



Lapsen oikeus terveyteen

Elina Pekkarinen
Lapsiasiavaltuutettu

Uuden lastensairaalan viisivuotisjuhlaseminaari
20.11.2023

A person wearing a brown jacket and a dark beanie, seen from behind, carrying a white backpack. They are looking out over a cityscape with buildings and trees, all under a dark teal overlay.

”Jokaisella lapselle on annettava paras mahdollinen alku elämäään.”

Marmotin periaate



Lapsen oikeus terveyteen

- *Sopimusvaltiot tunnustavat, että lapsella on oikeus nauttia parhaasta mahdollisesta terveydentilasta sekä sairauksien hoitamiseen ja kuntoutukseen tarkoitetuista palveluista. Sopimusvaltiot pyrkivät varmistamaan, ettei yksikään lapsi joudu luopumaan oikeudestaan nauttia tällaisista terveysterveyspalveluista. (YK:n lapsen oikeuksien yleissopimuksen 24 art. 1 mom.)*
- Lasten oikeus terveyteen ei ole tärkeä pelkästään itsessään, vaan tämän oikeuden toteutuminen on välttämätöntä kaikkien muiden yleissopimuksen mukaisten oikeuksien nauttimisen kannalta (Lapsen oikeuksien komitean yleiskommentti nro. 15)
- Lasten terveyttä koskevan oikeuden toteutuminen riippuu myös monien muiden yleissopimuksessa määriteltyjen oikeuksien toteutumisesta.



Myönteisiä huomioita suomalaislasten terveydestä

- Terveys on kehittynyt suomalaisilla lapsilla monilta osin parempaan suuntaan.
- Suomalainen terveydenhuolto on ollut huippuluokkaa etenkin lasten terveydenedistämässä ja sairauksien hoidossa.
- Somaattisten sairauksien osalta kehitys onkin ollut myönteistä: lasten kuolleisuus on vähäisintä maailmassa.



Pienten lasten terveyden lyhyt historia Suomessa (Korpi 2010)

- Ensimmäisen lastensuojelulain tullessa voimaan vuonna 1936 Suomessa kuoli alle vuoden vanhana 4 543 lasta ja 1–4-vuotiaana 2 036 lasta.
- Alle viisivuotiaiden kuolleisuus tuhatta syntynyttä kohden oli 95.
- Ensimmäiset viikot olivat erityisen vaarallisia, ja vauvojen yleisimpiä kuolinsyitä olivat synnytysvammat, kehitysvirheet ja synnyynnäinen heikkous.
- Imeväisikäiset ja pikkulapset kuolivat tartuntatauteihin: influenssa, hinkuyskä, kurkkumätä, tulirokko, keuhkotuberkuloosi sekä muiden elinten tuberkuloosi olivat vaarallisimpia.
- Lapsiin kohdistuva väkivalta oli yleistä: vuonna 1936 peräti 73 vauvaa kuoli pahoinpitelyn seurauksena.
- Taapero- ja leikki-ikäisiä lapsia kuoli myös tapaturmissa ja onnettomuuksissa, pelkästään hukumalla kuoli vuonna 1936 peräti 89 alle viisivuotiasta lasta.

Pienten lasten hyvinvointi tänään (Pajunen 2022)

- Vuonna 2021 lapsia kuoli vähemmän kuin koskaan: alle yksivuotiaana vain 88 ja 1–4-vuotiaana vain 18.
- Tuhatta syntynyttä lasta kohden kuolee siis vain kaksi lasta, kun vielä vuonna 1936 heitä kuoli 95.
- Kehitystä on tapahtunut aivan viime vuosinakin: 1990-luvulta pienten lasten kuolleisuus on vähentynyt kolmannekseen.
- Lapset eivät kuole enää tartuntatauteihin, väkivaltaan tai tapaturmiin: Yleisimmin lapset kuolevat vaikeasti parannettaviin sairauksiin, kuten kasvaimiin (25 %), synnynnäisiin epämuodostumiin (15 %) ja hermoston ja aistimien tauteihin (10 %).
- 2010-luvulla tartuntatauteihin menehtyi keskimäärin vain kaksi lasta vuodessa, väkivaltaan kuoli keskimäärin 0,5 alle 1-vuotiasta ja 1,3 iältään 1-4-vuotiasta vuodessa.
- Vauvojen ja pienten lasten henkien pelastamisessa Suomi onkin maailman parhaiten menestyneiden maiden kärkijoukossa.



Huolia suomalaislasten terveydestä

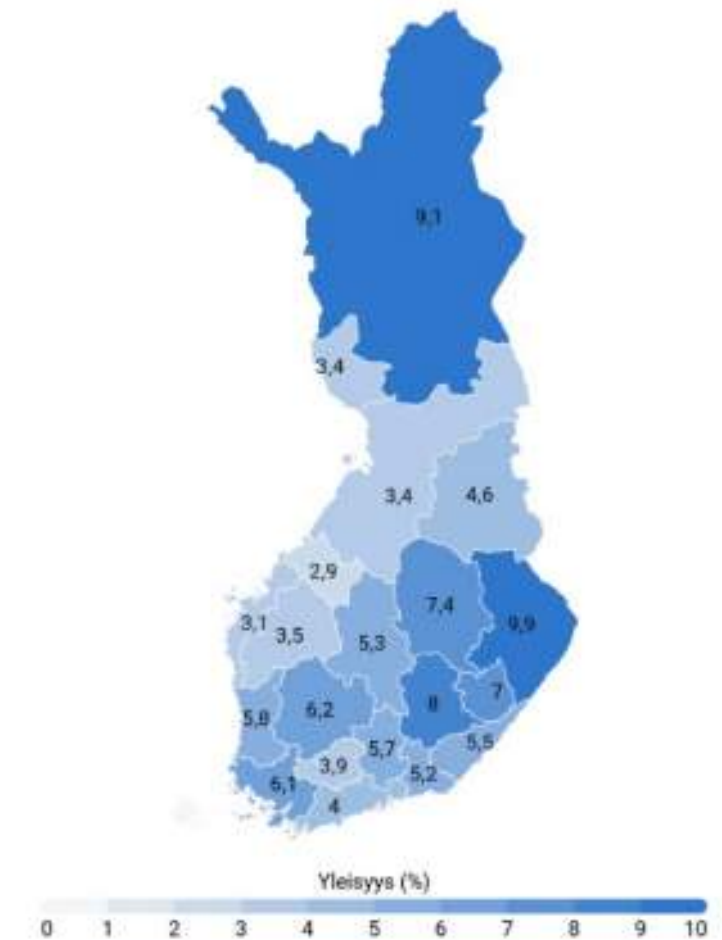
- Erityisen huolestuttavaa kehitys on ollut ruokavalion, liikunnan, levon ja psyykkisen terveyden osalta, joissa on ollut polarisaatiota ja kehitystä huonompaan suuntaan.
- Erilaisten neuropsykiatristen oireiden ja mielenterveyden ongelmien lääkinnällinen hoito on lisääntynyt.
- Kaikki em. tekijät ovat yhteydessä toisiinsa ja siksi kokonaisvaltainen lähestymistapa on tärkeää.
- Terveydenhuollon järjestämisessä ja hoitoon pääsyssä on alueellista ja väestöryhmien välistä eriarvoisuutta.



Mielenterveyden oireet ja häiriöt

- Lasten ja nuorten erikoistason mielenterveyspalvelut ovat olleet ylikuormittuneita jo pitkään.
- Erikoissairaanhoido ei voi vastata kaikkeen oireiluun.
- Lähipalvelut, etenkin opiskeluhuolto ja matalan kynnyksen vastaanotot, ovat avainasemassa.
- Alaikäisten päihde- ja riippuvuuspalveluja ei ole riittävästi saatavilla ja ne ovat vaikeasti saavutettavia koko maassa.
- Samalla teini-ikäisten huumekuolemat ovat lisääntyneet.

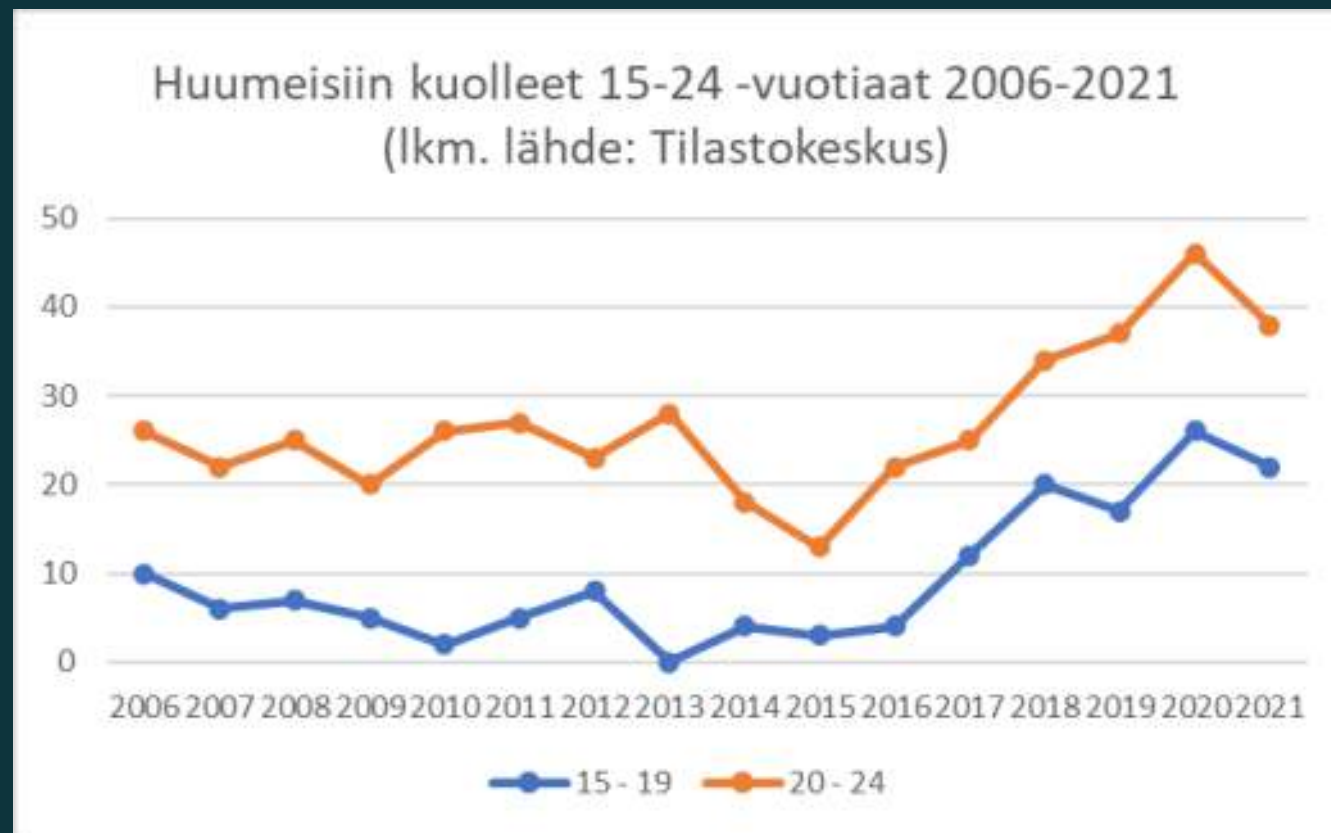
ADHD-lääkehoidon yleisyys pojilla
7–15-vuotiaat sairaanhoitopiireittäin vuonna 2018



Lähde: Lääkäriliitto 22/2018

Eniten ADHD-lääkkeitä määrätään Itä-Suomen pojille ja vähiten Pohjanmaalle asuville tytöille. Tilasto ei suoraan kerro kuinka moni alueen lapsesta käyttää ADHD-lääkkeitä, koska siinä ovat mukana myös lääkerekallit. Yhdelle lapselle voidaan korvella useita lääkkeitä.

Nuorten huumekuolemien kasvu





Mitä asioita lapset korostavat?

- Arki ja perustarpeet ovat hyvinvoinnin perusta.
- Koulunkäynnin ja opetuksen stressiä on vähennettävä.
- Terveyspalveluja on saatava silloin, kun niitä tarvitsee.
- Yhteiskunnalliset ilmiöt vaikuttavat myös lasten arkeen ja niistä on oltava valmis keskustelemaan lasten kanssa.

Elina: no sitte, mitä seuraavat henkilöt voivat tehdä lasten terveyden edistämiseksi, Terhi kertoo noi ryhmät

Terhi: nii eli lapset itse, vanhemmat, opettajat, päättäjät, joku muu, kuka

Oppilas: no lapset ite ei sortuisi päihteisiin, vanhemmat ei huutais lapsille just jostain tämmösestä päihdeasiasta, sit opettajat silleen että ne vähentäis läksyjä ja päättäjät silleen että ne käyttää rahaa vähemmän kaikkiin muihin juttuihin ja lasten terveyteen käyttää enemmän

Oppilas: lapset miettii ennen kuin tekee, vanhemmat vahtii ja huolehtii lapsesta, opettajat opettaa

Oppilas: opettaa epäterveellisyyden haittavaikutuksista, päättäjät hankkis enemmän vapaa-ajan tiloja



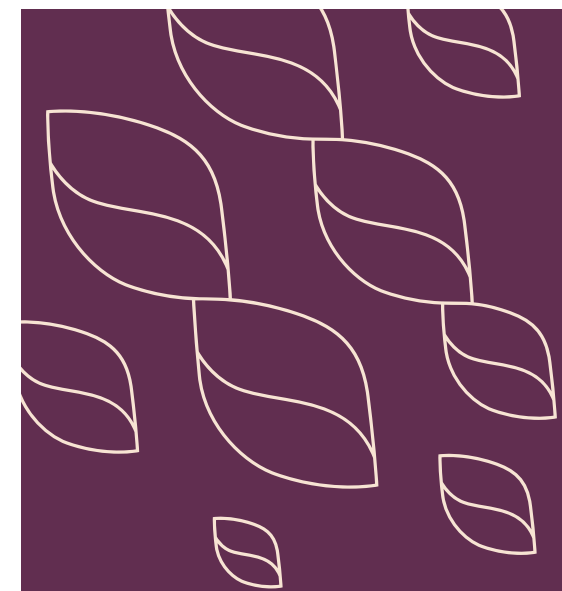


Lopuksi: Miten lasten oikeus terveyteen voidaan turvata?

- Lasten hyvinvoinnin turvaamisessa pääpainon tulee olla ennalta ehkäisevissä toimissa ja palveluissa, jotka usein ovat lähipalveluja.
- Ensisijaisesti tulee edistää ja varmistaa lasten elinolojen ja elinympäristön turvallisuutta ja terveellisyyttä.
- Paljon voidaan tehdä myös kodeissa, joihin mielestäni tällä hetkellä kiinnitetään liian vähän huomiota.
- Hyvinvointialueiden ja kuntien toiminnassa sekä sosiaaliturvan uudistamisessa, on lapsen edun ja oikeuksien oltava ensisijainen harkintaperusta – perustuslakiin kirjaaminen vahvistaisi tätä.
- Sopeuttamisesta ja tehokkuudesta kiinnostuneille päättäjille tulee toistuvasti muistuttaa, että hyvä kasvuympäristö ja ongelmien ehkäisy tulevat aina edullisemmaksi kuin raskaat erityis- ja erikoispalvelut.

A person wearing a beanie and a backpack is seen from behind, looking towards a large, multi-story building. The scene is dimly lit, with a dark teal overlay. The word "Kiitos!" is written in white, italicized font in the center of the image.

Kiitos!



LAPSIASIAVALTUUTETTU
BARNOMBUDSMANNEN



Terveys ja terveyspalvelut

31. Komitea suosittelee, että sopimusvaltio

- a) tehostaa muun muassa terveydenhuollon ammattihenkilöiden koulutuksen avulla toimenpiteitä, joilla varmistetaan lapsille mahdollisuus saada nopeasti ja tehokkaasti hyvälaatuisia terveyspalveluja koko maassa, ja kiinnittää erityistä huomiota heikossa asemassa oleviin ja syrjäytyneisiin lapsiin, kuten sijaishuollossa oleviin lapsiin, köyhyydessä eläviin lapsiin, saamelaislapsiin sekä turvapaikanhakija- ja pakolaislapsiin, lapsiin, jotka eivät koe kuuluvansa heille syntymässä annettuun sukupuoleen, ja lapsiin, jotka ovat jääneet tai ovat vaarassa jäädä ilman vanhempiansa huoltoa;**
- b) tarjoaa sosiaali- ja terveyspalveluja kaikille, myös paperittomille, lapsille ja raskaana oleville naisille;**
- c) tiedottaa perheille rintaruokinnan tärkeydestä ja seuraa äidinmaidonkorvikkeiden kansainvälisen markkinointikoodin täytäntöönpanoa;**
- d) varmistaa, että lasten itsemääräämisoikeus ja oikeus osallistumiseen otetaan huomioon läpileikkaavana asiana kaikilla sosiaali- ja terveydenhuollon aloilla.**

Mielenterveys

32. Komitea pitää myönteisinä kansallista mielenterveysstrategiaa ja itsemurhien ehkäisyohjelmaa, mutta panee huolestuneena merkille, että masennus, ahdistuneisuus ja itsensä vahingoittaminen ovat yleisiä lasten keskuudessa, ja suosittelee, että sopimusvaltio

a) antaa kiireellisesti asianmukaiset resurssit, panee täytäntöön mielenterveysstrategian, järjestää päihdehuollon palvelut sekä uudistaa lastensuojelulain;

b) tehostaa lapsille tarkoitettuja mielenterveyspalveluja ja -ohjelmia muun muassa varmistamalla, että i) kouluissa, säilöönottotiloissa ja vankiloissa sekä kaikkien alueiden kunnissa on saatavilla terapiapalveluja; ii) käytettävissä on riittävä määrä päteviä ammattihenkilöitä, kuten lapsipsykologeja ja lastenpsykiatreja, vastaamaan lasten mielenterveystarpeisiin oikea-aikaisesti; ja iii) nämä palvelut, etenkin ennaltaehkäisevät ja varhaisen puuttumisen palvelut, sovitetaan erikseen tyttöjen, turvapaikanhakija- ja pakolaislasten, pienituloisten kotitalouksien, vammaisten lasten sekä lesbo-, homo- ja biseksuaalisten, transsukupuolisten ja intersukupuolisten lasten tarpeisiin;

c) panostaa ennalta ehkäiseviin toimenpiteisiin, puuttuu lasten itsemurhien suuren määrän ja mielenterveysongelmien taustalla oleviin syihin ja varmistaa, että lasten näkökulma otetaan huomioon kehitettäessä heille tarkoitettuja palveluja näiden ongelmien ratkaisemiseksi;

ULKOMINISTERIÖ – EPÄVIRALLINEN SUOMENNOS 28.7.2023 – CRC/C/Fin/CO/3-6

d) varmistaa, ettei lapsille määrätä lääkkeitä muun muassa ahdistuneisuuden, masennuksen, psykosomaattisten häiriöiden sekä aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriön (ADHD) hoitamiseen, ellei se ole lääketieteellisesti ehdottoman tarpeellista ja ellei lapsen etua ole arvioitu yksilöllisesti, ja että lääkäreille, lapsille ja lasten vanhemmille annetaan asianmukaisesti tietoa muista kuin lääkinnällisistä vaihtoehdoista ja näiden lääkkeiden mahdollisista sivuvaikutuksista;

e) tarjoaa mielenterveysongelmia kokevien lasten vanhemmille ja huoltajille yhteisöperustaista koulutusta ja tukea, kuten ajoittaisia kotikäyntejä.