 2024) perusteella ikäluokkien pienenemisen vaikutukset voitaisiin kokonaisuudessaan kompensoida nostamalla työvoiman koulutustasoa.

Lähes kaikissa kehittyneissä teollisuusmaissa nuorten aikuisten korkeakoulutusastetta on kasvatettu voimakkaasti viime vuosikymmeninä. Suomi on kansainvälisessä vertailussa tässä suhteessa poikkeus. Meillä nuorissa aikuisissa korkeasti koulutettujen osuus on jäänyt alle OECD-maiden tason ja 2020-luvulla koko työikäisen väestön koulutustaso jää jo alle OECD-maiden keskitason.

Suomessa miesten – ja erityisesti lapsettomien miesten – työllistymisen merkitys on pitkään tiedostettu myös syntyvyyden kehitystä koskevassa keskustelussa. Yhteys on kaksisuuntainen: miesten korkeampi työllisyys tukee perheellistymistä, mutta isyys myös tukee miesten työllistymistä koulutuksesta riippumatta. (Pyykkönen 2022.) Naisilla työsuhteen määräaikaisuus voi olla yhteydessä lastensaannin viivästyntymiseen ja raskaussyrjinnän pelkoon (Attila ym. 2024), ja tällä on todennettuja vaikutuksia myös esikoisen saantiin (Sutela 2013, Rotkirch 2025, 75)

Perhevapaiden käyttö on Suomessa erittäin epätasaisesti jakautunut naisten ja miesten kesken. Vuonna 2022 voimaan tullut perhevapaaudistus on onnistunut kannustamaan isiä käyttämään vanhempainvapaata, mutta isien osuus korvatuista vanhempainpäivärahapäivistä on vieläkin vain 16 prosenttia. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2025.) Käytännössä siis äidit kantavat edelleen päävastuun pienten lasten hoidosta.

Onnistunut työn ja muun elämän yhteensovittaminen liittyy vähäisempään koettuun kuormitukseen ja voi siten osaltaan vaikuttaa myös lastensaantiaikeisiin perheissä (ks. Rotkirch 2025). Suomalaiset äidit kokevat jaksavansa paremmin lasten kanssa, kun he käyvät myös töissä, ja näin kokeneiden osuus on lisääntynyt ajan mittaan (Sutela ym. 2019, Kinnunen ym. 2024). Kuitenkin työn liiallinen vaativuus tai uuvuttavuus sekä pitkät ja ennustamattomat työajat liittyvät työn ja perheen yhteensovittamisen ristiriidan kokemuksiin.

Työelämässä koettu raskaus- ja perhevapaasyrjintä vaikeuttaa erityisesti naisten asemaa työelämässä. Sosiaali- ja terveysministeriön teettämän selvityksen mukaan melkein joka toinen (44 %) raskaana olleista oli kokenut raskaussyrjintää, siihen liittyvää pelkoa tai muita kielteisiä vaikutuksia. Yleisimmin syrjintä on ilmennyt siten, että määräaikainen työsuhde on jätetty uusimatta raskauden tai perhevapaiden käytön takia. (Attila ym. 2024.)

## 5.1 Nostetaan koulutustasoa ja helpotetaan opiskelun ja vanhemmuuden yhteensovittamista

Nuorten aikuisten koulutustason nostaminen kansainvälisesti vertailtuna korkealle tasolle on tärkein keino koko työikäisen väestön koulutustason nostamiseksi. Korkeakoulutuksen tarjonta pyritään Suomessa saamaan uralle, jolla puolet nuorista aikuisista olisi korkeasti koulutettuja vuonna 2035, miltä tasolta nousua jatkettaisiin kohti OECD-maiden kärkitasoa.

Korkeakoulutukseen pääsyn voimakas laajentaminen nopeuttaa myös työmarkkinoille sijoittumista koulutuksen jälkeen, aloittajamäärän kasvun purkaessa korkeakoulutukseen hakeutumiseen liittyvää hakijasumaa ja siten nopeuttaessa opintojen aloittamista. 2010-luvulla toteutetun ensikertalaiskiintiöiden jälkeen yliopisto-opintojen aloittaminen ja tutkinnon suorittaminen ovat aikaistuneet ensikertalaisten aseman parantuessa ja koulutuspaikkojen kohdentumisen tehostuessa. Tämä on oikeansuuntainen kehitys, sillä etenkin korkeakouluista on valmistuttu vanhempina kuin monissa muissa maissa ja se on voinut osaltaan vaikuttaa perheellistymiseen ja lasten saamiseen. Lasten saaminen opintojen aikana otetaan huomioon muun muassa opintolainahyvityksen määräajoissa.

Koulutustason nostaminen on syntyvyyden ja perheellistymisen kannalta merkittävä tavoite. Hallituskauden keskeisiä toimia koulutustason nostamiseksi ovat esimerkiksi korkeakoulutuksen aloituspaikkojen lisääminen muun muassa lääketieteellisessä koulutuksessa ja korkeakoulutuksen tarjonnan kohdentumisen tehostaminen korkeakoulutuksen kasautumista ehkäisevillä toimilla. Ammatillisen koulutuksen toiminnanohjauksen kokeilulla ja rahoitusuudistuksella tavoitellaan koulutuksen parempaa kohdentumista työmarkkinatarpeen mukaan.

### Lyhyen aikavälin toimenpide-ehdotukset

- Huomioidaan perheellistymisen tukeminen osana opintotuen kokonaisuutta.

## 5.2 Vahvistetaan työllisyyttä sekä tasa-arvoa ja perheystävällisyyttä työelämässä

Työllisyyden vahvistaminen on syntyvyyden ja perheellistymisen kannalta merkittävä tavoite. Työllisyys ja vakaa toimeentulo tukevat perheellistymistä ja lapsitoiveita. Pääministeri Petteri Orpon hallitusohjelmassa (2023–2027) todetaan, että heikentävä demografia ja työvoimapula haastavat jo nyt hyvinvointiyhteiskunnan kantokykyä. Työllisyyden vahvistuminen on välttämätöntä julkisen talouden kestävyuden parantamiseksi. Suomalaisten elintason parantamiseksi, kestävä kasvun vauhdittamiseksi ja hyvinvointiyhteiskunnan palveluiden rahoitus pohjan turvaamiseksi hallituksen tavoitteena on 80 prosentin työllisyysaste vuoteen 2031 mennessä. Myös tehtyjen työtuntien määrää pyritään kasvattamaan.

Tavoitteiden saavuttamiseksi hallitus toteuttaa laajan kokonaisuuden uudistuksia, joilla muun muassa parannetaan työnteon kannustimia, yksinkertaistetaan sosiaaliturvajärjestelmää, helpotetaan työllistämistä, kehitetään kansainvälistä rekrytointia, lisätään paikallista sopimista työmarkkinoilla, parannetaan työhyvinvointia sekä työn ja perheen yhteensovittamista ja jatketaan työvoimapalveluiden uudistamista. TYÖ2030-ohjelmassa kehitetään uudenlaisia toimintatapoja yhdessä työpaikkojen, toimialojen ja asiantuntijoiden kanssa. Lisäksi valmistellaan hallitusohjelmaa tukeva työelämän kehittämisstrategia vuoden 2026 alkuun mennessä.

Työn ja perheen yhteensovittamisen kannalta perhevapaajärjestelmä ja varhaiskasvatus ovat avainasemassa ja näistä rakenteista on tärkeää pitää huolta jatkossakin. Suomessa lapsilla on subjektiivinen oikeus täysipäiväiseen ja

kokoaikaiseen varhaiskasvatukseen. Varhaiskasvatuksella on monta tavoitetta: se muun muassa antaa lapsille mahdollisuuden laadukkaaseen varhaiskasvatukseen, mahdollistaa vanhemmille opiskelun tai työnteon ja voi tarjota tukea perheille.

Hallitusohjelmassa todetaan, että työsopimuslain nykyistä sääntelyä määräaikaista työsopimuksesta muutetaan siten, että jatkossa työsopimus olisi mahdollista tehdä vuodeksi määräaikaisena myös ilman erityistä perustetta. Samalla lainsäädännössä varmistetaan, ettei muutos lisää työsopimusten perusteetonta ketjuttamista. Määräaikaisessa työsuhteessa olevat kokevat muita useammin syrjintää raskauteen ja perhevapaisiin liittyen, joten määräaikaisuuksien lisääminen voi olla ristiriidassa syntyvyyden edistämisen kanssa. Mikäli muutos kuitenkin toteutuu, sen yhteydessä on tärkeää varmistaa konkreettisilla kirjauksilla, ettei laki heikennä raskaana olevien tai perhevapaita käyttävien syrjintäsuojaa.

Hallituskauden samapalkkaisuusohjelman (Sosiaali- ja terveysministeriö 2024) puitteissa työmarkkinajärjestöt, työ- ja elinkeinoministeriö sekä sosiaali- ja terveysministeriö toteuttavat viestintä- ja vaikuttamiskampanjan perhevapaiden ja hoivavastuun tasaisemmaksi jakautumiseksi. Kampanjalla pyritään lisäämään tietoa perhevapaiden tasaisemman jakautumisen merkityksestä perheiden lisäksi työpaikoille ja koko työelämän tasa-arvolle.

Tasa-arvolaki velvoittaa jokaisen työnantajan edistämään sukupuolten tasa-arvoa. Tämä koskee sekä julkisia että yksityisiä työnantajia työntekijöiden lukumäärästä riippumatta. Tasa-arvolain 6 §:ssä todetaan, että jokaisen työnantajan tulee työelämässä edistää sukupuolten tasa-arvoa tavoitteellisesti ja suunnitelmallisesti. Tasa-arvon edistämiseksi työelämässä työnantajan tulee, ottaen huomioon käytettävissä olevat voimavarat ja muut asiaan vaikuttavat seikat, helpottaa naisten ja miesten osalta työelämän ja perhe-elämän yhteensovittamista kiinnittämällä huomiota etenkin työjärjestelyihin ja toimia siten, että ennakolta ehkäistään sukupuoleen perustuva syrjintä.



## Lyhyen aikavälin toimenpide-ehdotukset

- Toteutetaan työelämän tasa-arvo- ja perhevapaat -työryhmän ehdotukset (Sosiaali- ja terveysministeriö 2025):
  - Määräaikaisia työsuhteita koskeva syrjintäsuoja kirjataan tasa-arvolakiin siten, että tasa-arvolain kiellettyä syrjintää työelämässä koskevassa säännöksessä todetaan sen koskevan myös määräaikaisia työsuhteita (lisäys 8 § 1 momentin 2 kohtaan).
  - Vireillä olevassa lainvalmistelussa alle vuoden kestävä määräaikaisen sopimuksen tekemiseksi ilman erityistä perustetta varmistetaan, että lain muutos ei heikennä raskaana olevien ja perhevapaata käyttävien henkilöiden suojaa syrjinnältä.
  - Tasa-arvolain kiellettyä syrjintää työelämässä koskevaa säännöstä täsmennetään syrjintäperusteiden osalta niin, että raskaus- ja perhevapaasyrjintä voidaan nykyistä paremmin tunnistaa pykälässä luetelluksi syrjintäperusteeksi.
- Työn ja perheen yhteensovittaminen huomioidaan Työterveyslaitoksen työturvallisuuslain soveltamisoppaassa ja hyvä työterveyshuoltokäytäntö -oppaassa.

## Pitkän aikavälin toimenpide-ehdotukset

- Tasa-arvolakia uudistettaessa vahvistetaan tarpeen mukaan työ- ja perhe-elämän yhteensovittamisen helpottamista koskevaa edistämismisvelvoitetta.
- Huolehditaan laadukkaasta ja saavutettavasta varhaiskasvatuksesta.

## 6 Palveluista tukea lapsiperheille

### 6.1 Vahvistetaan odottavien vanhempien, synnyttäneiden ja vauvaperheiden tukea

Huono synnytyskokemus vähentää tutkimusten perusteella äidin todennäköisyyttä saada seuraava lapsi (Joensuu ym. 2023). Synnytyspelko ja kokemus aiemmasta raskaudesta olivat vuoden 2022 perhebarometrissa joka neljännen jo yhden lapsen saaneen äidin mainitsema syy siihen, ettei esikoinen ole saanut sisarusta (Sorsa ym. 2023). Vaikka valtaosa synnytyksistä sujuu hyvin ja äitiys- ja lapsikuolleisuus on Suomessa maailman alhaisinta, synnytyspelko on yleistynyt (Silvan ym. 2025). Hyvä synnytysvalmennus voi tutkitusti vähentää synnytyksessä tarvittavien toimenpiteiden määrää ja synnytyspelkoa. Synnytyspelon parempi hoitaminen ehkäisisi pelon takia tehtäviä sektioita ja vähentäisi niihin liittyviä riskejä ja kustannuksia sekä voisi myös rohkaista yrittämään seuraavaa lasta. Synnytyksestä toipuminen tukee synnyttäneen ja koko vauvaperheen hyvinvointia. Masennukseen ja uupumukseen viittaavan oireilun on erityisesti yhden lapsen vanhemmilla havaittu olevan yhteydessä siihen, ettei toista lasta haluttu (Klemetti ym. 2022).

Tällä hetkellä hyvinvointialueiden tarjoamissa synnytys- ja perhevalmennuksissa on paljon vaihtelua: niitä järjestetään etä- ja lähivalmennuksina, määrät ja sisällöt vaihtelevat ja valmennuskertojen määriä on vähennetty ja harvennettu. Valmennuksia tarjotaan ensisijaisesti suomeksi ja Suomessa ensi kertaa synnyttävälle; joillakin hyvinvointialueilla on tarjolla ruotsin- ja englanninkielisiä valmennuksia. Myös synnytyssairaaloiden tarjoamien tutustumiskäyntien toteutumisessa ja toteutustavoissa on vaihtelua eri hyvinvointialueilla. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024.) Käynnissä on parhaillaan äitiys- ja lastenneuvolaa, koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa sekä lasten ja nuorten ehkäisevää suun terveydenhuoltoa koskevan asetuksen päivittäminen sekä tähän liittyvien uusien terveystarkastusohjelmien valmistelu, jonka yhteydessä olisi mahdollista tarkastella myös synnytysvalmennusten sisältöjä.

Todetuista raskauksista keskeytyy eri vaiheissa noin 15–25 prosenttia. Iän myötä keskenmenon todennäköisyys kasvaa siten, että yli 40-vuotiailla noin joka toinen raskaus keskeytyy. Noin viidellä prosentilla naisista on kaksi keskenmenoa ja 1–3 prosentilla kolme tai useampia. Suomessa on valmisteilla keskenmenojen Käypä hoito -suositus. (HUS 2025.)

Pääministeri Petteri Orpon hallitusohjelmassa (2023–2027) on linjattu että ”Edistetään tarvittavan avun ja tuen tarjoamista keskenmenon kokeneille ja raskaudenkeskeytykseen hakeutuneille koko hoitoketjussa. Edistetään keskenmenon kokeneiden ohjausta äitiysneuvolan jälkitarkastukseen.”

### Lyhyen aikavälin toimenpide-ehdotukset

- Kehitetään kansallisesti yhdenmukaisia sisältöjä synnytys- ja perhevalmennusten toteuttamiseen.
- Vahvistetaan keskenmenon ja raskaudenkeskeytyksen kokeneiden avun ja tuen tarjoamista sekä keskenmenon kokeneiden jälkitarkastusten toteuttamista äitiysneuvolassa (pääministeri Petteri Orpon hallitusohjelman 2023–2027 kirjauksen mukaisesti).
- Vahvistetaan synnytyspelkoisten tukea ja synnytyskokemusten seuranta.
- Vahvistetaan perinataaliajan (raskaus, synnytys ja sitä seuraava vuosi) mielenterveyden tukea ja hoitoa (perinataalipsykiatria), ja kehitetään sekä otetaan käyttöön erityisesti tähän ajanjaksoon kohdennettuja mielenterveysinterventioita.

## 6.2 Kehitetään vanhemmuuden ja arjessa jaksamisen tuen palveluita

Yksinäisyys ja uupumus rasittavat monia suomalaisia vanhempia. Suomalaisvanhemmat ovat kansainvälisesti vertailtuna uupuneimpien joukossa (Roskam ym. 2021). Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen FinLapset 2020 -kyselyn mukaan jopa 29 prosentilla raskaana olevista äideistä oli masennusoireilua odotusaikana ja noin joka kolmannella pienten lasten vanhemmista oli uupumuksen oireita. Kyselyyn vastanneet vanhemmat kertoivat oman jaksamisen vaikuttavan siihen, toivooko lisää lapsia (Klemetti ym. 2022). Kokemus niin taloudellisen kuin sosiaalisen tuen riittävyydestä on yhteydessä lastensaantia koskeviin toiveisiin suomalaisissa lapsiperheissä (Salmi & Närvi 2023). Myös haasteet parisuhteessa vaikuttavat lapsitoiveiden lykkäämiseen. (Ks. Rotkirch 2025.)

Vanhemmille tarjottavat varhaisen tuen palvelut kuten perhetyö, lapsiperheiden kotipalvelu ja perhekeskusten kohtaamispaikat voivat tukea vanhempana toimimista ja arjessa jaksamista. Sosiaalihuoltolaki (14 § ja 26 §) velvoittaa hyvinvointialueita järjestämään asukkailleen myös kasvatus- ja perheneuvontapalvelua. Tarkoitus on tarjota vanhemmille ja lapsiperheille tukea

ja vahvistaa voimavaroja lapsen kasvun ja myönteisen kehityksen tukemiseksi. Eri hyvinvointialueiden mahdollisuus tarjota vanhemmille parisuhdetukea osana kasvatus- ja perheneuvontaa vaihtelee.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen selvityksen mukaan vuonna 2024 kaikki hyvinvointialueet ja Helsingin kaupunki (n=21) olivat määritelleet alueellaan perhekeskuksen palvelukokonaisuuden ja siihen kuuluvat lasten, nuorten ja perheiden palvelut. Vastaavasti lähes kaikki (n=19) hyvinvointialueet olivat määritelleet alueellaan ne kohtaamispaikat, jotka kuuluvat perhekeskuksen palveluverkostoon. Voidaan sanoa, että perhekeskukset ja niihin kytkeytyvät avoimet kohtaamispaikat ovat juurtuneet kattavasti hyvinvointialueille. Kehittämistyön haasteena on arviointitiedon keruu perhekeskus- ja kohtaamispaikkatoiminnan vaikutuksista ja vaikuttavuudesta. (Tynkkynen ym. 2025.)

Pääministeri Petteri Orpon hallitusohjelmassa (2023–2027) tavoitteena on kehittää matalan kynnyksen perhepalveluita, joissa huomioidaan myös parisuhteiden ja vanhemmuuden tukeminen; tähän tarkoitukseen voidaan hyödyntää esimerkiksi perhekeskustoimintamallia sekä yhteistyötä kolmannen sektorin ja seurakuntien kanssa.

### Lyhyen aikavälin toimenpide-ehdotukset

- Jatketaan perhekeskuksiin kuuluvien perheiden avoimien kohtaamispaikkojen kehittämistyötä vahvistamalla niiden koordinaatiota, ohjausta ja arviointia sekä edistämällä toiminnan esteettömyyttä, saavutettavuutta ja kaikkien perheiden ja lasten yhdenvertaista osallisuutta.
- Kohdennetaan järjestöille rahoitusta matalan kynnyksen tilapäiseen lastenhoitoapuun.
- Vahvistetaan kolmannen sektorin lapsiperheiden vanhemmille tarjoamia parisuhteiden tukipalveluita.

### Pitkän aikavälin toimenpiteet

- Vahvistetaan sosiaalihuoltolain mukaisten varhaisen tuen perhepalvelujen vaikuttavuutta, yhdenvertaista saatavuutta ja ammattilaisten osaamista sekä kansallisen tason kehittämisen tukea, ohjausta ja seurantaa.
- Vahvistetaan lapsiperheiden perhetyön oikea-aikaista ja yhdenvertaista saatavuutta varhaisen tuen palveluna poistamalla sosiaalihuoltolaista

perhetyön kohdalta (18 §) rajaava viittaus erityisen tuen tarpeessa oleviin lapsiin sekä helpotetaan palveluiden piiriin pääsyä tarjoamalla tietoa palveluista ja vahvistamalla palvelutarpeen arviointia.

- Vahvistetaan lasten vanhemmille tarjottavaa parisuhteiden tukea ja sen yhdenvertaista saatavuutta osana lakisääteistä kasvatus- ja perheneuvontapalvelua ja muualla palvelujärjestelmässä.

## 7 Lapsiperheiden etuudet ja taloudelliset kannustimet

Talouteen ja toimeentuloon liittyvät tekijät ovat erityisesti toista lasta pohtivilla pienten lasten vanhemmilla yksi peruste lykätä lasten hankkimista. Myös ensimmäistä lasta toivovien vanhempien mielestä heikko toimeentulo on syy lykätä toivottua lastensaantia. (Sorsa ym. 2023, Klemetti ym. 2022.) Taloudellisen epävarmuuden, työttömyyden tai sen uhkan ja matalan tulotason kielteinen yhteys lapsen saamiseen ja syntyvyyteen on havaittu useissa tutkimuksissa (mm. Miettinen 2023, Hellstrand ym. 2024).

Taloudellisen epävarmuuden tai työllisyyden muutokset eivät kuitenkaan laajasti selitä syntyvyyden laskua Suomessa. Silti voi olettaa, että Suomen verrokkimaita pienempi panostus lapsiperheiden etuuksiin ja korkeammat tosiasialliset vanhemmuuden kustannukset vaikuttavat ainakin alemmissä tuloluokissa lapsettomien mielikuviin perheellistymisestä samoin kuin toista tai sitä useampia lapsia pohtivien isien ja äitien päätöksiin. Pienten lasten perheet ja monilapsiset perheet jäävät muita useammin köyhyysrajan alapuolelle huolimatta siitä, että Suomessa sosiaaliturvaetuudet ovat lieventäneet perheiden välisiä tuloeroja enemmän kuin useissa muissa maissa. (Ilmakunnas, Mäkinen & Hiilamo 2024, sit. Rotkirch 2025, 68.)

Lapsiperheille suunnatut sosiaaliturvaetuudet keventävät lasten kasvattamisesta ja huolehtimisesta vanhemmille syntyvää taloudellista taakkaa, joka silti on tuntuva. Vanhuyse tutkijakollegoineen (2023) vertaili lapsiperheiden vanhempien ja muiden aikuisten maksamia ja saamia tulonsiirtoja ja palkattomaan kotityöhön käyttämää aikaa eri Euroopan maissa. He totesivat, että vanhemmat investoivat resursseja (rahaa ja aikaa) uuden sukupolven tuottamiseen yli kolme kertaa enemmän kuin muut kansalaiset. Suurimmat erot vanhempien ja muiden aikuisten välillä ovat Ruotsissa ja Suomessa. (Ks. myös Rotkirch 2025, 68.)

## 7.1 Huolehditaan lapsiperheiden etuuksien riittävästä tasosta ja selvitetään taloudellisia kannustimia lapsensaannin aikaistamiseksi

Rotkirch (2025) ehdotti selvityksessään taloudellista kannustinta, joka tukisi lasten saamisen aikaistamista nykyisestä ja voisi siten kohentaa syntyvyyttä sekä helpottaa lapsitoiveiden toteutumista. Ehdotuksen mukaan kannustin voisi koskea esimerkiksi ansiotuloverotusta tai opinto- tai asuntolainan hyvittämistä ja olla suuruudeltaan 10 000–30 000 euroa. Näyttöä taloudellisten kannustinten vaikutuksista on kuitenkin vain vähän, eikä se yksiselitteisesti osoita erillisten vauvabonusten tai vastaavien kannustinten toimivan. Joissakin maissa syntyvyys on voinut hetkellisesti kohotakin, mutta se on palannut aiemmalle tasolle jonkin ajan kuluttua. Muutoksia on lisäksi saatu aikaan usein vain silloin, kun kannustimen taso tai siihen tehty korotus on ollut huomattava. Vaikka tutkimustiedon perusteella näyttää siltä, etteivät kannustimet ole onnistuneet kasvattamaan perheiden lopullista lapsimäärää, niillä on voinut kuitenkin olla vaikutusta lastensaannin ajoittamiseen.

Tutkimusten perusteella korkeampi tulotaso, työllisyys ja hyvä työmarkkina-asema lisäävät todennäköisyyttä etenkin ensimmäisen lapsen saamiseen ja vanhemmaksi tuloon (Miettinen 2023). Taloudellisesti vakaa tilanne ja sitä tukevat rakenteet, kuten työn ja perheen yhteensovittamista tukevat etuudet ja palvelut, ovatkin edelleen tärkeitä vanhemmuutta harkitseville. Tämä tuli esille myös työryhmän järjestämässä nuorisojärjestöjen kuulemisessa syksyllä 2024.

Tällä hallituskaudella verotuksen työtulovähennyksessä on otettu käyttöön lapsikorotus (50 euroa/alaikäinen lapsi) ja lapsilisää on korotettu 26 eurolla kuukaudessa alle kolmevuotiaiden lasten osalta. Lisäksi, hallitusohjelman mukaisesti, valtiovarainministeriö selvittää mahdollisuutta toteuttaa vastasyntyneiden osakesäästötili, jonne valtio lahjoittaisi jokaiselle vastasyntyneelle suomalaiselle lapselle ensisijoituksen osana äitiyspakkausta. Selvitys valmistuu vuonna 2026, jonka jälkeen päätetään selvityksen tulosten perusteella mahdollisista jatkotoimista.

### Lyhyen aikavälin toimenpide-ehdotukset

- Seurataan hallituskauden aikana lapsiperheille suunnattujen korotusten vaikutuksia ja kehitetään niitä edelleen kokemusten pohjalta.
- Sidotaan lapsilisä ja äitiysavustus kansaneläkeindeksiin etuuksien riittävän tason turvaamiseksi.

## Pitkän aikavälin toimenpide-ehdotukset

- Turvataan lapsiperheiden etuuksien riittävä taso ja korotetaan etuuksia mahdollisuuksien mukaan. Arvioidaan etuusjärjestelmän vaikuttavuutta ja huomioidaan parlamentaarisen sosiaaliturvakomitean loppumietintö järjestelmää kehitettäessä.
- Selvitetään mahdollisuutta luoda taloudellinen kannustin, jolla voitaisiin aikaistaa lasten saamista lapsitoiveiden toteutumiseksi ennen ikää, jossa hedelmällisyys alkaa laskea. (Vanhemmaksi tulon aikaistamista tukevat korotukset, esim. korotettu lapsilisä alle 30-vuotiaana lapsen saaville.)

## 7.2 Seurataan ja kehitetään perhevapaiden ja lastenhoidon tukien järjestelmää

Ansiotyön ja perhe-elämän yhteensovittaminen on nostettu yhdeksi syntyvyyteen mahdollisesti vaikuttavaksi tekijäksi erityisesti toisen tai useamman lapsen hankintaa harkittaessa. Yhteensovittamiseen liittyvät huolet näkyvät kuitenkin myös nuorten, vielä lapsettomien aikuisten lastenhankintaa koskevissa suunnitelmissa (Sorsa ym. 2023). Yhteensovittamisen kannalta keskeisiä tukimuotoja ovat perhevapaat sekä varhaiskasvatuspalvelut, jotka Suomessa ovat kansainvälisessä vertailussa varsin hyvällä tasolla. Perhevapaisiin liittyy kuitenkin sukupuolten tasa-arvon kannalta haasteita, sillä äidit käyttävät selvästi pidempiä vapaita kuin isät, mikä on johtanut synnytysikäisten naisten syrjäntärisiin työmarkkinoilla. Epätasa-arvo ja epäoikeudenmukaisuuden kokemukset palkkatyön ja palkattoman työn jakautumisessa ovat myös yhteydessä kohonneeseen erorisktiin pikkulapsivaiheessa. Näiden riskien tiedostaminen oletettavasti heikentää nuorten naisten halukkuutta hankkia lapsia.

Lasten ja perheiden sosiaaliturva ja palvelut -työryhmä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023) ehdotti lasten hoidon ja ansiotyön yhteensovittamisen tukemista kehittämällä etuus- ja palvelujärjestelmää sekä työelämän käytäntöjä siten, että ansiotyön tekemisen kynnys lapsiperheissä alenisi. Työryhmä ehdotti lisäksi, että käynnistetään lastenhoidon tukien järjestelmän uudistus huomioiden lapsen etu, perheiden valinnanvapaus sekä uudistuksen yhteys varhaiskasvatuksen palveluihin ja lasten varhaiskasvatusoikeuden toteutumiseen.

Työelämän ja perhe-elämän yhteensovittamisen helpottamiseen ja lastenhoito-vastuun tasaisempaan jakamiseen vanhempien välillä pyrkivä perhevapaauudistus tuli voimaan elokuussa 2022. Uudistuksessa lapsen kahdelle vanhemmalle osoitettiin yhtä suuri määrä vanhempainpäivärahopäiviä, mutta osan kiintiöstä voi



siirtää toiselle vanhemmalle. Vapaiden käytön joustavuutta lisättiin. Uudistuksen toteutumista ja vaikutuksia päästään vuonna 2025 arvioimaan rekisteritiedon valossa, ja vuonna 2026 kyselytutkimuksen (Kela + THL) sekä työpaikoille suunnattavan kysely- ja haastattelututkimuksen (THL + Työterveyslaitos) tuottaman tiedon valossa.

### Lyhyen aikavälin toimenpide-ehdotukset

- Seurataan vuoden 2022 perhevapaaudistuksen vaikutuksia; päivitetään tietopohjaa lastenhoidon tuista ja selvitetään perhevapaaudistuksen vaikutukset lastenhoidon tukien käyttöön.
- Selvitetään vaihtoehtoja uudistaa lastenhoidon tukien järjestelmä ja tarvittaessa jatkaa vanhempainvapaiden uudistamista ottaen huomioon yhteys varhaiskasvatuspalveluihin. Selvityksessä on tarkasteltava kotihoidon tuen kestoa, kiintiöimistä vanhemmille ja tuen tason porrastamista; osa-aikaisten tukien vaihtoehtoja sekä vanhempainvapaiden siirrettävyyden mahdollisuuksia. Vaihtoehtoja on tarkasteltava muiden vaikutusten ohella myös syntyvyyden näkökulmasta. Tämän suuntaista on ehdottanut myös Työelämän tasa-arvo ja perhevapaat -työryhmä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2025).

# Liite

## Työryhmän kokouksissaan syksyllä 2024 kuulemat asiantuntijat

- Johanna Lammi-Taskula, tutkimuspäällikkö, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
- Anna Pärnänen, kehittämispäällikkö, Tilastokeskus
- Frida Gyllenberg, lääketieteen tohtori, yleislääketieteen erikoislääkäri, Vantaan ja Keravan hyvinvointialue ja Helsingin yliopisto
- Hanne Kalmari, kehittämispäällikkö, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
- Marika Jalovaara, professori, Turun yliopisto
- Titta Hiltunen, asiantuntija, Nuorisola
- Risto Murto, toimitusjohtaja, Varma
- Tarmo Valkonen, tutkimusneuvonantaja, ETLA

## Työelämätoimijoiden kuulemistilaisuuden 29.11.2024 osallistujat

- Anu Tuovinen, Akava
- Tuuli Glantz, SAK
- Ville Kirvesniemi, STTK
- Ilkka Oksala, EK
- Ulla Westermarck, Kirkon työmarkkinalaitos
- Anna Kukka, Kunta- ja hyvinvointialueuetyönantajat
- Annica Moore, Mothers in Business
- Pauliina Mattila-Holappa, Työterveyslaitos

## Nuorisjärjestöjen kuulemistilaisuuden 12.12.2024 osallistujat

- Simon Blomfelt, Finlands Svenska Skolungdomsförbund FSS
- Patrik Tanner, Suomen Ammattiin opiskelevien liitto SAKKI
- Johanna Heikkinen, Suomen Opiskelija-Allianssi – OSKU
- Lauri Kujala, Suomen opiskelijakuntien liitto SAMOK
- Aino Halinen, Suomen Ylioppilaskuntien liitto, SYL
- Paavo Antikainen, Nyyti ry
- Timo Kontio, Into – etsivä nuorisotyö ja työpajatoiminta ry
- Heta Hölttä, Seta ry

## LÄHTEET

- Attila, Henna, Baumgartner, Tarja, von Bell, Aku, Koivuranta, Sara & Pietiläinen, Marjut (2024) Raskaussyrjintä Suomessa. Vuoden 2024 väestötutkimuksen tuloksia. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2024:20. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8426-4>
- Blomgren, Jenni & Perhoniemi, Riku (2022a) Increase in sickness absence due to mental disorders in Finland: trends by gender, age and diagnostic group in 2005–2019. *Scandinavian Journal of Public Health* 50(3), 318–322. <https://doi.org/10.1177/1403494821993705>
- Blomgren, Jenni & Perhoniemi, Riku (2022b) Mielenterveyden häiriöihin perustuvien sairauspäivärahopäivien määrä kasvaa taas. Kelan tutkimusblogi. <https://tietotarjotin.fi/tutkimusblogi/721028/mielenterveyden-hairioihin-perustuvien-sairauspaivarahapavien-maara-kasvaa-taas> Viitattu 21.3.2025.
- Brunila, Kristiina, Harni, Esko, Saari, Antti & Ylöstalo, Hanna (2021) Terapeuttisen vallan käsitteellisiä näkökulmia ja historiallisia kehityskulkuja. Teoksessa Kristiina Brunila, Esko Harni, Antti Saari & Hanna Ylöstalo (toim.): *Terapeuttinen valta. Onnellisuuden ja hyvinvoinnin jännitteitä 2000-luvun Suomessa*. Vastapaino, 13–30.
- Eurostat. Fertility statistics 2/2025. [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Fertility\\_statistics](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Fertility_statistics). Viitattu 21.3.2025.
- Gemmill, Alison (2019) From some to none? Fertility expectation dynamics of permanently childless women. *Demography* 56(1), 129–149. doi:10.1007/s13524-018-0739-7
- Gietel-Basten, Stuart, LoPalo, Melissa, Spears, Dean & Vyas, Sangita (2024) Do fertility preferences in early adulthood predict later average fertility outcomes of the same cohort?: Pritchett (1994) revisited with cohort data. *Economics Letters* 244, 111975. <https://doi.org/10.1016/j.econlet.2024.111975>
- Gissler, Mika (2024) Lähes 6 prosenttia lapsista syntyy hedelmöityshoitojen avulla – lastensaannin myöhentyminen lisää hoitojen tarvetta. FLUX Tietoa päätösten tueksi 2/2024 (Policy brief). <https://fluxconsortium.fi/fi/lahes-6-prosenttia-lapsista-syntyy-hedelmoytyshoitojen-avulla-lastensaannin-myohentyminen-lisaa-hoitojen-tarvetta/> Viitattu 21.3.2025.
- Goisis, Alice, Palma, Maria, Metsä-Simola, Niina, Klemetti, Reija, Martikainen, Pekka, Myrskylä, Mikko, Pelikh, Alina, Tosi, Marco & Remes, Hanna (2022) Medically Assisted Reproduction and Mental Health: A 24-Year Longitudinal Analysis Using Finnish Register Data. *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 228(3), 311.e1-311.e24. doi:10.1016/j.ajog.2022.10.041. Epub 2022 Nov 3.

- Happonen, Konsta & Kiilakoski, Tomi (2025, toim.) Nuoruuden kolme vuosikymmentä. Nuorisobarometri 2024. Nuorisotutkimusseuran julkaisuja 251, verkkojulkaisuja 189. Valtion nuorisoneuvosto & Nuorisotutkimusseura & opetus- ja kulttuuriministeriö.
- Heinonen, Noora, Katainen, Anu, Lallukka, Tea, Nordquist, Hilla & Kouvonen, Anne (2024) Explanations for sickness absence due to common mental disorders: A narrative study of young health and social care workers. *Sociology of Health & Illness* 46(6),1083–1099. doi:10.1111/1467-9566.13754
- Heiskanen, Lotta, Helamaa, Tiina, Laru, Suvi, Muuronen, Kaisu, Salmi, Anna, Satuli-Kukkonen, Tarja & Ukkonen-Wallmeroth, Juulia (2019) Vanhemmuuden ja parisuhteen tukeminen järjestöjen yhteistyönä. Teoksessa Tuovi Hakulinen, Taina Laajasalo & Jukka Mäkelä (toim.): Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistaminen. Teoriasta käytäntöön. Ohjaus 9/2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Hellstrand, Julia, Nisén, Jessica & Myrskylä, Mikko (2024) Barnafödandet har sjunkit mest inom utbildningsområden förknippade med högre ekonomisk osäkerhet. FLUX Policy brief – Kunskap som stöd för beslutsfattande 01/2024. <https://fluxconsortium.fi/barnafodandet-har-sjunkit-mest-inom-utbildningsomraden-forknippade-med-hogre-ekonomisk-osakerhet/> Viitattu 21.3.2025.
- HUS (2025) Lausunto väestöpoliittiselle työryhmälle 16.1.2025.
- Jalovaara, Marika & Miettinen, Anneli (2024) Childlessness trends at different ages by educational attainment for men and women in Finland. FLUX Working Papers 18/2024, INVEST Working Papers 90/2024. SocArXiv. <https://doi.org/10.31235/osf.io/tmqhz>
- Joensuu, Johanna Maria, Saarijärvi, Hannu, Rouhe, Hanna, Gissler, Mika, Ulander, Veli-Matti, Heinonen, Seppo, Torkki, Paulus & Mikkola, Tomi (2023) Effect of the maternal childbirth experience on a subsequent birth: a retrospective 7-year cohort study of primiparas in Finland. *BMJ open* 13(3), e069918. doi:10.1136/bmjopen-2022-069918
- Kinnunen, Anu, Lammi-Taskula, Johanna, Miettinen, Anneli, Närvi, Johanna & Saarikallio-Torp, Miia (2024, toim.) Perhevapaat ja työn ja perheen yhteensovittaminen muuttuvassa työelämässä. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 165. Kela.
- Kiviruusu, Olli & Suvisaari, Jaana (2024) KOTT 2024: Mielenterveys ja mielenterveyspalvelujen riittävyys. Korkeakouluopiskelijoiden terveys- ja hyvinvointitutkimuksen ilmiöraportti. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [https://www.thl.fi/kott\\_verkkoraportit/ilmioraportit\\_2024/mielenterveys\\_ja\\_mielenterveyspalvelujen\\_riittavyys.html](https://www.thl.fi/kott_verkkoraportit/ilmioraportit_2024/mielenterveys_ja_mielenterveyspalvelujen_riittavyys.html) Viitattu 10.3.2025.

- Klemetti, Reija, Vuorenmaa, Maaret, Ervasti, Eetu & Miettinen, Anneli (2022) Lastensaantitoiveet suomalaisissa vauvaperheissä. Teoksessa Sakari Karvonen, Laura Kestilä & Paula Saikkonen (toim.): Suomalaisten hyvinvointi 2022. Teema 35. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 146–171.
- Kuhnt, Anne-Kristin, Kreyenfeld, Michaela & Trappe, Heike (2017) Fertility ideals of women and men across the life course. Teoksessa Michaela Kreyenfeld & Dirk Konietzka (toim.): Childlessness in Europe: Contexts, Causes, and Consequences. Demographic Research Monographs. Springer, 235–251. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-44667-7\\_11](https://doi.org/10.1007/978-3-319-44667-7_11)
- Lainiala, Lasse (2012) Toiveesta toteutukseen. Suomalaisten lastenhankintaa selittäviä tekijöitä. Katsauksia E 44/2012. Väestöntutkimuslaitos, Väestöliitto.
- Lehmuskoski, Kristiina, Mattila-Holappa, Pauliina, Juvonen-Posti, Pirjo & Väänänen, Ari (2022) Mielenterveyden toimijahahmot. Laadullinen tutkimus nuorista työntekijöistä kuntasektorilla. Kuntoutus 45(4), 6–19. <https://doi.org/10.37451/kuntoutus.125397>
- Lehtoranta, Lara, Majlander, Satu, Heino, Anna, Leinonen, Maarit, Liitsola, Kirsi, Wedenoja, Satu, Gissler, Mika & Klemetti, Reija (2024) Lapsihaaveet ja lapsettomuus. Terve Suomi -tutkimuksen ilmiöraportti. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [https://www.thl.fi/tervesuomi\\_verkkoraportit/ilmioraportit\\_2023/lapsihaaveet\\_ja\\_lapsettomuus.html](https://www.thl.fi/tervesuomi_verkkoraportit/ilmioraportit_2023/lapsihaaveet_ja_lapsettomuus.html) Viitattu 21.3.2025.
- Mannerström, Rasmus, Sortheix, Florencia, Hietajärvi, Lauri, Ilmarinen, Ville-Juhani & Salmela-Aro, Katariina (2025) Psykososiaaliset tekijät perheellistymisessä. FLUX Tietoa päätösten tueksi (Policy brief) 2/2025. <https://fluxconsortium.fi/fi/psykososiaaliset-tekijat-perheellistymisessa/> Viitattu 19.3.2025.
- Miettinen, Anneli (2023) Socioeconomic resources and family formation among young Finnish adults. Finnish Yearbook of Population Research. LVII 2023 Supplement. Väestöntutkimuslaitos.
- Myrskylä, Mikko, Hellstrand, Julia, Lappo, Sampo, Lorenti, Angelo, Nisen, Jessica, Rao, Ziwei & Tikanmäki, Heikki (2024) Koulutukseen panostaminen tasaa matalan syntyvyyden vaikutusta – jopa ilman lisärahoitusta. FLUX Tietoa päätösten tueksi (Policy brief) 05/2024. <https://fluxconsortium.fi/fi/koulutukseen-panostaminen-tasaa-matalan-syntyvyyden-vaikutusta-jopa-ilman-lisarahoitusta/> Viitattu 21.3.2025.
- Pritchett, Lant H. (1994) Desired Fertility and the Impact of Population Policies. Population and Development Review 20(1), 1–55. <https://doi.org/10.2307/2137629>
- Pyykkönen, Jussi (2022) Nuorten miesten perheettömyys käy yhteiskunnalle kalliiksi. Selvitys nuorten (25–34-v) miesten työllisyyden tasosta perhetilanteen mukaan. Power point -esitys. Elinkeinoelämän keskusliitto 05/22. <https://ek.fi/wp-content/uploads/2022/05/Isyys-ja-perhe-tukevat-nuorten-miesten-tyollistymista.pdf> Viitattu 21.3.2025.

- Rahnu, Leen & Jalovaara, Marika (2023) Partnership dynamics and entry into parenthood: Comparison of Finnish birth cohorts 1969–2000. *Advances in Life Course Research*, Vol 56. doi.org/10.1016/j.alcr.2023.100548
- Roskam, I., Aguiar, J., Akgun, E., Arikan, G., Artavia, M., Avalosse, H., Aunola, K., Bader, M., Bahati, C., Barham, E. J., Besson, E., Beyers, W., Boujut, E., Brianda, M. E., Brytek-Matera, A., Carbonneau, N., César, F., Chen, B.-B., Dorard, G., . . . Mikolajczak, M. (2021) Parental Burnout Around the Globe: a 42-Country Study. *Affective Science* 2(1), 58–79. <https://doi.org/10.1007/s42761-020-00028-4>
- Rotkirch, Anna (2025) 20 ehdotusta lapsitoiveiden tukemiseksi. Selvitys syntyvyyden laskun syistä. *Valtioneuvoston julkaisuja* 2025:2.
- Rotkirch, Anna (2021) Syntyvyyden toipuminen ja pitenevä elinikä: Linjauksia 2020-luvun väestöpolitiikalle. *Valtioneuvoston kanslian julkaisuja* 2021:2.
- Salmi, Minna & Närvi, Johanna (2023) Toimeentulokokemukset ja hyvinvoinnin erot vauvaperheissä: Äitien arvioita perheen taloudellisesta tilanteesta ja hyvinvoinnista FinLapset 2020 -kyselyssä. *Työpäperi* 42/2023. *Terveyden ja hyvinvoinnin laitos*.
- Silvan, Elina, Saisto, Terhi, Mäkelä, Tia, Salmela-Aro, Katariina, Gissler, Mika & Lampio, Laura (2025) Fear of childbirth and psychiatric disorders decrease the likelihood of subsequent births: a retrospective register-based cohort study. *Reproductive Health* 22(6). <https://doi.org/10.1186/s12978-025-01949-8>
- Sorsa, Tiia, Lehtonen, Noora & Rotkirch, Anna (2023) Kuka haluaa lapsia 2020-luvulla? Perhebarometri 2022. Väestöliitto, Väestöntutkimuslaitos.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2025) Työelämän tasa-arvo ja perhevapaat -työryhmän muistio. Raportteja ja muistioita 15/2025.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2024) Samapalkkaisuusohjelma 2024–2027: Hallituksen ja työmarkkinakeskusjärjestöjen ohjelmalliset toimenpiteet. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2024:21.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2023) Lasten ja perheiden sosiaaliturvan nykytila, haasteet ja tulevaisuus: Lasten ja perheiden sosiaaliturva ja palvelut -työryhmän loppuraportti. Sosiaaliturvakomitean julkaisuja 2023:2.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2019) Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet 2019. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2019:2.
- Sutela, Hanna (2013) Määräaikainen työ ja perheellistyminen Suomessa 1984–2008. *Tutkimuksia* 259. Tilastokeskus.
- Sutela, Hanna, Pärnänen, Anna & Keyriläinen, Marianne (2019) Digiajan työelämä. Työolotutkimuksen tuloksia 1977–2018. Tilastokeskus.
- Suvisaari, Jaana, Solin, Pia, Viertiö, Satu & Partonen, Timo (2023) Mielenterveys ja palvelujen käyttö. Terve Suomi -kyselytutkimuksen ilmiöraportti. *Terveyden ja hyvinvoinnin laitos*. [https://www.thl.fi/tervesuomi\\_verkkoraportit/ilmioraportit\\_2023/mielenterveys\\_ja\\_palveluiden\\_kaytto.html](https://www.thl.fi/tervesuomi_verkkoraportit/ilmioraportit_2023/mielenterveys_ja_palveluiden_kaytto.html) Viitattu 10.3.2025.

- Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (2024) Perhe- ja synnytysvalmennukset Suomessa 2024. Äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan kansallisen kehittämisverkoston kysely 29.8.2024, julkaisematon aineisto.
- Tilastokeskus (2024a) Väestön ennakkotilasto [verkkojulkaisu]. Viiteajankohta: 2024, joulukuu. Suomen virallinen tilasto (SVT). <https://stat.fi/julkaisu/cm0njmwfzjbik07w2ll48li7f> Viitattu 27.2.2025.
- Tilastokeskus (2024b) Väestöennuste [verkkojulkaisu]. Viiteajankohta: 31.12.2024. <https://stat.fi/julkaisu/cln1i9lg94af80bw1rxn0njfg> Viitattu 20.3.2025.
- Tilastokeskus (2024c) Kuolleet [verkkojulkaisu]. Viiteajankohta: 2023. Suomen virallinen tilasto (SVT). <https://stat.fi/julkaisu/cln4k0jlt3tb30avxpsbym2bh> Viitattu 17.3.2025.
- Tilastokeskus (2023a) Muuttoliike [verkkojulkaisu]. Viiteajankohta: 2023. Suomen virallinen tilasto (SVT). <https://stat.fi/julkaisu/cln4jbbq3b6u210avtv0wphb8k> Viitattu 17.3.2025.
- Tilastokeskus (2023b) Adoptiot [verkkojulkaisu]. Viiteajankohta: 2023. <https://stat.fi/julkaisu/cln35rkc86km90bvzyeqck1gs> Viitattu 26.2.2025.
- Tilastokeskus (2023c) Perheet [verkkojulkaisu]. Viiteajankohta: 2023. <https://stat.fi/julkaisu/clmyj8x2j81or0cutxcbkj1z0> Viitattu 13.2.2025.
- Tilastokeskus (2011) Syntyneet 2010 [verkkojulkaisu]. Suomen virallinen tilasto (SVT). [https://stat.fi/til/synt/2010/synt\\_2010\\_2011-04-15\\_tie\\_001\\_fi.html](https://stat.fi/til/synt/2010/synt_2010_2011-04-15_tie_001_fi.html) Viitattu 17.3.2025.
- Tynkkynen, Liina-Kaisa, Paatela, Satu, Aalto, Anna-Mari, Keskimäki, Ilmo, Nykänen, Eeva, Peltola, Mikko, Sinervo, Timo, Tammi, Tuukka & Viita-aho, Marjaana (2025, toim.) Tilannekuvia hyvinvointialueilta – muutokset palvelujärjestelmässä sote-uudistuksen alkuvuosina. Raportti 3/2025. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos.
- Valtioneuvosto (2025) Valtioneuvoston periaatepäätös mielenterveyden edistämisestä. Valtioneuvoston julkaisuja 2025:11.
- Vanhuyse, Pieter, Medgyesi, Márton & Gál, Róbert Iván (2023) Taxing reproduction: the full transfer cost of rearing children in Europe. Royal Society Open Science 10(10). <https://doi.org/10.1098/rsos.230759>
- Väänänen, Ari (2024) Mielen aikakausi. Kuinka psyykkisestä haavoittuvuudesta tuli osa työelämää? Gaudeamus.



VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET

SNELLMANINKATU 1, HELSINKI  
PL 23, 00023 VALTIONEUVOSTO  
valtioneuvosto.fi  
julkaisut.valtioneuvosto.fi

ISBN pdf: 978-952-383-877-2  
ISSN pdf: 2490-0966