

## Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen lukioissa – TEA 2019

### Päälöydökset

- Opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalveluja on lukioissa aiempaa paremmin, myös resurssit ovat kasvaneet.
- Yhteisiä kirjattuja käytäntöjä on lukioissa aiempaa vähemmän.
- Opiskeluhuollon järjestämisessä on edelleen runsaasti kehitettävää ja erot lukioiden välillä ovat suuria.
- Opiskelijoiden yksilökohtaisia asioita käsitellään lainvastaisesti lukioiden opiskeluhoitoyhmissä.

**Kirsi Wiss**  
Asiantuntija, THL  
0295247705  
kirsi.wiss@thl.fi

**Pia Hakamäki**  
Erikoissuunnittelija, THL

**Marke Hietanen-Peltola**  
Yli lääkäri, THL

**Jonna Ikonen**  
Tilastotutkija, THL

**Riia Palmqvist**  
Opetusneuvos, Opetushallitus

**Vesa Saaristo**  
Asiantuntija, THL

**Niina Saukko**  
Projektikoordinaattori, THL

**Timo Ståhl**  
Johtava asiantuntija, THL



TERVEYDEN JA  
HYVINVOINNIN LAITOS



OPETUSHALLITUS  
UTBILDNINGSTYRELSEN

### Kuraattori- ja psykologipalvelut parantuneet, mutta kehittämiskohteita riittää vielä yhteisöllisessä työssä

Lukioiden hyvinvointia, terveyttä ja yhteisöllistä toimintakulttuuria edistävä toiminta on pääsääntöisesti kehittynyt myönteiseen suuntaan. Opiskeluhoollon kuraattori- ja psykologipalveluja on käytettävissä aiempaa paremmin ja voimavarat ovat myös kasvaneet (kuvio 1).

Toiminnassa on kuitenkin myös kehitettävää. Yhteiset kirjatut käytännöt mm. keskeyttämisen syiden seurantaan ja tapaturmien ehkäisemiseen ovat vähentyneet. Opiskeluympäristöjen terveellisuuden ja turvallisuuden sekä yhteisön hyvinvoinnin tarkastuksissa arvioidaan edelleen vain harvoin yhteisön hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä, kuten työskentelyilmapiiriä ja työrauhaa.

Opiskeluhoollon järjestämisessä on edelleen kehitettävää ja toiminta vaihtelee lukioiden välillä. Merkittävä osa lukioista käsittelee edelleen yksittäisten opiskelijoiden opiskeluhoitoasioita opiskeluhoitoyhmissä lainvastaisesti. Toisaalta lukioiden opiskeluhoitoyhmittä kokoontuvat entistä harvemmin. Tämä voi kertoa siitä, että yksittäisten opiskelijoiden asioita hoidetaan muulla tavoin, mutta myös siitä, ettei ryhmän yleistä tehtävää oppilaitoksen yhteisöllisessä työssä ole sisäistetty. Opiskeluhoollon palvelujen henkilöstön työaika yhteisölliseen työhön ei ole lisääntynyt.

Psykologipalvelut puuttuivat kokonaan tai niiden järjestämisestä ei ollut tietoa yhdeksässä prosentissa ja lääkäripalvelujen osalta 13 prosentissa lukioista. Keskimääräiset psykologi- ja kuraattorivoimavarat ovat kasvaneet, kun taas terveydenhoitajaresurssit ovat vähentyneet pysyen kuitenkin keskimäärin valtakunnallisten mitoitussuosituksen mukaisina. Myös lääkärityöpanokset vähenivät hieman.

**Kuvio 1.** Lukion kuraattoreiden ja psykologien työpanokset (tuntia viikossa / 100 opiskelijaa, mediaani) lukuvuosina 2011–2012 – 2017–2018.



TEAvisarissa ([www.teaviisari.fi](http://www.teaviisari.fi)) julkaistut tiedot tukevat oppilaitoksissa toteutettavan hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön suunnittelua ja kehittämistä. Ne myös mahdollistavat tehdyn työn seurannan ja arvioinnin tarjoamalla samalla vertailutietoa muista lukioista ja kunnista.

## Taustaa

Laaja-alaisen yleissivistyksen vahvistamisen lisäksi lukio-opetuksen keskeisiä tavoitteita ovat mm. tasa-arvon, yhdenvertaisuuden ja hyvinvoinnin edistäminen (Lukion opetussuunnitelman perusteet 2015). Oppilaitos on nuorelle tärkeä kehitysyhteisö ja samalla merkittävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintaympäristö. Tässä raportissa tarkastellaan lukioissa tapahtuvaa hyvinvoinnin ja terveyden sekä yhteisöllisen toimintakulttuurin edistämistä lukioiden opetussuunnitelman (2015), oppilas- ja opiskelijahuoltolain (1287/2013), lukiolain (478/2003) sekä terveydenhuoltolain (1326/2010) näkökulmista. Raportoinnissa käytetään oppilas- ja opiskelijahuoltolain mukaisia termejä. Tietopyyntö lähetettiin syksyllä 2018 ja tietonsa toimitti 343 (94 %) nuorten lukiokoulutusta antavaa oppilaitosta. Niistä käytetään tässä raportissa termiä ”lukio”. Tässä katsauksessa raportoidaan vuoden 2018 tilannetta. Soveltuvien osien tietoja verrataan aikaisempiin tiedonkeruihin.

Tiedot kerättiin terveydenedistämiskiivisuuden (TEA) viitekehyksen (sitoutuminen, johtaminen, seuranta ja tarveanalyysi, voimavarat, yhteiset käytännöt, osallisuus, muut ydintoiminnot) mukaisesti (Ståhl & Rimpelä 2010). Tulokset ovat kuntaakohtaisesti tarkasteltavissa avoimessa ja maksuttomassa TEAvisari-verkkopalvelussa ([www.teaviisari.fi](http://www.teaviisari.fi)) ja lukiokohtaisesti tietonsa julkaisemiseen luvan antaneiden lukioiden osalta.

## Hyvinvoinnin, terveyden ja yhteisöllisen toimintakulttuurin edistämisen kokonaisuus on pysynyt lähes ennallaan

TEA-kokonaistulos kuvaa lukioiden panostusta hyvinvoinnin ja terveyden sekä yhteisöllisen toimintakulttuurin edistämiseen. Tulosten mukaan kokonaistilanne on pysynyt käytännössä ennallaan (taulukko 1). Tarkempi tarkastelu kuitenkin osoittaa muutoksia ulottuvuuksissa. Keskeisimmät vahvuudet olivat lukioiden sitoutuminen hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen. Lukioiden sitoutumista opiskelijoiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen kuvaa mm. se, missä määrin lukion opettajakokouksessa on käsitelty opiskelijoiden hyvinvointiin ja terveyteen liittyvien tiedonkeruiden tuloksia ja päätetty niiden perusteella toimenpiteistä. Johtamisessa kartoitetaan mm. opiskeluhuoltoryhmän toiminnan järjestämistä ja opiskeluympäristön terveellisyys ja turvallisuus sekä yhteisön hyvinvoinnin tarkastusten toteuttamista. Eniten kehitettävää oli voimavaroissa ja yhteisistä käytännöistä sopimisessa. Voimavarat kuvaavat mm. opiskeluhuoltopalvelujen resursointia lukioissa. Yhteiset käytännöt tarkastelevat, miten lukiossa on sovittu toimintatavoista esimerkiksi päihteiden käytön ehkäisemisessä.

**Taulukko 1.** Terveydenedistämiskiivisuuden kehitys (pisteet\*) vuosina 2012–2018.

Lukiokoulutus, koko maa	2012	2014	2016	2018
Kokonaistulos	62	72	70	69
Sitoutuminen	65	76	85	88
Johtaminen	81	90	65	72
Seuranta ja tarveanalyysi	69	71	66	68
Voimavarat	41	48	60	57
Yhteiset käytännöt	55	80	68	63
Osallisuus	58	66	75	66

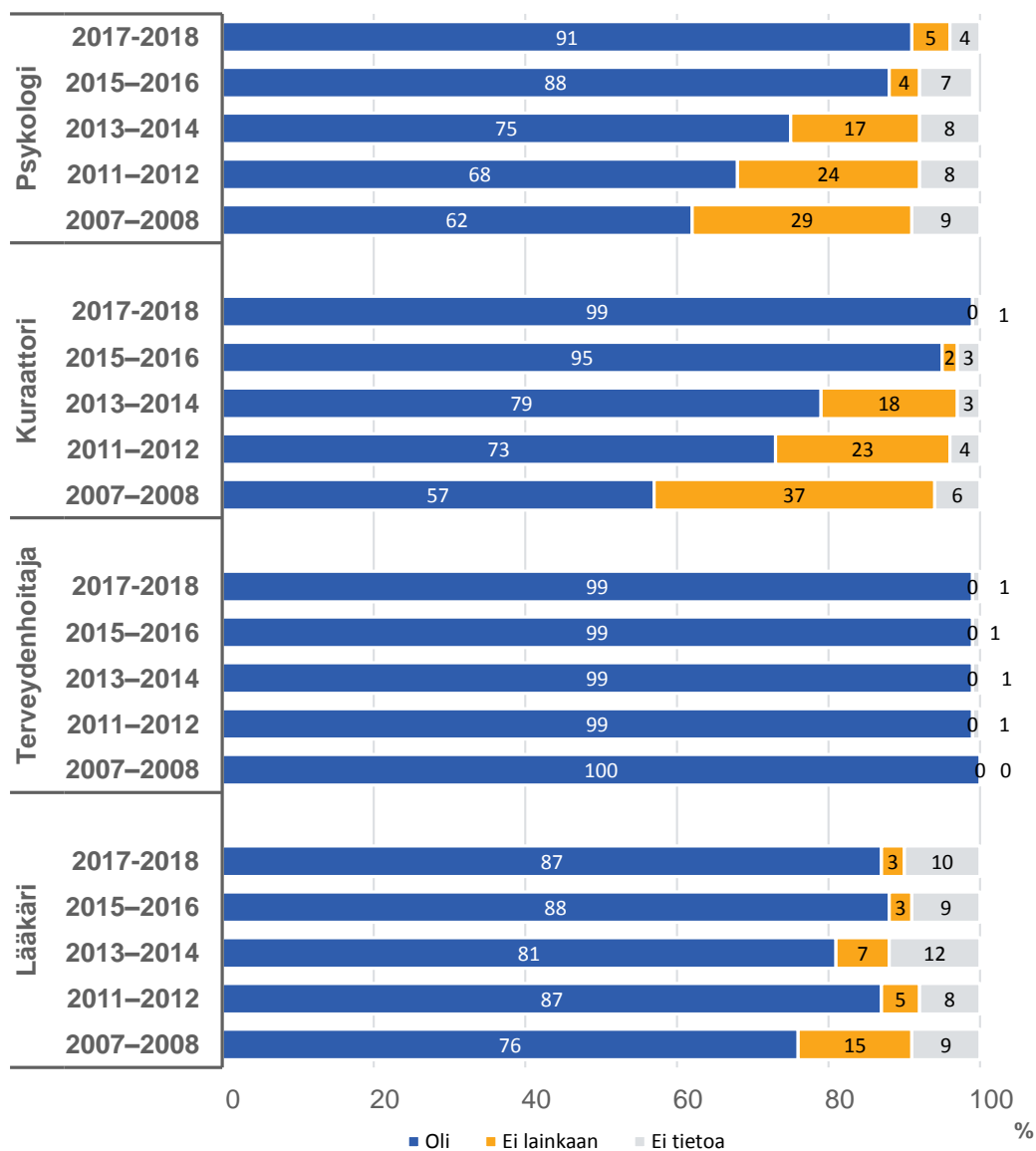
\*Pisteet 0–100. Pistemäärä 100 tarkoittaa, että toiminta on kaikilta osin hyvän käytännön ja laadun mukaista.

Tarkemmat tietosisällöt on kuvattu laatuselosteessa.

## Kuraattori- ja psykologipalvelut ovat aiempaa paremmin käytettävissä, myös voimavarat ovat kasvaneet

Kuraattori- ja terveydenhoitajapalvelut olivat käytettävissä lähes jokaisessa (99 %) lukiossa lukuvuonna 2017–2018 (kuviot 2). Lääkäripalvelut olivat käytettävissä 87 ja psykologipalvelut 91 prosentissa lukioista. Opiskeluhuoltopalvelujen järjestäminen on kehittynyt lukioissa pääosin myönteiseen suuntaan lukuvuodesta 2007–2008 lähtien.

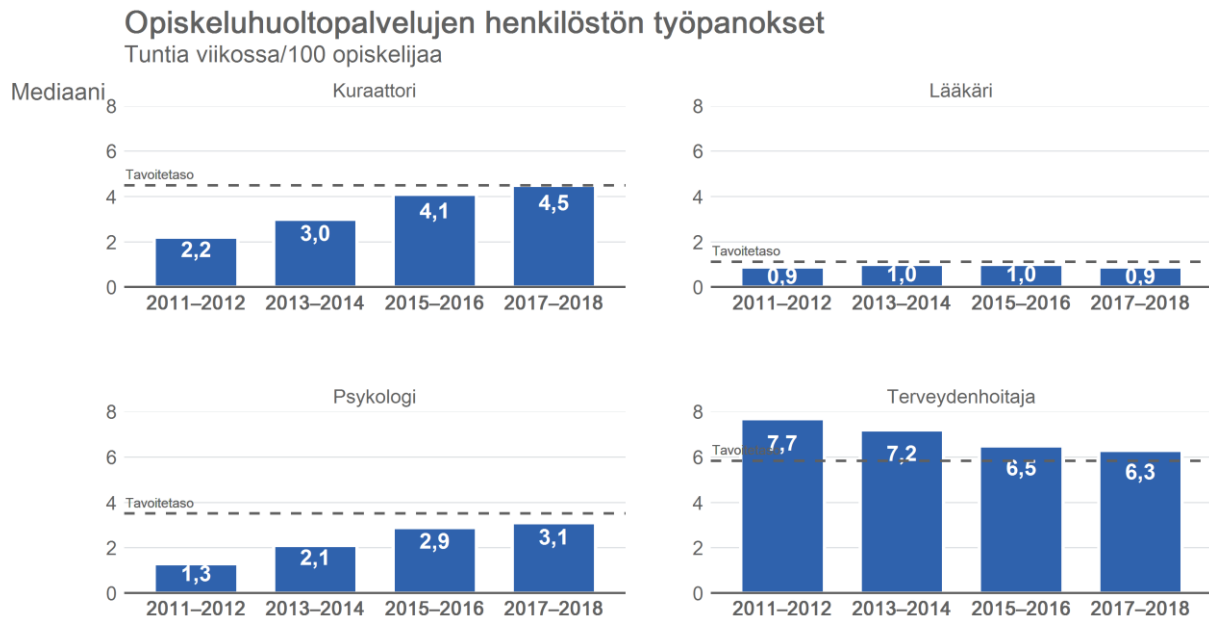
**Kuvio 2.** Lukioissa käytettävissä olevat opiskeluhoitopalvelut lukuvuosina 2007–2008 – 2017–2018, lukioiden prosenttiosuudet.



Opiskeluterveydenhuollon voimassaolevien henkilöstömitoitussuosituksen mukaan kokopäiväisellä terveydenhoitajalla voi olla vastuullaan 600–800 ja kokopäiväisellä lääkrillä 2500–3000 opiskelijaa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006). Kuraattoreille ja psykologeille ei vastaavia valtakunnallisia suosituksia ole annettu, mutta hallituksen esityksessä oppilas- ja opiskelijahuoltolaiksi käytettiin psykologi- ja kuraattoripalvelujen talouslaskelmissa tavoitetasona korkeintaan 780 opiskelijaa kokopäivätoimista kuraattoria ja korkeintaan tuhatta opiskelijaa kokopäivätoimista psykologia kohden (HE 67/2013). Edellä kuvatut suositukset on muutettu oppilaitostasolle paremmin soveltuviksi vuosiviikkotunneiksi (Wiss & Rimpelä 2010). Tällöin opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajasuositus vastaa keskimäärin 4,5–6,0 työtuntia ja lääkärisuositus 1,2–1,4 työtuntia viikossa sataan opiskelijaa kohden. Kuraattorille tavoitetasona käytetään 4,6 ja psykologille 3,6 tuntia viikossa sataan oppilaaseen suhteutettuna.

Lukuvuonna 2017–2018 terveydenhoitajan palveluita oli lukioissa keskimäärin saatavilla 6,3 tuntia ja lääkärin 0,9 tuntia viikossa sataa opiskelijaa kohden (kuvio 3). Kuraattoripalveluja oli keskimäärin 4,5 ja psykologipalveluja 3,1 tuntia viikossa. Kuraattoreiden ja psykologien työpanokset olivat edelleen kasvaneet kahden vuoden takaiseen tilanteeseen verrattuna. Keskimääräinen terveydenhoitajatyöpanos oli jälleen hieman vähentynyt, mutta oli edelleen yli suositusten edellyttämän tason. Lääkärityöpanos on pysynyt lähes samanlaisena koko tarkastelujakson ajan.

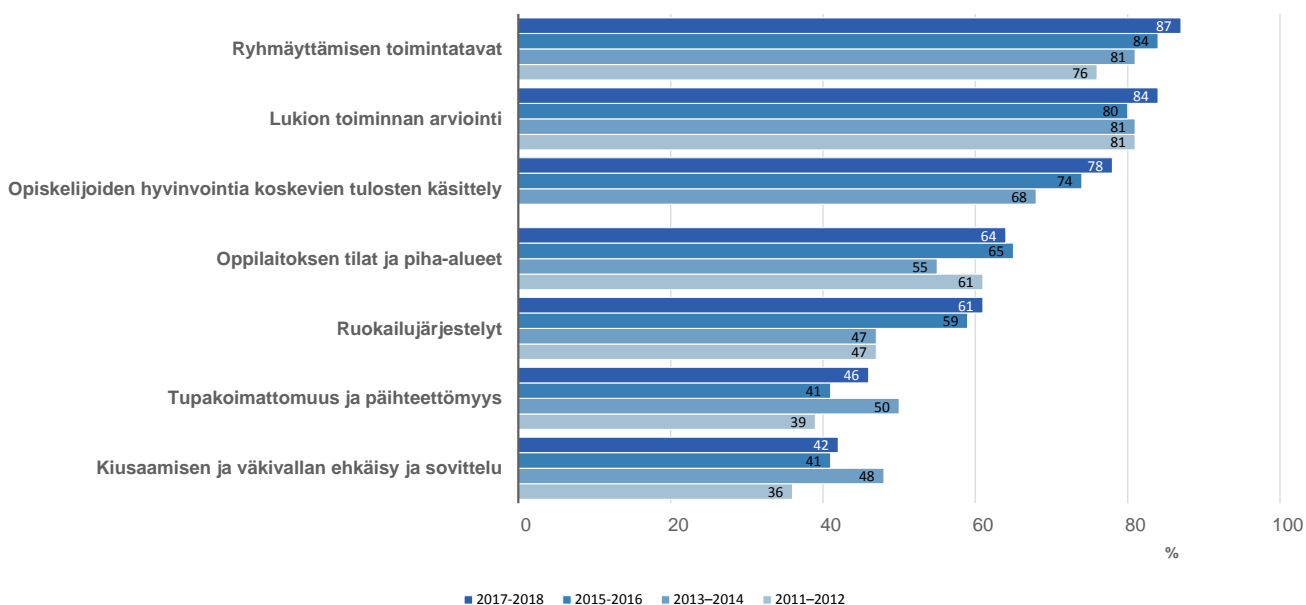
**Kuvio 3.** Opiskeluhoiltopalvelujen henkilöstön työpanokset (tuntia viikossa / 100 opiskelijaa, mediaani) lukuvuosina 2011–2012 – 2017–2018.



### Opiskelijoiden osallistuminen lukion toiminnan suunnitteluun ja kehittämiseen on pysynyt pääosin ennallaan

Opiskelijat osallistuvat edelleen yleisimmin (87–78 %) ryhmäyttämisen toimintatapojen suunnitteluun, lukion toiminnan arviointiin ja opiskelijoiden hyvinvointia koskevien kysely- ja muiden yhteenvetotietojen käsittelyyn (kuvio 4). Opiskelijoiden osallisuudessa ei ollut tapahtunut merkittäviä muutoksia. Järjestyssääntöjen laatimiseen ja kurinpitoa koskevien suunnitelmien laatimiseen opiskelijat osallistuivat 45 prosentissa lukiosta lukuvuonna 2017–2018.

**Kuvio 4.** Opiskelijoiden osallistuminen lukion toiminnan suunnitteluun, järjestämiseen ja arviointiin lukuvuosina 2011–2012 – 2017–2018, lukioiden prosenttiosuudet.



### Opiskeluhoitoryhmien työskentelyssä on suuria eroja lukioiden välillä

Lukion opiskeluhoitoryhmä vastaa lukiossa opiskeluhoollon suunnittelusta, kehittämisestä, toteuttamisesta ja arvioinnista. Yhteisöllinen opiskeluhoitotyö on tämän ryhmän tärkein tehtävä. Yksilökohtaisen, yksittäistä opiskelijaa koskevan opiskeluhoollon toteuttamiseen on lainsäädännössä omat toimintamallinsa. Opiskeluhoitoryhmä kokoontui 46 prosentissa lukioista kerran kahdessa kuukaudessa, 28 prosentissa kerran kuukaudessa tai useammin ja 23 prosentissa vain kerran lukukaudessa. Kokoontumistiheys on harventunut, sillä lukuvuonna 2015–2016 opiskeluhoitoryhmä kokoontui lukioista 42 prosentissa kerran kuukaudessa tai useammin.

Opiskeluhoitoryhmän kokoonpano oli pysynyt lähes ennallaan lukuvuoteen 2015–2016 verrattaessa. Yleisimmin ryhmän vakituksina jäseninä olivat opinto-ohjaajat (94 % lukioista), kuraattorit (92 %), terveydenhoitajat (91 %), rehtorit (87 %), erityisopettajat (81 %) ja psykologit (67 %). Lääkärit kuuluivat ryhmän kokoonpanoon säännöllisesti edelleen neljässä prosentissa lukioista. Tarvittaessa he olivat kuitenkin mukana ryhmässä 29 prosentissa (26 % vuonna 2016) lukioista. Opiskelijoiden osallistuminen ryhmän toimintaan oli hieman lisääntynyt kahden vuoden takaisesta. Opiskelijoiden edustaja kuului ryhmään säännöllisesti 34 prosentissa (30 % vuonna 2016) ja vanhempien/hoitajien edustaja 12 prosentissa lukioista (11 % vuonna 2016).

Yleisimmin lukioiden opiskeluhoitoryhmissä tarkasteltiin ja arvioitiin opiskeluympäristöstä ja -yhteisöstä saatavaa tietoa (91 % lukioista), käsiteltiin mm. yksilökohtaisen opiskeluhoollon toimintaperiaatteita (86 %) sekä käytiin läpi opiskelijaryhmien ilmapiiriä mm. työrauhaa, kiusaamista ja sisäistä vuorovaikutusta (81 %) (kuvio 5). Oppilas- ja opiskelijahuoltolain velvoittamista yksilökohtaisen opiskeluhoollon uusista toimintamalleista huolimatta useamman kuin joka kolmannen (37–38 %) lukion opiskeluhoitoryhmässä arvioitiin edelleen yksittäisen opiskelijan opiskeluhoollon tuen tai oppimisen ja opiskelun tuen tarvetta ja järjestämistä. Toiminta oli kuitenkin vähentynyt kahden vuoden takaiseen tilanteeseen verrattuna (47–50 % vuonna 2016).

**Kuvio 5.** Lukion opiskeluhooltoryhmässä käsitellyjä aiheita lukuvuosina 2015–2016 ja 2017–2018, lukioiden prosenttiosuudet.



### Opiskeluhoollopalvelujen henkilöstön työajasta vain pieni osa käytetään yhteisölliseen työhön

Yhteisöllinen opiskeluhoollotyö edistää koko opiskeluyhteisön ja -ympäristön hyvinvointia ja on ensisijainen tapa toteuttaa opiskeluhoollon tämän päivän oppilaitosyhteisössä. Terveydenhoitajat ja psykologit käyttivät yhteisölliseen opiskeluhoollotyöhön keskimäärin 10 ja 15 prosenttia ja kuraattorit 20 prosenttia työajastaan. Useimpien lääkäreiden työaika sisälsi yksinomaan yksilökohtaista työtä.

### Lukioiden terveellisyyden ja turvallisuuden sekä hyvinvoinnin tarkastaminen on pysynyt ennallaan

Terveydenhuoltolaki (1326/2010) velvoittaa opiskeluympäristön terveellisyyden ja turvallisuuden sekä yhteisön hyvinvoinnin tarkastamiseen kolmen vuoden välein. Lukioista 77 prosenttia ilmoitti, että viimeisin tarkastus oli tehty lain edellyttämällä aikavälillä ja kolme prosenttia, ettei tarkastusta ollut tehty lainkaan. Noin joka kahdeksannessa (12 %) lukiossa ei tiedetty viimeisimmän tarkastuksen ajankohtaa. Kuuden vuoden seuranta-ajalla tarkastusten toteuttaminen lakisääteisesti kolmen vuoden välein on kuitenkin selkeästi kohentunut.

Suurimmassa osassa lukioista viimeisimmässä tarkastuksessa oli arvioitu mm. melua, valaistusta, lämpötilaa ja ilmanvaihtoa (88 %), kosteus- ja homevaurioita (82 %) sekä siisteyttä ja jätteiden käsittelyä (79 %). Tapaturmavaarat sisätiloissa olivat kuuluneet 80 prosentissa ja ulkotiloissa 72 prosentissa lukioista tarkastukseen. Tarkastusten sisällöissä ei ollut käytännössä tapahtunut muutoksia vuoteen 2016 verrattuna. Opiskeluyhteisön hyvinvointiin liittyvät asiat oli tarkastuksessa edelleen huomioitu fyysisiä olosuhteita heikommin. Ilmapiiri ja työrauha oli arvioitu vain 54 prosentissa (53 % vuonna 2016) lukioista. Kiusaamisen, väkivallan ja häirinnän ehkäisy ja niihin puuttuminen olivat kuuluneet viimeisimmän tarkastuksen sisältöihin 49 prosentissa (44 % vuonna 2016) lukioista.

### Yhteisiä kirjattuja käytäntöjä tai menettelytapoja on aiempaa vähemmän

Yhteiset kirjatut käytännöt tukevat toiminnan seuranta- ja varhaista puuttumista. Lukioissa on kuitenkin käytössä aiempaa vähemmän kirjattuja käytäntöjä tai menettelytapoja (kuvio 6). Ainoastaan kirjatut käytännöt seksuaalisen häirinnän tunnistamiseksi (76 %) ja oppilaiden tupakkatuotteiden käyttöön puuttumisesta (71 %) olivat yleisempiä kuin kahta vuotta aiemmin. Erityisesti olivat vähentyneet tapaturmien ehkäisemisen (43 % vuonna 2018 vs. 60 % vuonna 2016) ja keskeyttämisen syiden seurannan (39 % vuonna 2018 vs. 50 % vuonna 2016) kirjatut käytännöt.

**Kuvio 6.** Lukiossa käytössä olevat yhteiset kirjatut käytännöt erilaisissa tilanteissa toimimisesta vuosina 2016 ja 2018, lukioiden prosenttiosuudet.



## Kirjallisuus

Hallituksen esitys oppilas- ja opiskelijahuoltolaiksi. HE 67/2013.

Hietanen-Peltola M & Korpilahti U. 2015. Terveellinen, turvallinen ja hyvinvoiva oppilaitos. THL Ohjaus 7/2015.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen lukioissa – TEA 2016. THL. Tilastoraportti 14/2017. 11.05.2017

<http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201705116376>

Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013.

Laki lukiolain muuttamisesta 478/2003.

Lukion opetussuunnitelman perusteet 2015. Opetushallitus.

Perustaulukot tuloksista aluehallintovirastojen aluejaon, maakuntajaon tilastokeskuksen kuntaryhmyksen, oppilaitoksen opiskelijamäärän ja kielen mukaisesti <http://www.teaviisari.fi/lukio-ja-ammattillinen-koulutus>.

Perälä M-L, Halme N, Hietanen-Peltola M, Pelkonen M, Peltonen H, Rajamäki A, Pirttiniemi J & Wiss K. Opiskeluhoillon johtaminen ja järjestäminen lukioissa ja ammatillisissa oppilaitoksissa 2014. Tutkimuksesta tiiviisti 16, toukokuu 2015. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2006. Opiskeluterveydenhuollon opas. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:12. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriön Kuntainfo 13a/2015. Uusi soveltamisohje oppilas- ja opiskelijahuoltolainsäädännän toteuttamisen tueksi.

[http://stm.fi/artikkeli/-/asset\\_publisher/uusi-soveltamisohje-oppilas-ja-opiskelijahuoltolainsaadannon-toteuttamisen-tuek-1](http://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/uusi-soveltamisohje-oppilas-ja-opiskelijahuoltolainsaadannon-toteuttamisen-tuek-1).

Ståhl T & Rimpelä M. 2010. Väestön terveyden edistäminen kunnan tehtävänä. Teoksessa Ståhl T & Rimpelä A. (toim.) Terveyden edistäminen tutkimuksen ja päätöksenteon haasteena. THL Teema 9/2010. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085430>

TEAvisari. [www.teaviisari.fi](http://www.teaviisari.fi).

Terveydenhuoltolaki 1326/2010.

Wiss K, Saaristo V, Peltonen H & Laitinen K. Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen lukioissa 2012. Tutkimuksesta tiiviisti 2, huhtikuu 2013. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

Wiss K, Saaristo V, Hietanen-Peltola M, Peltonen H, Laitinen K & Ståhl T. Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen lukioissa 2014. Tutkimuksesta tiiviisti 14, toukokuu 2015. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

Wiss K & Rimpelä M. 2010. Teoksessa Rimpelä M, Fröjd S & Peltonen H. (toim.): Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen perusopetuksessa 2009 - perusraportti. Koulutuksen seurantaraportti 2010:1. Opetushallitus.

# Laatuseloste

## Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen lukioissa – TEA 2019

### Tilastotietojen relevanssi

Terveyden edistämisen vertailutietojärjestelmä TEAvisari on kehitetty yhteistyössä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL), sosiaali- ja terveysministeriön, opetus- ja kulttuuriministeriön ja Opetushallituksen kanssa. Vertailutietojärjestelmä tekee näkyväksi kuntien tekemän työn asukkaidensa terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi seitsemällä eri toimialalla. Lukiokoulutuksen lisäksi palvelussa on vertailutiedot terveydenedistämiseksi (TEA) ammatillisessa koulutuksessa, perusopetuksessa, perusterveydenhuollossa, liikunnassa ja kuntien strategisessa johtamisessa.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen keräämä Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen lukioissa aineisto kuvaa hyvinvointia, terveyttä sekä yhteisöllistä toimintakulttuuria edistävää toimintaa lukioissa. Tulosten avulla tuetaan laaja-alaisen hyvinvointitiedon hyödyntämistä oppilaitosten arjessa ja opiskeluhoillon toiminnan johtamisessa. Tiedonkeruiden tuloksia on hyödynnetty valtakunnallisesti mm. elokuussa 2014 voimaan tulleen oppilas- ja opiskelijahuoltolain (1287/2013) valmistelussa. Tietojen avulla oppilaitokset ja koulutuksen järjestäjät voivat kehittää ja arvioida lukioidensa toimintaa suhteessa koko maahan tai toisiin oppilaitoksiin. Tiedot on tarkoitettu oppilaitosten rehtoreille ja monialaisille opiskeluhoitoryhmille, kansallisille ja alueellisille viranomaisille sekä suunnittelijoille ja tutkijoille.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen lukioissa -kokonaisuus jakaantuu kuuteen eri ulottuvuuteen eli sitoutumiseen, johtamiseen, seurantaan ja tarveanalyysiin, voimavaroihin, yhteisiin käytäntöihin ja osallisuuteen.

- Sitoutuminen kuvaa mm. missä määrin lukion opettajakokouksessa on käsitelty opiskelijoiden hyvinvointiin ja terveyteen liittyvien tiedonkeruiden tuloksia ja päätetty niiden perusteella toimenpiteistä.
- Johtaminen kuvaa mm. opiskeluhoitoryhmän toimintaa, poissaolojen seurantaa ja oppilaitoksen opiskeluympäristön terveellisyyden ja turvallisuuden sekä yhteisön hyvinvoinnin tarkastuksen ajankohtaa ja sisältöä.
- Seuranta ja tarveanalyysi kuvaa mm. koulukiusaamisen, häirintä- ja ongelmatilanteiden, tupakoinnin ja päihteidenkäytön sekä kurinpitotoimien seurantaa.
- Voimavarat kuvaa mm. opiskeluhoitopalveluiden henkilöstömitoitusta.
- Yhteiset käytännöt kuvaa mm. päihteiden käytön ehkäisyä ja tupakkatuotteiden käyttöön puuttumista sekä yksilökohtaisen opiskeluhoitotyön käytäntöjä.
- Osallisuus kuvaa mm. opiskelijoiden ja vanhempien/hoitajien vaikuttamismahdollisuuksia ja kodin ja oppilaitoksen yhteistyötä.

Tilasto kerätään parillisina vuosina, vuodesta 2012 alkaen. Tiedonkeruun esitutkimus tehtiin vuonna 2008. Tiedonkeruun tiedot kuvaavat lähtökohtaisesti tiedonkeruuhetkeä. Joitakin tietoja on välttämätöntä kerätä edelliseltä lukuvuodelta, kuten toteutuneita voimavaroja ja opiskelijoiden hyvinvoinnin ja terveyden seurantaa kuvaavia tietoja. Tiedonkeruu tehdään yhteistyössä Opetushallituksen ja sosiaali- ja terveysministeriön kanssa. Tiedonkeruun valmistelussa asiantuntijatyöryhmä käy läpi edellisen tiedonkeruun sisällöt ja uudelleen arvioi sekä pisteyttää yksittäiset kysymykset. Lisäksi oppilaitoksilta saadut palautteet huomioidaan.

### Menetelmäkuvaus

THL kokoaa hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen lukioissa kokonaisuuteen tarvittavat tiedot suoraan lukioista. Yhteensä indikaattoreita vuonna 2018 on 100 kappaletta.

Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen lukioissa -tiedonkeruu toteutetaan syksyisin, kahden vuoden välein parillisina vuosina. Tiedonkeruulomake lähetetään kaikille nuorten lukiokoulutusta antavien oppilaitosten rehtoreille paperisena ja sähköisenä. Tiedot pyydetään keräämään yhteistyössä opiskeluhoitoryhmän kanssa. Tietojen toimittamisesta muistutetaan kerran postitse ja kahdesti sähköpostilla. Tarvittaessa vastaamattomiin oppilaitoksiin ollaan yhteydessä puhelimitse.

Tiedonkeruun materiaaleihin voi tutustua TEAvisarin verkkosivuilla (<http://www.teaviisari.fi/lukio-ja-ammattillinen-koulutus>).



Tiedot kuvaavat lukioiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kuutta ulottuvuutta eli sitoutuminen, johtaminen, seuranta ja tarveanalyysi, voimavarat, yhteiset käytännöt ja osallisuus. Ulottuvuuskohtaiset pistemäärät on saatu pisteyttämällä lukion toimintaa kuvaavat tosiasialuonteiset tiedot suhteessa lainsäädäntöön, suosituksiin ja hyviin käytäntöihin. Kokonaispistemäärä on ulottuvuuksia kuvaavien pistemäärien keskiarvo. Indikaattorit on pisteytetty asteikolla 0–100. Pistemäärä kuvaa, miten hyvin hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen toteutuu lukioilla. Pistemäärä 100 tarkoittaa, että toiminta on kaikilta osin hyvän käytännön ja hyvän laadun mukaista.

Esimerkki indikaattorin pisteytyksestä:

Kysymys 21. Seurataanko lukiossa suunnitelmallisesti terveydenhoitajan tai lääkärin hoitoa vaatineiden tapaturmien lukumäärää? Merkitkää myös tapaturmien lukumäärä lukuvuoden 2017–2018 aikana.

Lukion sisätiloissa tai ulkoalueilla:

- Ei tietoa (0 pistettä)
- Ei seurata (0 pistettä)
- Seurataan (50 pistettä)
- Seurataan ja tehdään yhteenveto (100 pistettä)
- Tapaturmien lukumäärä (ei pisteytetä)

Koulu- tai muulla siirtymismatkalla:

- Ei tietoa (0 pistettä)
- Ei seurata (0 pistettä)
- Seurataan (50 pistettä)
- Seurataan ja tehdään yhteenveto (100 pistettä)
- Tapaturmien lukumäärä (ei pisteytetä)

Kuntakohtainen pistemäärä on kunnan alueella sijaitsevien lukioiden opiskelijamäärällä painotettu keskiarvo ja alueiden pistemäärä on kuntakohtaisten tietojen väestömäärällä painotettu keskiarvo. Kuntakohtainen pistemäärä lasketaan, jos vähintään puolet kunnan lukioista on toimittanut tietonsa. Jos kunnassa on vähemmän kuin kolme lukiota, niin kaikilta vastanneilta lukioilta pitää olla lupa tietojen julkaisemiseen, jotta kunnan pistemäärä voidaan julkaista.

### Tietojen kattavuus

Vuonna 2018 tietonsa toimitti 343 lukiota (94 % kaikista Manner-Suomen lukioista). Tiedot kattavat 96 prosenttia (215 kpl) kunnista, joiden alueella järjestetään lukiokoulutusta. Kaikki lukiot (100 %) toimittivat tietonsa seuraavissa maakunnissa: Etelä-Karjala, Etelä-Pohjanmaa, Etelä-Savo, Kainuu, Kanta-Häme, Keski-Pohjanmaa, Pirkanmaa. Vastausaktiivisuudeltaan matalin maakunta oli Pohjois-Karjala (77 % lukioista). Lukion opiskelijamäärä ei ollut yhteydessä vastausaktiivisuuteen: yli 400 opiskelijan lukioista vastauksen toimitti 92 % ja alle 100 opiskelijan lukioista 92 %. Vastanneet lukiot kattivat 92 prosenttia koko maan opiskelijamäärästä. Lukiokohtaiset tiedot julkaistaan vain lukion johdon suostumuksella. Luvan lukiokohtaisten tulosten esittämiseen TEAviisarissa antoi 71 % vastanneista.

Lomakkeella kerättävät lukion toimintaa kuvaavat tiedot olivat sellaisia, jotka jokaisen lukion olisi pitänyt olla mahdollista toimittaa tiedonkeruuta varten. TEAviisarissa hyödynnettävistä yksittäisistä tiedoista (100 kpl) kattavan vastauksen (ts. ei yhtään puuttuvaa tietoa) antoi 152 lukiota. Alle 5 prosenttia puuttuvia tietoja oli 84 prosentissa vastauksista.

### Tietojen oikeellisuus ja tarkkuus

Vuonna 2018 tiedot kokosi pääsääntöisesti rehtori yhdessä opiskeluhoitoryhmän tai -henkilöstön kanssa (91 %). Rehtori yksin tai toimistohenkilöstön kanssa vastasi seitsemässä prosentissa lukioista ja kahdessa prosentissa lukioista rehtori oli valmistellut vastauksen yhdessä opettajakunnan kanssa. Ohje oli, että lomake tulisi täyttää yhteistyössä opiskeluhoitoryhmän kanssa.

Vuonna 2018 aineiston laadun ja luotettavuuden kehittämiseksi opiskeluhoitopalvelujen henkilöstön eli terveydenhoitajien, lääkäreiden, psykologien ja kuraattoreiden voimavaroja kartoittavan kysymyksen tiedot (yhteensä 4 indikaattoria) tarkistettiin ja käytiin läpi systemaattisesti.

Tarkastukseen valittiin numeeriset, työpanoksia mittaavat indikaattorit. Ilmoitetuista tiedoista laskettiin kunkin ammattihenkilön työpanoksia kuvaavat tunnusluvut. Työpanostiedot tarkistettiin lähettämällä tiedonkeruun yhdyshenkilöille lukiokohtaiset tunnusluvut sähköpostilla ja pyydettiin heitä tarkistamaan tiedot yhdessä opiskeluhoitopalvelujen henki-

löstön kanssa. Tietoja korjasi tai täydensi 55 lukiota. Kaiken kaikkiaan tarkistettavaksi lähetettiin 1328 tunnuslukua, joista 146 muuttui tarkistuksen yhteydessä.

### **Julkaistujen tietojen ajantasaisuus ja oikea-aikaisuus**

Tiedot hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä lukioissa kerätään parillisten vuosien syksyllä ja kysymyskohtaiset perusjakaumat julkaistaan perustaulukoissa seuraavan vuoden maaliskuussa lukion opiskelijamäärän ja opetuskielen, tilastollisen kuntaryhmituksen, aluehallintoviraston alueen ja maakuntajaon mukaan.

Lukiokohtaiset tiedot niiden lukioiden osalta, jotka ovat antaneet luvan tulosten julkaisemiseen, sekä kuntakohtaiset tiedot raportoidaan pisteytettyinä toukokuussa TEAviisarissa. TEAviisarissa tiedot esitetään valmiiksi analysoituina ja toiminnan suunnittelun, johtamisen ja arvioinnin kannalta hyödyllisinä visuaalisina graafeina. TEAviisari näyttää kokonaiskuvan sekä auttaa löytämään lukion toiminnan keskeiset vahvuudet ja kehittämistarpeet.

### **Tietojen saatavuus ja läpinäkyvyys/selkeys**

Tiedot julkaistaan THL:n ylläpitämässä palvelussa, osoitteessa [www.teaviisari.fi](http://www.teaviisari.fi) ja perustaulukot osoitteessa <http://www.teaviisari.fi/lukio-ja-ammattillinen-koulutus>. Tilastotietoja voi poimia myös Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanetistä osoitteesta <https://www.sotkanet.fi/sotkanet/fi/haku?q=4074>. Sotkanetissä on mahdollista tarkastella kokonaispisteitä tai psykologiresursseja. Ulottuvuuksittain ja yksittäisten indikaattoreiden tasolla tiedot ovat saatavilla TEAviisarista. Tiedot raportoidaan voimassa olevalla kuntajaolla. THL:n tilastoraportissa julkaistaan päätulokset.

### **Tilastojen vertailukelpoisuus**

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen lukioissa -aineisto on kerätty vuosina 2012, 2014, 2016 ja 2018. Tietosisältöön on kehitetty uusia indikaattoreita ja myös tehty pieniä muutoksia. Keskeinen tietosisältö, yhteensä 45 indikaattoria on pysynyt samana. Vuonna 2018 indikaattoreita oli yhteensä 100, joista 92 oli käytössä myös vuonna 2016. Vuonna 2012 indikaattoreita oli yhteensä 119 kpl, vuonna 2014 yhteensä 116 kpl ja vuonna 2016 yhteensä 127. Vuonna 2016 tiedonkeruulomaketta muutettiin palvelemaan oppilas- ja opiskelijahuoltolain seurantaa. Tämä näkyi erityisesti Sitoutuminen-ulottuvuudessa, jossa oli kysymyksiä mm. opiskeluhuoltosuunnitelman sisällöistä. Vuonna 2018 Sitoutuminen-ulottuvutta muutettiin niin, että sisällöt kuvasivat enemmän mm. opettajakokouksessa käsiteltyjä asioita ja kouluruokailuosituksen sisältöjen noudattamista. Vuonna 2018 samoja indikaattoreita kuin vuonna 2016 oli ulottuvuuksittain tehdyssä tarkastelussa seuraavasti: sitoutuminen 0/5, johtaminen 27/27, seuranta ja tarveanalyysi 30/30, voimavarat 2/4, yhteiset käytännöt 12/12, osallisuus 21/22. Vuonna 2018 joidenkin indikaattoreiden pisteytystä muutettiin, mikä vaikutti muutamien ulottuvuuksien tuloksiin.

### **Selkeys ja eheys/yhtenäisyys**

Tilasto sisältää melko kattavasti koko maan tiedot lukioiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä (94 % lukioista). Kattavuus on noussut: vuonna 2016 kattavuus oli 90 %, 2014 82 % ja vuonna 2012 86 % lukioista. Esitutkimuksessa vuonna 2008 kattavuus oli 90 %.

### **Vuoden 2018 erityiskysymykset**

Seuraavista kunnista (9 kappaletta) ei toimitettu tietoja Asikkala, Keuruu, Kinnula, Merikarvia, Muonio, Pyhäjärvi, Rauma, Tohmajärvi ja Tuusniemi. Muiden kuntien tiedot näytetään TEAviisarissa edellä mainittujen ehtojen täytyessä.