

Vastaus kirjalliseen kysymykseen KKV 80/2025 vp

Vastaus kirjalliseen kysymykseen diabetesta sairastavien lasten omahoidon tuesta varhaiskasvatuksessa ja koulussa

Eduskunnan puhemiehelle

Eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ssä mainitussa tarkoituksessa Te, Arvoisa puhemies, olette toimittanut asianomaisen ministerin vastattavaksi kansanedustaja Pia Sillanpää/ps ym. näin kuuluvan kirjallisen kysymyksen KKV 80/2025 vp:

Millä toimilla hallitus varmistaa kansallisesti yhdenvertaisen ja yksilöllisesti riittävän omahoidon tuen varhaiskasvatuksessa ja perusopetuksessa diabetesta sairastaville lapsille?

Vastauksena kysymykseen esitän seuraavaa:

YK:n lapsen oikeuksien yleissopimuksen artiklan 24 mukaan lapsella on oikeus nauttia parhaasta mahdollisesta terveydentilasta. Perustuslain 19 §:n mukaan jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Julkisen vallan on myös tuettava perheen ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu.

Varhaiskasvatustalain (540/2018) 4 §:n mukaan varhaiskasvatusta suunniteltaessa, järjestettäessä tai tuotettaessa ja siitä päätettäessä on ensisijaisesti huomioitava lapsen etu. Edelleen lain 10 §:ssä säädetään varhaiskasvatustalainympäristöstä. Pykälän mukaan varhaiskasvatustalainympäristön on oltava kehittävä, oppimista edistävä sekä terveellinen ja turvallinen lapsen ikä, kehitys ja muut edellytykset huomioon ottaen. Laissa on määritelty varhaiskasvatuksen tavoitteet, joista tavoitteessa seitsemän todetaan, että lapsen yksilöllisen tuen tarve tulee tunnistaa ja järjestää tarkoituksenmukaista tukea varhaiskasvatuksessa tarpeen ilmettyä tarvittaessa moniammatillisessa yhteistyössä. Monialaisesta yhteistyöstä on lisäksi oma pykälänsä (7 §), jossa todetaan velvoite yhteistyö muiden asiantuntijatahojen kanssa, mm. sosiaali- ja terveydenhuollosta vastaavien tahojen kanssa. Varhaiskasvatustalain (luku 3 a) säädetään myös lapselle annettavasta yleisestä, tehostetusta ja erityisestä tuesta sekä erilaisista tuen muodoista kuten hoidollinen tuki ja erilaiset tukipalvelut ja apuvälineet. Lakisääteiseen lapsen varhaiskasvatustalainuunnitelmaan (23 §) tulee kirjata lapsen tuen tarve, tukitoimenpiteet ja niiden toteuttaminen sekä tuen vaikuttavuuden arviointi.

Diabetesta sairastavan lapsen oikeus saada varhaiskasvatuksessa tarvitsemansa tuki ja hoito on lainsäädännöllisesti vahva. Varhaiskasvatuksen, tuen ja hoidon toteuttamisesta vastuussa ovat kunnat ja yksityiset varhaiskasvatuksen järjestäjät, joiden tulee laatia myös lääkehoitosuunnitelma. Lapsen varhaiskasvatuksessa toteutettavan tuen järjestämisestä esimerkiksi päiväkodissa ovat vastuussa lapsiryhmän henkilöstö ja päiväkodin johtaja. Lapsella voi olla kunnan tai yksityi-

sen varhaiskasvatuksen palveluntuottajan toimesta nimetty päiväkodissa lapsi- tai ryhmäkohtainen avustaja tai nimetty ”omahoitaja”, joka pääasiassa huolehtii lapsen diabeteksen hoidosta. Henkilökunnan kaikki jäsenet eivät kuitenkaan aina ole paikalla samaan aikaan lapsen kanssa, joten koko henkilöstön on osattava antaa lapselle tarvittavaa hoidollista tukea. Tähän henkilökunta tarvitsee hyvinvointialueiden järjestämisvastuulla olevaa koulutusta ja perehtymistä ja myös lapsen huoltajien perehdyttämistä lapsen yksilökohtaisiin tarpeisiin. Kunnilla ja hyvinvointialueilla on lakisääteinen velvollisuus yhteistyöhön. Työnantajan vastuulla on varmistaa, että varhaiskasvatuksessa on kaikkina aikoina riittävästi kelpoista ja osaavaa henkilökuntaa lapsen tuen tarpeisiin vastaamisessa.

Lupa- ja valvontavirasto Valvira on avannut kesällä 2024 varhaiskasvatuksen lääkehoitoa koskevan sivuston [Lääkehoidon toteuttaminen | Valvira](#). Myös Opetushallituksella on ohjeistusta lääkehoidon toteuttamiseen varhaiskasvatuksessa [Lapsen lääkintä](#). Edelleen aluehallintovirastojen sivuilla on myös opastusta asiaan.

Sosiaali- ja terveysministeriön laatimassa Turvallinen lääkehoito-opas on kuvattu eri toimijoiden vastuita ja tehtäviä. Oppaan mukaan terveydenhuollon (hyvinvointialueen) tulee perehdyttää varhaiskasvatuksen henkilökuntaa lääkehoidon perehdytykseen, koulutukseen, osaamisen varmistamiseen ja lääkelupiin liittyen sekä antaa ohjeet lääkehoidon toteutukseen. Lääkehoito-oppaan mukaan pääsääntö on, että lääkehoidon toteuttaminen on terveydenhuollon ammattihenkilön toimintaa ja että lääkehoitoon koulutetun terveydenhuollon ammattihenkilö, kuten lähihoitaja, toteuttaa lääkärin lapselle määräämää lääkehoitoa. Lapsen huoltajien tulee aina olla tietoisia siitä, kuka lääkehoitoa varhaiskasvatuksessa toteuttaa. Varhaiskasvatuksen työntekijä voi myös toteuttaa lääkärin lapselle määräämää, luonnollista tietä annettavaa lääkehoitoa (esimerkiksi suun kautta). Tällöin lääkehoidon toteuttaminen perustuu työntekijän suostumukseen, perehdytykseen, lisäkoulutukseen ja osaamisen varmistamiseen, esimerkiksi hyväksytyn tentin muodossa. Pitkäaikaisesti sairaan lapsen vaativamman lääkehoidon toteuttamiseksi (esimerkiksi insuliinin pistäminen diabeetikkolapselle) varhaiskasvatuksen työntekijä tarvitsee lapsi- ja lääkehoitokohtaisen lääkehoidotuvan, joka edellyttää perehdytyksen ja lisäkoulutuksen lisäksi osaamisen varmistamista näytöin, jonka järjestämisestä vastaa hyvinvointialue.

Kuten edellä on todettu, pitkäaikaissairaana, varhaiskasvatuksessa olevan lapsen hoitamisessa on lakisääteistä ja olennaista yhteistyö terveydenhuollon toimijoiden eli hyvinvointialueiden kanssa. Eri ammattilaisten väliselle yhteistyölle tulee olla laadittu rakenteet niin yleisellä tasolla kuin myös lapsikohtaisten asioiden käsittelyä varten. Varhaiskasvatuksen lääkehoitoon liittyvät asiat tulee sopia hyvinvointialueiden ja kuntien kesken ja kirjata vastuut ja käytännöt lääkehoitosuunnitelmaan ja lapsen varhaiskasvatussuunnitelmaan. Lapsen varhaiskasvatusta toteutetaan tiiviissä vuorovaikutusta huoltajien kanssa. Erityisen tärkeää yhteistyö on tilanteessa, jossa lapsi sairastaa pitkäaikaissairautta kuten diabetes.

Oppivelvollisuusikäisellä lapsella on perusopetuslain (628/1998) mukaan oikeus saada perusopetusta ja toisaalta velvollisuus suorittaa oppivelvollisuutensa. Hyvinvointialueen on järjestettävä alueensa asukkaiden sairaanhoitopalvelut. Kouluterveydenhuollosta säädetään terveydenhuoltolaissa (1326/2010) ja sen nojalla annetussa valtioneuvoston asetuksessa neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (338/2011). Asetuksella säädetään tarkemmin oppilaan terveyden seuraamiseen ja edistämiseen kuuluvien neuvonnan ja tarkastusten sisällöstä sekä terveydentilan toteamista varten tarpeellisesta erikoistutkimuksesta. Asetuksen 13 §:n mukaan on selvitettävä erityisen tuen tarve, jos alle kou-

luikäisessä lapsessa, oppilaassa, opiskelijassa, perheessä tai ympäristössä on tekijöitä, jotka voivat vaarantaa tervettä kasvua ja kehitystä. Erityisen tuen tarpeen arvioimiseksi ja tuen järjestämiseksi on tarvittaessa myös tehtävä yhteistyötä kunnan eri toimijoiden kuten päivähoidon, kotipalvelun, lastensuojelun, oppilas- ja opiskelijahuollon sekä erikoissairaanhoidon ja muiden tahojen kesken. Kouluterveydenhuolto on osa oppilas- ja opiskelijahuoltolain (1287/2013) tarkoittamaa opiskeluhuoltoa, jolla tarkoitetaan oppilaan oppimisesta ja fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta hyvinvoinnista huolehtimista sekä niiden edellytyksiä lisäävää toimintaa. Lain 9 §:n mukaan opiskelijalla on oikeus saada maksutta sellainen opiskeluhuolto, jota opetukseen tai koulutukseen osallistuminen edellyttää.

Sairaudesta johtuvasta omahoidon tuesta ei säädetä perusopetuslaissa, vaan terveydenhuoltolaissa (1326/2010, Laki terveydenhuoltolain muuttamisesta 378/2022), jonka 16 §:ssä säädetään kouluterveydenhuollosta. Pykälän mukaan pitkäaikaisesti sairaan lapsen omahoidon tukeminen muiden oppilashuollon toimijoiden kanssa sisältyy perusopetuksen oppilaiden kouluterveydenhuoltopalveluihin.

Sosiaali- ja terveysministeriö, opetus- ja kulttuuriministeriö ja Suomen Kuntaliitto ovat vuonna 2010 laatineet yhdessä toimintamallin diabetesta sairastavan lapsen koulupäivän aikaisesta hoidosta (Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:9). Toimintamallin tavoitteena on, että diabetesta sairastava lapsi voi käydä koulua oppilaana muiden oppilaiden joukossa ja saada tarvittaessa aikuisen tuen sairautensa hoitoon. Diabeteksen hoitoon liittyvät toimet ovat maallikoille opittavissa ja niitä toteutetaan osana normaalia arkea diabetesta sairastavien lasten kodeissa. Kouluyhteisössä eri ammattiryhmien yhteistyö on tärkeätä oppilaan koulunkäynnin mahdollistamiseksi diabeteksestä huolimatta. Toimintamallin taustalla ovat myönteiset kokemukset onnistuneesta yhteistyöstä lapsen ja vanhempien, kouluviranomaisten sekä diabetesta hoitavien yksiköiden kanssa.

Diabetesta sairastavan lapsen koulun aloittamiseen on hyvä valmistautua ajoissa ja järjestää yhteisneuvottelu vanhempien tai koulun toimijoiden ja diabetesta hoitavan yksikön kesken. Yhteisneuvottelussa sovitaan muun muassa verensokerinmittauksista, tarvittavista välipaloista sekä mahdollisen insuliiniannoksen pistäjästä. Neuvottelussa sovitaan myös mahdollisesti tarvittava pistosopetus, varautuminen erityistilanteisiin, menettelytavat ja ensiapukäytännöt. Yhteisneuvottelussa sovitaan työnjako ja vastuut koulun toimijoiden kesken paikallisten resurssien mukaan. Sovitut asiat kirjataan suunnitelmalomakkeeseen ja päivitetään säännöllisesti. Vanhemmat toimittavat koululle selkeät, yksinkertaiset ohjeet insuliiniannoksista ja ruoka-annoksista sekä verensokeritasoista, ja niiden vaikutuksista hoitoon. Toimintatavoista sopiminen ja niiden kirjaaminen selkeyttävät eri toimijoiden tehtäviä ja vastuita. Olennaista on, että lapsen sairauden vaatimat toimenpiteet tulevat vanhempien, erikoissairaanhoidon ja kouluterveydenhuollon kautta riittävässä laajuudessa koulun toimijoiden tietoon. Diabetesta sairastavan lapsen kohdalla kuvattua toimintatapaa voidaan käyttää myös muiden pitkäaikaissairautta sairastavien lasten kohdalla.

Pääministeri Petteri Orpon hallitusohjelmaan ei sisälly kirjauksia, joilla vallitsevaa tilannetta oltaisiin muuttamassa. Hallitus on tämän hallituskauden aikana jo uudistanut oppimisen ja koulunkäynnin tukea koskevan lainsäädännön esi- ja perusopetuksen osalta siten, että uudet oppimisen ja koulunkäynnin tukea koskevat pykälät tulevat voimaan 1.8.2025. Uudistuksen tarkoitus on vahvistaa niitä pedagogisen tuen keinoja, jotka kuuluvat opetustoimen ja koulun tehtäviin ja ovat opetushenkilöstön pedagogisella asiantuntemuksella toteutettavissa. Uudistus koskee perusopetuslakia, jossa sen myötä vahvistetaan oppilaan oikeutta saada tarvitsemaansa tukea opetukseen

osallistumiseksi, opetussuunnitelman tavoitteiden saavuttamiseksi sekä perusopetuksen oppimäärän suorittamiseksi.

Diabetesta sairastavien lasten tilanteen hallitus on erityisesti pyrkinyt huomioimaan muun muassa parhaillaan eduskunnan käsiteltävänä olevassa perusopetuslain muuttamista koskevassa hallituksen esityksessä (HE 212/2024), jossa ehdotetaan säädettäväksi kännyköiden ja muiden mobiililaitteiden käytöstä koulussa. Vaikka esityksen mukaan kännyköiden käyttö olisi muuten oppituntien aikana kiellettyä, voisi kännykkää käyttää terveydellisen perustein myös oppituntien aikana. Vaikka edellä mainittu toimintamalli diabetesta sairastavan lapsen koulupäivän aikaisesta hoidosta on jo melko iäkäs, ovat siinä esitetyt menettelytavat edelleen toimivia. Toimintamallia noudattamalla on mahdollista pyrkiä kohti kansallisesti yhdenmukaisia toimintatapoja ja samalla varmistaa kussakin tilanteessa yksilöllisesti tarpeelliset ja riittävät toimet.

Helsingissä 14.4.2025

Opetusministeri Anders Adlercreutz