



Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ammatillisessa peruskoulutuksessa 2016

Päälöydökset

- Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen ja varhaisen puuttumisen yhteiset kirjalliset käytännöt ovat laajasti käytössä
- Kuraattori-, psykologi- ja lääkäripalveluja on tarjolla entistä paremmin.
- Kaikkien opiskeluhoitopalvelujen resurssit ovat parantuneet, mutta ne eivät ole vielä riittävät.
- Kouluruokailusuosituksen noudattaminen on yleistä.
- Opiskelijat osallistuvat aktiivisesti ammatillisen koulutuksen toimipisteiden toiminnan suunnitteluun ja kehittämiseen.
- Opiskeluhoitoryhmien työn järjestämisessä on eroja ja yksilökohtaisen monialaisen työn käytännöt vaativat tarkennuksia ja kehittämistä.

Kirjoittajat:

Kirsi Wiss
Asiantuntija, THL

Pia Hakamäki
Asiantuntija, THL

Marke Hietanen-Peltola
Yliääkäri, THL

Aira Rajamäki
Opetusneuvos, Opetushallitus

Vesa Saaristo
Asiantuntija, THL

Timo Ståhl
Johtava asiantuntija, THL

JOHDANTO

Oppilaitos on nuorelle tärkeä kehitysyhteisö sekä merkittävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintaympäristö. Tässä raportissa tarkastellaan ammatillisessa peruskoulutuksessa toteutettavaa hyvinvoinnin ja terveyden sekä yhteisöllisen toimintakulttuurin edistämistä ammatillisten perustutkintojen perusteiden (2015), oppilas- ja opiskelijahuoltolain (1287/2013) sekä terveydenhuoltolain (1326/2010) näkökulmista. Raportoinnissa käytetään oppilas- ja opiskelijahuoltolain mukaisia termejä. Syksyllä 2016 kerätyt tiedot toimitti ammatillista perusopetusta järjestävien oppilaitosten 317 (90 %) toimipistettä/yksikköä. Niistä käytetään tässä raportissa termiä ”toimipiste”. Aiempina vuosina tiedot on kerätty oppilaitoskohtaisesti.

Tiedot kerätään terveydenedistämiskiivisuuden (TEA) viitekehyksen (sitoutuminen, johtaminen, seuranta ja tarveanalyysi, voimavarat, yhteiset käytännöt, osallisuus, muut ydintoiminnot) mukaisesti (Ståhl & Rimpelä 2010). Tulokset ovat tarkasteltavissa avoimessa ja maksuttomassa TEAvisari-verkkopalvelussa (www.teaviisari.fi) oppilaitos- ja koulutuksen järjestäjäkohtaisesti ja lisäksi toimipistekohtaisesti tietonsa julkaisemiseen luvan antaneiden toimipisteiden osalta.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ja Opetushallitus ovat vuodesta 2008 keränneet tietoa ammatillisissa oppilaitoksissa tehtävästä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyöstä. Tässä katsauksessa raportoidaan vuoden 2016 tilannetta. Soveltuvin osin tietoja verrataan aikaisempiin tiedonkeruihin.

TULOKSET

Opiskeluhoitoryhmien toiminnan järjestämisessä on eroja

Opiskeluhoitoyhmittöön suunnittelusta, kehittämistä, ohjauksesta ja arvioinnista vastaava opiskeluhoitoyhmittöön ohjausryhmä voi olla koulutuksenjärjestäjäkohtainen tai useamman koulutuksen järjestäjän yhteinen. Sen tehtäviä voi hoitaa myös jokin muu tehtävään soveltuva ryhmä. (Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013.) Toimipisteistä 67 prosenttia ilmoitti, että koulutuksen järjestäjällä on oma ohjausryhmä. Useamman koulutuksen järjestäjän yhteinen ohjausryhmä oli 17 prosentilla ja muu tehtävään soveltuva ryhmä 12 prosentilla. Kaksi prosenttia ilmoitti, että ohjausryhmää ei ollut asetettu, ja kahdella prosentilla toimipisteistä ei ollut tietoa ohjausryhmän toiminnan järjestämisestä.

Oppilaitoksen monialainen opiskeluhoitoyhmittöön vastaa opiskeluhoitoyhmittöön suunnittelusta, kehittämistä, toteuttamisesta ja arvioinnista oppilaitoksessa. Yhteisöllinen opiskeluhoitoyhmittöön on tämän ryhmän tärkein tehtävä. Toimipisteistä suurin osa (87 %) ilmoitti, että oppilaitoksessa toimii monialainen opiskeluhoitoyhmittöön. Toimipisteistä 81 prosentilla oli edustaja ryhmässä.

Suurella osalla toimipisteistä (81 %) oli myös oma toimipistekohtainen monialainen opiskeluhoitoyhmittöön esimerkiksi hyvinvointiryhmä tai vastaava. Tästä ryhmästä käytetään jatkossa nimitystä toimipisteen opiskeluhoitoyhmittöön.

Näin tutkimus tehtiin

Tiedonkeruu lähetettiin lokakuussa 2016 kaikille ammatilliseen perustutkintoon (ei näyttötutkintona suoritettavaa) johtavaa koulutusta järjestävien oppilaitosten toimipisteisiin. Se osoitettiin toimipisteiden/yksiköiden (N=350) rehtoreille tai muille viranhaltijoille, jotka vastaavat oppilaitoksen toimipisteiden johtamisesta.

Lisäohjeeksi annettiin: ”Yhdeltä oppilaitokselta tulee niin monta vastausta kuin oppilaitoksella on toimipisteitä, joissa annetaan perustutkintoon johtavaa koulutusta. Aikaisempina vuosina tieto kerättiin vain oppilaitoskohtaisesti, jolloin vastauksia tuli vain yksi.”

Tiedot pyydettiin kokoamaan rehtorin/johtajan ja oppilaitoksen opiskeluhoitoyhtymän yhteistyönä.

Tiedot saatiin tammikuun alkuun 2017 mennessä 317 (90 %) toimipisteestä. Näistä tietojensa julkaisemiseen toimipistekohtaisesti antoi luvan 217 toimipistettä.

Opiskeluhoitopalvelujen ammattihenkilöiden työpanostiedot eli työtunnit viikossa ja työpäivät kuukaudessa sekä niistä lasketut tunnusluvut tuntia viikossa / 100 opiskelijaa lähetettiin toimipisteisiin tarkistettaviksi. Kaikkiaan 92 toimipistettä muutti tai kommentoi tietojaan.

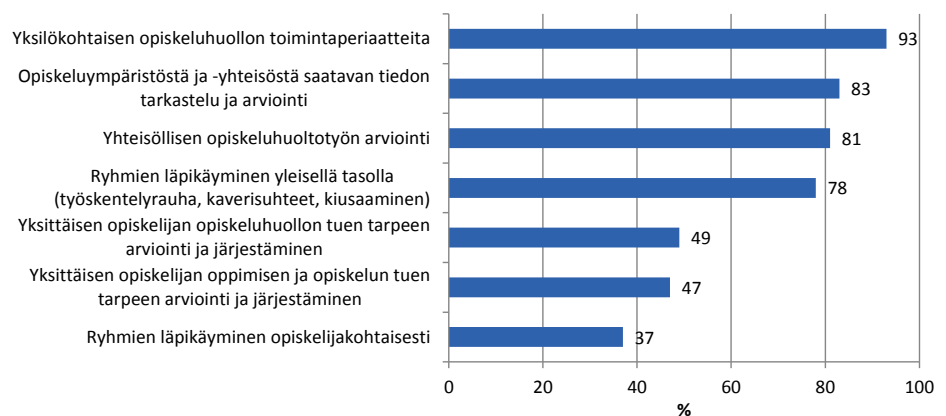
Vastaava tiedonkeruu toteutettiin samanaikaisesti lukiolle (THL Tilastoraportti 14/2017).

Tiedonkeruun materiaalit ja perustaulukot ovat nähtävissä verkkosivuilla (www.teaviisari.fi/lukio-ja-ammattillinen-koulutus). Perustaulukot on tarkoitettu käyttäjille, jotka tarvitsevat ja haluavat jalsottaa tietoa edelleen omiin käyttö-tarkoituksiinsa.

Toimipisteen opiskeluhoitoyhtymä kokoontui yleisimmin (39 %) noin kerran kahdessa kuukaudessa. Toimipisteistä 28 prosentissa ryhmä kokoontui kerran kuussa tai useammin ja 27 prosentissa vain kerran lukukaudesta.

Yleisimmin toimipisteen opiskeluhoitoyhtymän vakituksina jäseninä olivat opinto-ohjaajat (87 %), kuraattorit (85 %), terveydenhoitajat (83 %), toimipisteestä vastaavat henkilöt (71 %) ja erityisopettajat (70 %). Lääkärit kuuluivat kokoonpanoon säännöllisesti vain seitsemässä prosentissa, mielenterveyspalvelujen edustajat kahdessa prosentissa ja päihdepalvelujen yhdessä prosentissa toimipisteistä. Tarvittaessa he olivat kuitenkin mukana ryhmässä useammin (26–30 %). Opiskelijoiden edustaja kuului ryhmään säännöllisesti noin joka kolmannessa (35 %) ja vanhempien /hoitajien edustaja 7 prosentissa toimipisteistä.

Yleisimmin toimipisteen opiskeluhoitoyhtymässä käsiteltiin mm. yksilökohtaisen opiskeluhoitoyhtymän toimintaperiaatteita (93 %), tarkasteltiin ja arvioitiin opiskeluympäristöstä ja -yhteisöstä saatavaa tietoa (83 %) sekä arvioitiin yhteisöllistä opiskeluhoitotyötä (81 %) (kuvio 1). Lainsäädännön mukaan yksittäisen opiskelijan asioita käsitellään tapauskohtaisesti ja suostumuksen perusteella koottavassa monialaisessa asiantuntijaryhmässä. Tästä huolimatta joka toisen toimipisteen (47–49 %) opiskeluhoitoyhtymässä arvioitiin yksittäisen opiskelijan opiskeluhoitoyhtymän tuen tai oppimisen ja opiskelun tuen tarvetta ja järjestämisestä.



Kuvio 1. Toimipisteen opiskeluhoitoyhtymässä käsiteltäviä opiskeluhoitoyhtymän sisältöjä lukuvuonna 2015–2016. Toimipisteiden prosenttiosuudet.

Opiskeluhoitopalvelujen henkilöstön ajankäyttö yhteisölliseen opiskeluhoitoyhtymän on vähäistä

Yhteisöllinen opiskeluhoitoyhtymän kuuluu kaikille oppilaitoksen toimijoille. Se edistää koko opiskeluyhteisön ja -ympäristön hyvinvointia. Yksilökohtainen opiskeluhoitoyhtymän taas vastaavasti keskittyy yksittäisen opiskelijan asioiden hoitamiseen.

Lukuvuonna 2015–2016 opiskeluhoitopalvelujen henkilöstön eli terveydenhoitajan, lääkärin, psykologin ja kuraattorin työpanos kohdentui pääasiassa yksilökohtaiseen opiskeluhoitoyhtymän. Terveydenhoitajat ja psykologit käyttivät yhteisölliseen opiskeluhoitoyhtymän keskimäärin vain 10 prosenttia ja kuraattorit 20 prosenttia työajastaan. Lääkäreiden työaika sisälsi yksinomaan yksilökohtaista työtä.

Opiskeluympäristön ja yhteisön tarkastamisessa on kehitettävää

Terveydenhuoltolain (1326/2010) mukaan opiskeluympäristön terveellisyys ja turvallisuus sekä yhteisön hyvinvointi tulee tarkastaa kolmen vuoden välein. Toimipisteistä 67 prosenttia ilmoitti, että tarkastus oli tehty lain edellyttämällä aikavälillä ja kuusi prosenttia ettei tarkastusta ollut tehty lainkaan. Joka viidennessä (21 %) toimipisteessä ei tiedetty tarkastuksen ajankohtaa.

Suurimmassa osassa toimipisteistä edellä kuvatussa tarkastuksessa arvioitiin mm. melua, valaistusta, lämpötilaa ja ilmanvaihtoa (85 %), siisteyttä ja jätteen käsittelyä (81 %) sekä tapaturmavaaroja sisätiloissa (77 %). Työssäoppimisen ja ammattiosaamisen näyttöjen turvallisuusjärjestelyt kuuluivat 77 prosentissa ja tapaturmavaarat ulkotiloissa 69 prosentissa toimipisteistä tarkastukseen. Opiskelu-yhteisön hyvinvointiin liittyvät asiat kuten ilmapiiri ja työrauha arvioitiin vain 55 prosentissa toimipisteistä. Vastaavasti kiusaamisen, väkivallan ja häirinnän ehkäisy ja niihin puuttuminen kuuluivat viimeisimmän tarkastuksen sisältöihin vain joka toisessa (48 %) toimipisteessä.

Kouluruokailusuosituksen noudattaminen yleistä

Kouluruokailusuositusta (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2008) aterioiden järjestämisessä noudatettiin 89 prosentissa toimipisteistä. Aluehallintovirastojen aluejaon mukaisessa tarkastelussa suosituksen noudattaminen vaihteli Etelä-Suomen AVI-alueella sijaitsevien toimipisteiden 85 prosentista Lapin AVI-alueen toimipisteiden 100 prosenttiin.

Yhteiset kirjatut käytännöt tukevat varhaista puuttumista ja toiminnan seuranta

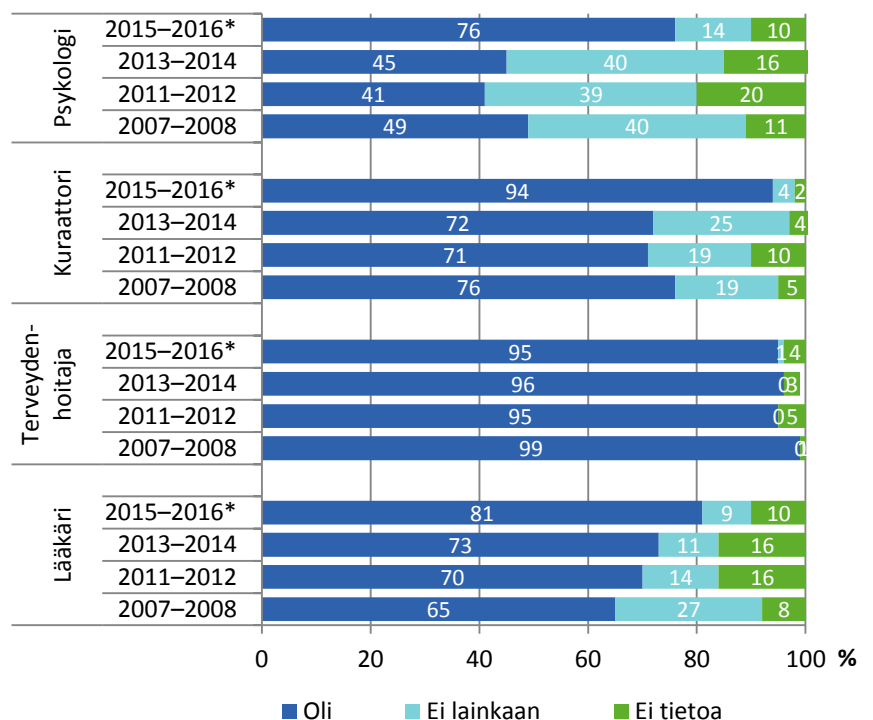
Valtaosassa toimipisteistä oli käytössä kirjattu yhteinen käytäntö opiskelijan alkoholin ja huumeiden käyttöön puuttumiseksi (97 %) sekä päihteitä väärinkäyttävän opiskelijan hoitoon ohjaamiseksi (95 %). Päihteiden käytön ehkäisemiseksi kirjattu yhteinen käytäntö oli käytössä 93 prosentissa toimipisteistä. Kirjatut yhteiset käytännöt poissaolojen ehkäisemisestä ja poissaoloihin puuttumisesta, keskeyttämisvaarassa olevien opiskelijoiden tukemisesta ja keskeyttämisten syiden seurannasta olivat myös yleisiä (87–91 %). Joka kymmenennessä (12 %) toimipisteessä oli yhteinen kirjattu käytäntö istumisen vähentämiseksi ja fyysisen aktiivisuuden lisäämiseksi.



Kuvio 2. Toimipisteessä käytössä yhteinen kirjattu käytäntö erilaisissa tilanteissa toimimisesta vuonna 2016. Toimipisteiden prosenttiosuudet.

Opiskeluhoiltopalvelut ovat paremmin käytettävissä ja henkilöstövoimavarat ovat kasvaneet

Lukuvuonna 2015–2016 terveydenhoitajan palvelut olivat käytettävissä 95 prosentissa ja kuraattoripalvelut 94 prosentissa toimipisteistä (kuvio 3). Lääkärin palveluja oli 81 prosentissa ja psykologin 74 prosentissa toimipisteistä. Aiempiin vuosiin verrattuna lääkäri, psykologi- ja kuraattoripalvelut olivat käytettävissä yhä yleisemmin. Terveydenhoitajapalvelujen tilanne on pysynyt käytännössä ennallaan jo usean vuoden ajan.



Kuvio 3. Käytettävissä olevat opiskeluhoiltopalvelut lukuvuosina 2007–2008, 2011–2012, 2013–2014 ja 2015–2016, prosenttiosuudet. *Lukuvuoden 2015–2016 tiedot kerättiin toimipisteistä. Lukuvuosien 2011–2012, 2013–2014 tiedot oppilaitostasolta.

Opiskeluterveydenhuollon henkilöstömitoitussuosituksen mukaan kokopäiväistä terveydenhoitajaa kohti tulee olla enintään 600–800 ja kokopäiväistä lääkäriä kohti 2 500–3000 opiskelijaa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006). Kuraattoreille ja psykologeille ei vastaavia virallisia valtakunnallisia suosituksia ole annettu. Terveyskeskustason edellä kuvatut suositukset on muutettu oppilaitokseen paremmin soveltuviksi (Wiss & Rimpelä 2010). Tällöin opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajasuositus vastaa keskimäärin 4,5–6,0 työtuntia ja lääkärin suositus 1,2–1,4 työtuntia viikossa / 100 opiskelijaa.

Tulosten mukaan terveydenhoitajaresurssi oli toimipisteissä keskimäärin saatavilla 6,5 tuntia ja lääkärin 0,7 tuntia viikossa sataa opiskelijaa kohden (kuvio 4). Kuraattoripalveluja oli 5,1 ja psykologipalveluja 2,1 tuntia viikossa sataan opiskelijaan suhteutettuna. Aikaisempina vuosina oppilaitosten ilmoittama psykologiresurssi oli niin pieni, että mediaani oli nolla.

KIRJALLISUUTTA

Ammatillisten perustutkintojen perusteet 2015. Opetushallitus.

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

Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013.

Perustaulukot tuloksista aluehallintovirastojen ja maakuntien aluejaon, tilastokeskuksen kuntaryhmituksen, oppilaitoksen opiskelijamäärän ja kielen mukaisesti [www.teaviisari.fi/lukio- ja ammatillinen koulutus](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. Opiskeluhuollon johtamisen ja järjestämisen 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.

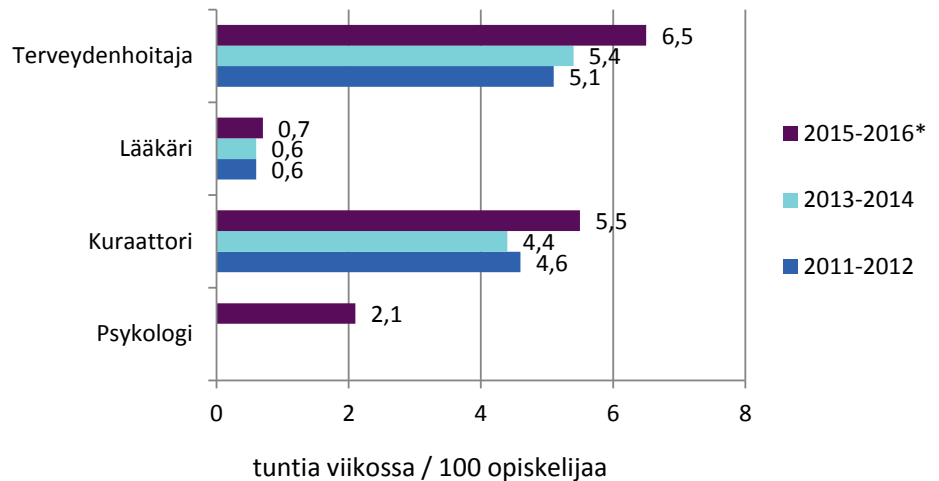
Ståhl T, & Rimpelä M. 2010. Väestön terveyden edistäminen kunnan tehtävänä. Teoksessa Ståhl T & Rimpelä A. (toim.) Terveyden edistäminen tutkimuksen ja päätöksenteon haasteena. THL Teema 9/2010.

TEAvisari. www.teaviisari.fi.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010.

Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2008. Kouluruokailusuositus.

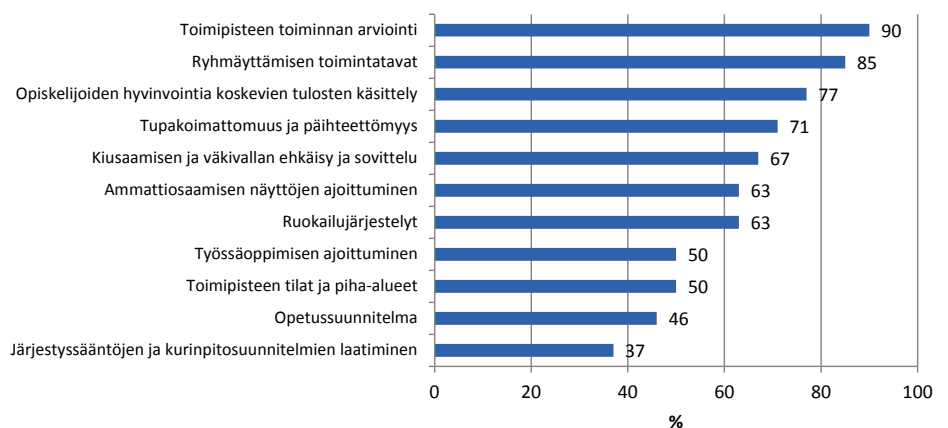
Wiss K, Saaristo V, Peltonen H & Laitinen K. Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen lukioissa 2012. Tutkimuksesta tiiviisti 2, huhtikuu 2013. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. Koulutuksen seurantaraportit 2010:1. Opetushallitus.



Kuvio 4. Opiskeluhoitopalvelujen henkilöstön työpanosten mediaanit (tuntia viikossa / 100 opiskelijaa) lukuvuosina 2011–2012, 2013–2014 ja 2015–2016. *Lukuvuoden 2015–2016 tiedot kerättiin toimipisteistä. Lukuvuosien 2011–2012, 2013–2014 tiedot oppilaitostasolta.

Opiskelijat osallistuvat useiden toimintojen suunnitteluun ja kehittämiseen

Suuressa osassa (90 %) toimipisteistä opiskelijat osallistuivat opetussuunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen lukuvuonna 2015–2016 (kuvio 5). Myös ryhmäyttämisen toimintatapojen suunnitteluun, toimipisteen toiminnan arviointiin ja opiskelijoiden hyvinvointia koskevien kysely- ja muiden yhteenvetotietojen käsittelyyn osallistuminen oli yleistä (85–77 %). Tupakoimattomuuden ja päihitteettömyyden edistämiseen opiskelijat osallistuivat 71 prosentissa toimipisteistä.



Kuvio 5. Opiskelijoiden osallistuminen toimipisteen toiminnan suunnitteluun, kehittämiseen ja arviointiin lukuvuonna 2015–2016, toimipisteiden prosenttiosuudet.

YHTEENVETO

KIRJALLISUUTTA, jatkuu

Wiss K, Saaristo V, Hietanen-Peltola M, Peltonen H, Laitinen K & Ståhl T. Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen lukioiden 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 - peruseräraportti.

Ammatillisessa koulutuksessa edistetään hyvinvointia, terveyttä ja yhteisöllistä toimintakulttuuria monin eri tavoin. Kouluruokailusuositusta noudatetaan suuressa osassa toimipisteistä ja valtaosassa on käytössä yhteiset kirjatut käytännöt mm. tupakkatuotteiden ja muiden päihteiden käytön ehkäisemiseksi, käyttöön puuttumiseksi ja väärinkäyttäjien hoitoon ohjaamiseksi. Opiskelijoiden poissaolojen ehkäisemisen ja puuttumisen yhteiset kirjatut käytännöt olivat myös yleisiä. Kaiken kaikkiaan toimipisteissä oli käytössä monia kirjattuja yhteisiä käytäntöjä, joiden avulla on mahdollista seurata toimintaa ja tarvittaessa tarjota apua riittävän varhain. Opiskelijat myös osallistuvat monien erilaisten toimintojen suunnitteluun ja kehittämiseen.

Tulosten mukaan opiskeluhoollon lääkäri-, psykologi- ja kuraattoripalveluja on toimipisteissä tarjolla aikaisempia vuosia kattavammin tarjolla. Tuloksia tarkasteltaessa tulee kuitenkin huomioida se, että aiempina vuosina tiedot kerättiin oppilaitostasolta ja vuonna 2016 toimipisteistä. Tästäkin huolimatta voidaan todeta, että palvelujen saatavuudessa on tapahtunut myönteistä kehitystä. Opiskelijamäärään suhteutettu henkilöstöresurssi on myös parantunut kaikkien opiskeluhoollon palvelujen kohdalla. Psykologi ja kuraattorivoimavarat ovat kasvaneet selkeästi ja keskimääräinen terveydenhoitajamitoitus on ylittänyt ammatillisessa koulutuksessa tavoitteena olevan 6,0 tuntia viikossa / 100 opiskelijaa.

Toiminnasta löytyy myös kehittämiskohteita. Vaikka opiskeluhoollon palveluja on aiempaa paremmin käytettävissä, niitä ei edelleenkaan ole kaikissa toimipisteissä. Myös opiskelijamäärään suhteutetut työpanokset ovat edelleen osittain puutteellisia. Vaikka opiskelijat osallistuvat toimipisteissä monien toimintojen suunnitteluun ja kehittämiseen, tulisi heidän osallistumisensa kiinnittää vielä enemmän huomiota.

Toimipisteiden monialaisten opiskeluhoolloryhmien kokoontumistiheydessä ja toiminnan järjestämisessä on eroja. Opiskeluhoolloryhmä vastaa yhteisöllisen opiskeluhoollotyön suunnittelusta ja toteuttamisesta toimipisteissä. Tämän työn tarjoamiin mahdollisuuksiin ja tavoitteisiin nähden opiskeluhoollon palvelujen ammattilaisten yhteisölliseen työhön käyttämä työaika oli kuitenkin vielä hyvin vaatimatonta. Lisäksi yksilökohtaisen opiskeluhoollon monialaiset työkäytänteet vaativat tarkistamista ja kehittämistä.

TEAvisarista (www.teaviisari.fi) löytyvät tiedot tukevat oppilaitosten ja niiden toimipisteiden arjessa tapahtuvan hyvinvoinnin ja terveyden sekä yhteisöllisen toimintakulttuurin edistämisen suunnittelua ja kehittämistä. Ne myös mahdollistavat tehdyn työn seurannan ja arvioinnin tarjoten samalla vertailutietoa muista toimipisteistä ja oppilaitoksista.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
PL 30 (Mannerheimintie 166)
00271 Helsinki
Puhelin: 029 524 6000

ISBN 978-952-302-875-3 (verkko)
ISSN 2323-5179

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-875-3>

www.teaviisari.fi

Tämän julkaisun viite: Wiss K, Hakamäki P, Hietanen-Peltola M, Rajamäki A, Saaristo V & Ståhl T. Hyvinvoinnin ja terveyden ja edistäminen ammatillisessa koulutuksessa. Tutkimuksesta tiiviisti 10, toukokuu 2017. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.