



Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa – TEA 2019

Koulupäivään liikuntaa lisäävät toimenpiteet ovat yleistyneet

PÄÄLÖYDÖKSET

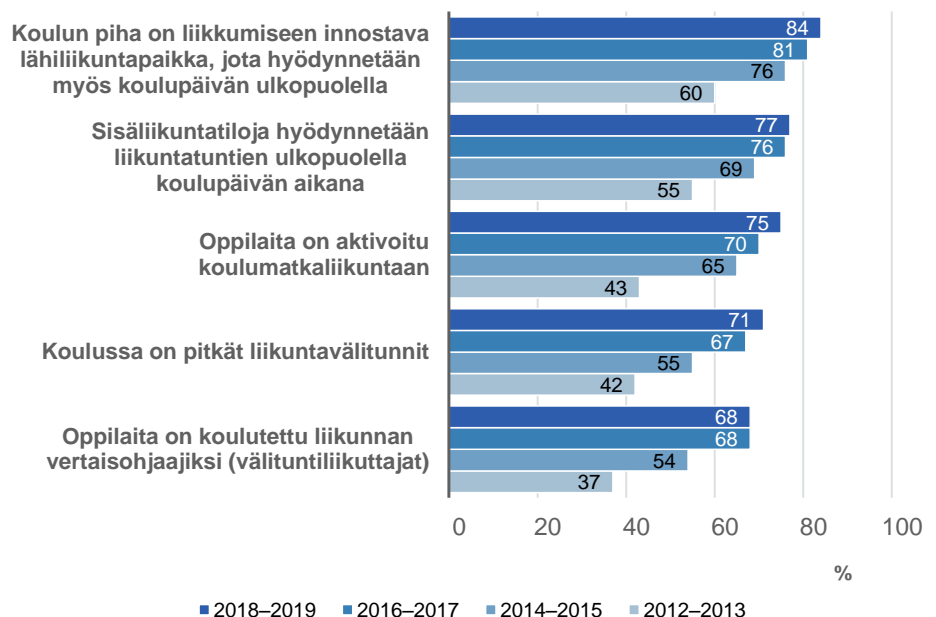
- Lisää liikuntaa koulupäivään tuovat toimenpiteet ovat yleistyneet.
- Oppilashuoltopalvelut ovat yhä useammassa koulussa käytettävissä ja henkilöstövoimavarat ovat kasvaneet.
- Oppilaiden osallistuminen koulun toimintojen suunnitteluun, järjestämiseen ja arviointiin on yleistynyt.
- Koulujen oppilashuoltoryhmät kokoontuvat aiempaa harvemmin.
- Lainvastainen yksittäisen oppilaan asian käsittely oppilashuoltoryhmissä on vähentynyt merkittävästi.

Peruskoulujen hyvinvointia, terveyttä ja yhteisöllistä toimintakulttuuria edistävä toiminta on kehittynyt positiiviseen suuntaan vuonna 2019. Koulupäivään liikuntaa lisäävät toimenpiteet ovat edelleen yleistyneet (kuvio 1). Myös oppilashuoltopalvelut ovat yhä useammassa koulussa käytettävissä ja niiden henkilöstöresurssit ovat kasvaneet. Oppilaat osallistuvat koulun toimintojen suunnitteluun, järjestämiseen ja arviointiin yhä useammin. Koulujen terveellisyys ja turvallisuus sekä yhteisön hyvinvoinnin tarkastukset toteutuvat kouluissa aiempaa useammin.

Koulujen toiminnassa on edelleen myös kehitettävää. Oppilaiden osallisuus on yleistynyt, mutta huoltajien osallistuminen koulun toiminnan suunnitteluun, järjestämiseen ja arviointiin ei ole kehittynyt samalla tavoin. Koulujen oppilashuoltoryhmät kokoontuivat aiempaa harvemmin, mutta niissä käsiteltävät asiat vastasivat entistä paremmin lainsäädännössä ryhmälle määriteltäviä tehtäviä. Oppilashuoltopalvelut ovat käytettävissä yhä useammassa koulussa, mutta edelleen lääkäripalvelut puuttuivat kokonaan tai niiden järjestämisestä ei ollut tietoa 11 prosentissa kouluista. Psykologipalvelujen osalta näin oli yhdeksässä prosentissa ja kuraattoripalvelujen osalta kahdessa prosentissa kouluista.

Tiedot perustuvat joka toinen vuosi toteutettavaan tiedonkeruuseen, joka lähetetään kaikkiin Manner-Suomen peruskouluihin. Vuonna 2019 tiedot toimitti 91 prosenttia kouluista. Kuntakohtaiset tiedot ovat nähtävissä TEAvisari-verkkopalvelussa (www.teaviisari.fi). Palvelusta löytyvät myös koulukohtaiset tiedot, mikäli koulut ovat antaneet luvan tietojensa julkaisemiseen.

Kuvio 1. Koulupäivän liikuntaa lisäävät toimenpiteet vuosina 2012–2019, koulujen prosenttiosuudet.



Kirsi Wiss

Projektipäällikkö, THL
etunimi.sukunimi@thl.fi

Marke Hietanen-Peltola

Yli lääkäri, THL

Kristiina Laitinen

Opetusneuvos, Opetushallitus

Riia Palmqvist

Opetusneuvos, Opetushallitus

Vesa Saaristo

Asiantuntija, THL

Niina Saukko

Tutkimuskoordinaattori, THL



Tiedonkeruun toteutus:

Tiedonkeruu lähetettiin lokakuussa 2019 kaikkiin Manner-Suomen peruskouluihin. Se osoitettiin koulujen (N=2270) rehtoreille. Tiedot pyydettiin kokoamaan rehtorin ja koulun oppilashuoltoryhmän yhteistyönä.

Tiedot saatiin tammikuun alkuun 2020 mennessä 2057 (91 %) koulusta. Näistä tietojensa julkaisemiseen koulukohtaisesti antoi luvan 1381 (70 %) koulua.

Johdanto

Perusopetus on koko ikäluokan kattava peruspalvelu ja koulu lapsen tärkeä kehitysyhteisö sekä merkittävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintaympäristö. Tässä raportissa tarkastellaan koulujen hyvinvoinnin ja terveyden sekä yhteisöllisen toimintakulttuurin edistämistä erityisesti perusopetuksen opetussuunnitelman perusteiden (2014), oppilas- ja opiskelijahuoltolain (1287/2013) sekä terveydenhuoltolain (1326/2010) näkökulmista. Tietojen raportoinnissa käytetään perusopetuksen opetussuunnitelman perusteiden mukaisia termejä, kuten opiskeluhollosta termiä oppilashuolto, opiskelijasta oppilas, oppilaitoksesta koulu ja oppilaitoskohtaisesta opiskeluholto-suunnitelmasta koulun oppilashuolto-suunnitelma. Koulukohtaisesta oppilashuoltoryhmästä käytetään kuitenkin ilmaisua koulun oppilashuoltoryhmä. Koulutuksen järjestäjään viitataan käsitteellä opetuksen järjestäjä.

Tiedot kerätään terveydenedistämisen aktiivisuuden (TEA) viitekehyksen (sitoutuminen, johtaminen, seuranta ja tarveanalyysi, voimavarat, yhteiset käytännöt, osallisuus, muut ydintoiminnat) mukaisesti (Ståhl & Rimpelä 2010). Tulokset ovat kuntakohtaisesti tarkasteltavissa avoimessa ja maksuttomassa TEAvisari-verkkopalvelussa (www.teavisari.fi) ja koulukohtaisesti tietonsa julkaisemiseen luvan antaneiden koulujen osalta.

Tässä katsauksessa raportoidaan vuoden 2019 tilannetta. Soveltuvien osien tietoja verrataan aikaisempiin tiedonkeruihin.

Hyvinvoinnin, terveyden ja yhteisöllisen toimintakulttuurin edistämisen kokonaisuus on pääosin pysynyt ennallaan

TEA-kokonaistulos kuvaa koulujen panostusta hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen seurantajaksolla. Kokonaistulos ja ulottuvuuskohtaiset pistemäärät ovat muodostettu pisteyttämällä koulun toimintaa kuvaavat tiedot suhteessa lainsäädäntöön, suosituksiin ja hyviin käytäntöihin. Pistemäärä (0–100) kuvaa, miten hyvin hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen toteutuu koulussa. Pistemäärä 100 tarkoittaa, että toiminta on kaikilta osin hyvän käytännön ja hyvän laadun mukaista.

TEA-kokonaistulos kuvaa peruskoulujen panostusta hyvinvoinnin ja terveyden sekä yhteisöllisen toimintakulttuurin edistämiseen. Tulosten mukaan kokonaistilanne on pysynyt käytännössä ennallaan (taulukko 1). Tarkempi tarkastelu kuitenkin osoittaa muutoksia ulottuvuuksissa. Selkeänä vahvuutena olivat yhteiset käytännöt. Ne kuvaavat, miten kouluissa on sovittu toimintatavoista esimerkiksi päihteiden käytön ja koulutapaturmien ehkäisemisessä. Eniten kehitettävää oli voimavaroissa, jotka tarkastelevat mm. oppilashuoltopalvelujen resursointia kouluissa. Sitoutuminen-ulottuvuuden pisteiden muutos vuosien 2017 ja 2019 välillä selittyi ulottuvuuden indikaattorimuutoksilla (ks. laatuseloste).

Taulukko 1. Terveydenedistämisen aktiivisuuden kehitys (pisteet*) vuosina 2011–2019.

Perusopetus, koko maa	2011	2013	2015	2017	2019
Kokonaistulos	66	66	69	67	66
Sitoutuminen	71	76	76	82	60
Johtaminen	70	76	71	68	68
Seuranta ja tarveanalyysi	63	67	66	67	68
Voimavarat	52	53	59	54	57
Yhteiset käytännöt	87	85	84	77	82
Osallisuus	52	58	59	61	65
Muut ydintoiminnat	– **	49	65	61	62

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

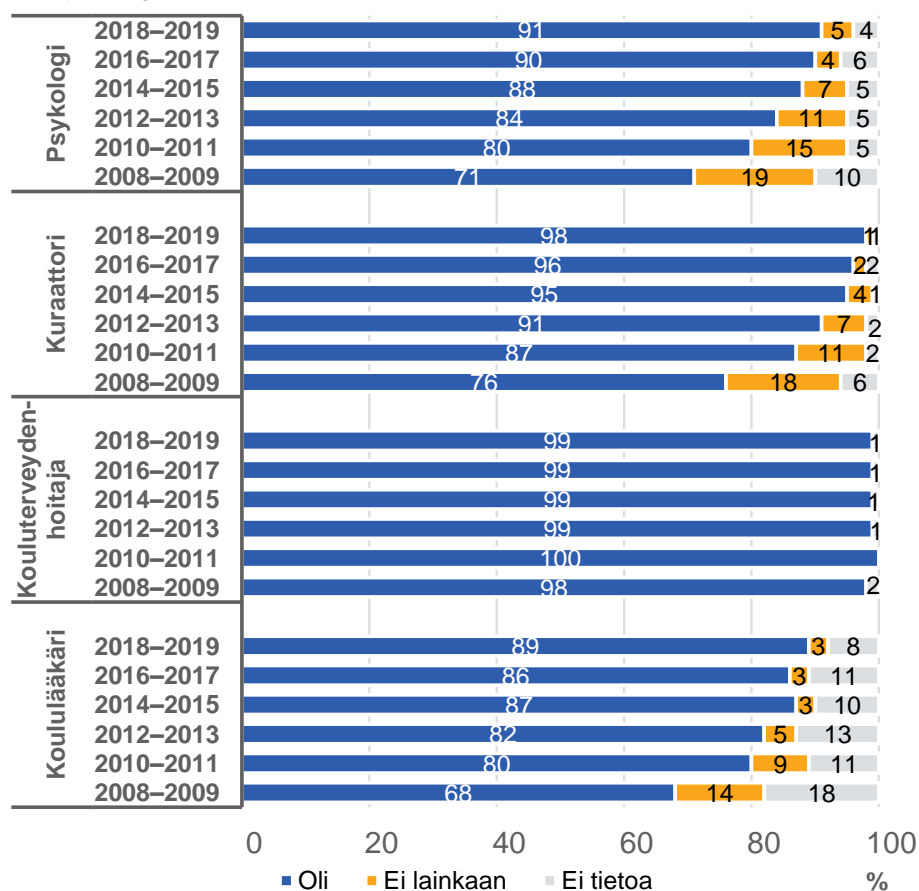
**Muita ydintoimintoja ei mitattu vuoden 2011 tiedonkeruussa. Tarkemmat tietosisällöt on kuvattu laatuselosteessa.

Seuraavassa raportoidaan tiedonkeruun keskeisiä kansallisia tuloksia koulujen prosenttiosuuksina.

Oppilashuoltopalveluja yhä useammassa koulussa käytettävissä, henkilöstöresurssit kasvaneet

Oppilashuoltopalvelujen järjestäminen on kehittynyt peruskouluissa myönteiseen suuntaan lukuvuodesta 2008–2009 lähtien (kuvio 2). Kuraattoripalvelut olivat käytettävissä 98 prosentissa, psykologipalvelut 91 prosentissa ja lääkäripalvelut 89 prosentissa kouluista lukuvuonna 2018–2019. Terveystenhoitajapalvelut olivat käytettävissä lähes jokaisessa (98–100 %) koulussa koko seurantaajan ajan.

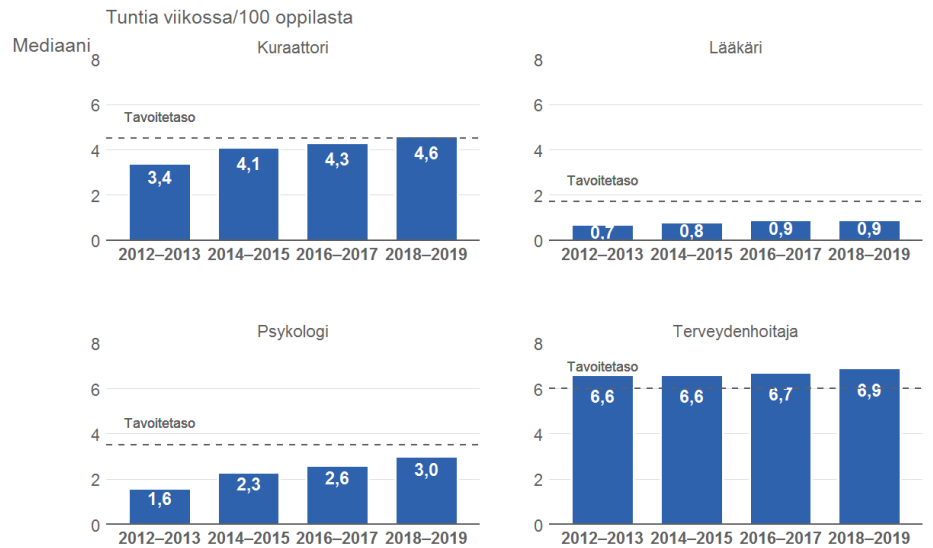
Kuvio 2. Kouluissa käytettävissä olevat oppilashuoltopalvelut vuosina 2008–2019, koulujen prosenttiosuudet.



Lukuvuonna 2018–2019 yhtä kokopäivätoimista terveydenhoitajaa kohti oli keskimäärin (mediaani) 507 oppilasta. Vastaava luku kokopäivätoimiselle lääkäriksi oli 3911, psykologille 1170 ja kuraattorille 756 oppilasta.

Kouluterveydenhuollon henkilöstömitoitussuosituksen mukaan kokopäiväisellä kouluterveydenhoitajalla tulee olla enintään 600 ja kokopäiväisellä koululääkäriksi enintään 2 100 oppilasta (Sosiaali- ja terveysministeriö & Suomen Kuntaliitto 2004). Kuraattoreille ja psykologeille ei vastaavia virallisia valtakunnallisia suosituksia ole annettu. Terveyskeskuksien edellä kuvatut suositukset on muutettu koulutasolle paremmin soveltuviksi. Tällöin kouluterveydenhuollon terveydenhoitajasuositus vastaa keskimäärin 6,0 työtuntia ja lääkärisuositus 1,7 työtuntia viikossa/100 oppilasta. (Wiss & Rimpelä 2010.) Näin laskettuna lukuvuonna 2018–2019 terveydenhoitajan palveluita oli kouluissa keskimäärin saatavilla 6,9 tuntia ja lääkärin 0,9 tuntia viikossa sataa oppilasta kohti (kuvio 3). Vastaavasti psykologipalveluja oli 3,0 ja kuraattoripalveluja 4,6 tuntia viikossa sataan oppilaaseen suhteutettuna. Oppilashuoltopalvelujen henkilöstön työpanokset ovat vähitellen kasvaneet seuranta-aikana, lukuvuodesta 2012–2013 lähtien.

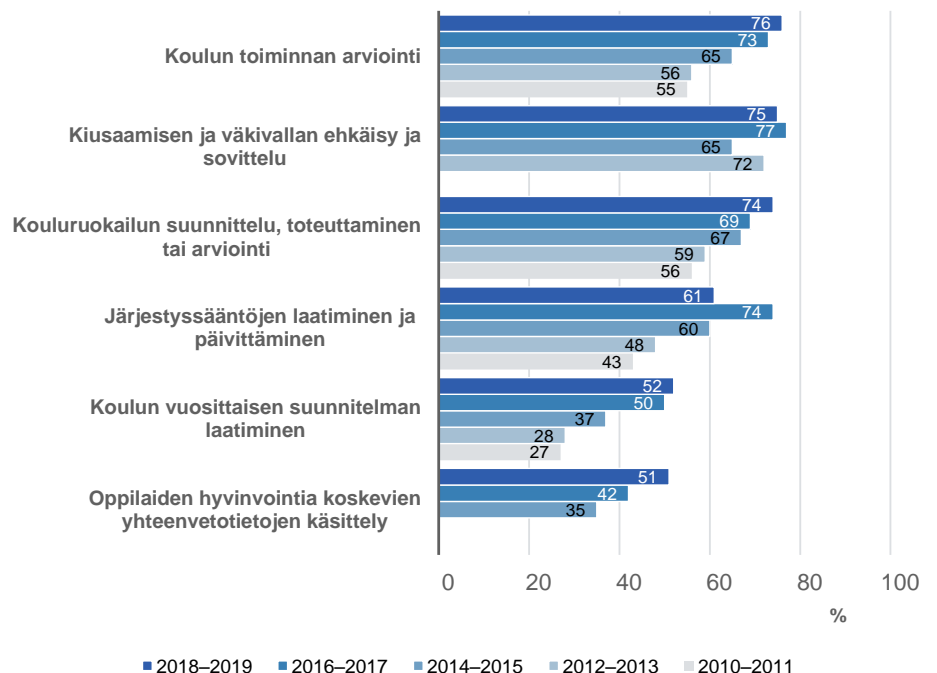
Kuvio 3. Oppilahuoltopalvelujen henkilöstön työpanokset (tuntia viikossa / 100 oppilasta, mediaani) vuosina 2012–2019.



Oppilaat osallistuivat toiminnan suunnitteluun, järjestämiseen ja kehittämiseen yhä useammin

Oppilaiden osallistuminen koulun toiminnan suunnitteluun, järjestämiseen ja kehittämiseen on yleistynyt kahdeksan vuoden seuranta-aikana (kuvio 4). Lukuvuonna 2018–2019 oppilaat osallistuivat yleisimmin koulun toiminnan arviointiin (76 %), kiusaamisen ja väkivallan ehkäisyyn ja sovitteluun (75 %) ja kouluruokailun suunnitteluun ja toteutukseen (74 %).

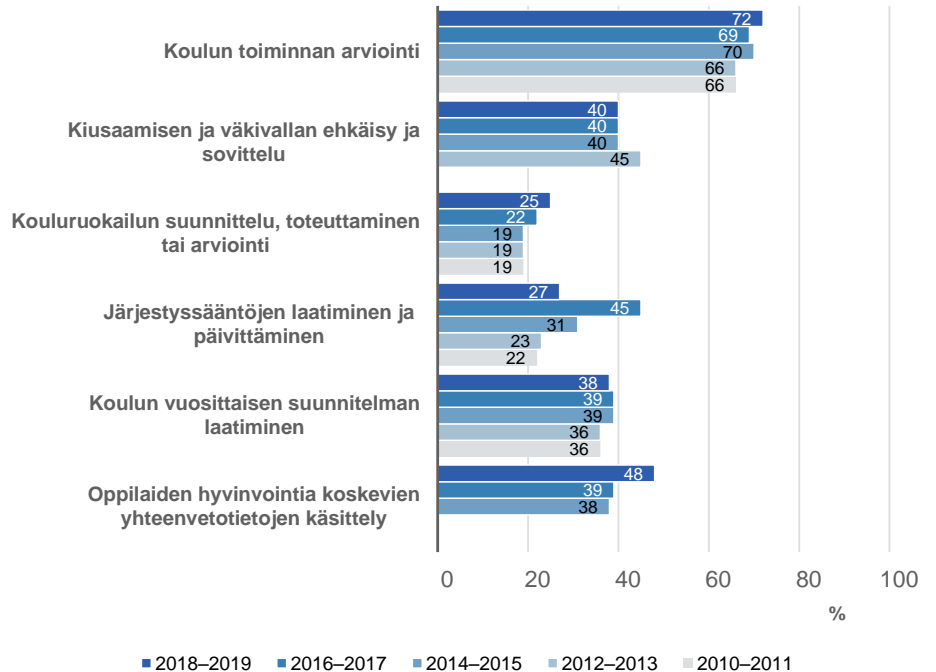
Kuvio 4. Oppilaiden osallistuminen koulun toiminnan suunnitteluun, järjestämiseen ja arviointiin vuosina 2010–2019, koulujen prosenttiosuudet.



Huoltajien osallistumisessa ei ollut tapahtunut suuria muutoksia seuranta-ajalla (kuvio 5). Ainoastaan oppilaiden hyvinvointia koskevien yhteenvetotietojen käsittely oli aiempia

vuosia yleisempää (48 %). Toisaalta järjestyssääntöjen laatimiseen ja päivittämiseen (27 %) myös vanhemmat osallistuivat lukuvuonna 2018–2019 harvemmin kuin kahta vuotta aiemmin (47 %).

Kuvio 5. Huoltajien osallistuminen koulun toiminnan suunnitteluun, järjestämiseen ja arviointiin vuosina 2010–2019, koulujen prosenttiosuudet.



Kouluruokailussa tehtävän yhteistyön kuvaaminen opetussuunnitelmissa on yleistynyt

Kouluista 60 prosenttia ilmoitti, että opetussuunnitelmassa oli kuvattu oppilaiden kanssa kouluruokailussa tehtävä yhteistyö. Huoltajien kanssa tehtävä yhteistyö oli kuvattu 35 prosentissa koulujen suunnitelmista. Lisäystä vuoteen 2017 verrattuna oli 3 prosenttiyksikköä. Ruokailusta vastaavan keittiöhenkilökunnan kanssa tehtävä yhteistyö oli kuvattu 62 prosentissa (lisäystä 5 prosenttiyksikköä) ja kouluterveydenhuollon kanssa tehtävä yhteistyö 47 prosentissa (laskua 3 prosenttiyksikköä) koulujen suunnitelmista.

Kouluruokailusuositusta (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2008 ja 2017) koululounaan ja välipalojen järjestämisessä noudatettiin 75 prosentissa (69 % vuonna 2017, 71 % vuonna 2015) kouluista.

Koulujen oppilashuoltoryhmät kokoontuivat aiempaa harvemmin

Oppilashuoltoryhmä vastaa koulun oppilashuollon suunnittelusta, kehittämisestä, toteuttamisesta ja arvioinnista. Koulujen oppilashuoltoryhmät kokoontuivat aiempaa harvemmin. Kouluista 37 prosentissa oppilashuoltoryhmä kokoontui kerran kuussa tai useammin. Vastaava luku oli 43 prosenttia vuonna 2017 ja 47 prosenttia vuonna 2015. Kouluista 30 prosentissa ryhmä kokoontui kerran kahdessa kuukaudessa (28 % vuonna 2017, 26 % vuonna 2015). Vain kerran lukukaudessa ryhmä kokoontui 31 prosentissa (28 % vuonna 2017, 26 % vuonna 2015).

Oppilashuoltoryhmien kokoonpano oli pääpiirteittäin pysynyt ennallaan neljän vuoden seuranta-ajalla. Yleisimmin ryhmän vakituisina jäseninä olivat rehtorit (97 %), erityisopettajat (91 %), kuraattorit (89 %), terveydenhoitajat (85 %) ja psykologit (66 %). Koululääkärit kuuluivat oppilashuoltoryhmän kokoonpanoon säännöllisesti vain kahdessa prosentissa

(2 % vuonna 2017, 4 % vuonna 2015) kouluja, ja olivat tarvittaessa mukana ryhmässä 24 prosentissa (32 % vuonna 2017, 24 % vuonna 2015) kouluista. Huoltajien ja oppilaiden osallistuminen ryhmän toimintaan oli selkeästi lisääntynyt. Huoltajien edustaja kuului ryhmään säännöllisesti 20 prosentissa (15 % vuonna 2017, 9 % vuonna 2015) ja oppilaiden 19 prosentissa (11 % vuonna 2017, 8 % vuonna 2015) kouluista.

Yleisimmin koulujen oppilashuoltoryhmissä tarkasteltiin luokkien ilmapiiriä yleisellä tasolla mm. työskentelyrauhaa, kaverisuhteita, kiusaamista ja sisäistä vuorovaikutusta (88 %). Usein ryhmissä käsiteltiin myös oppilaiden hyvinvointi- ja terveystilannetietoja esimerkiksi laajojen terveystarkastusten yhteenvetoja, Kouluterveyskyselyn koulukohtaisia tuloksia tai KiVa Koulu -tilannekartoituksen tietoja (85 %) ja arvioitiin yhteisöllistä oppilashuoltotyötä (84 %) (kuvio 6). Koulujen oppilashuoltoryhmissä 24–26 prosentissa arvioitiin yksittäisen oppilaan oppilashuollon tuen tai oppimisen ja koulunkäynnin tuen tarvetta ja järjestämistä. Edellä mainittu toiminta on lainvastaista ja rikkoo mm. tietosuojasäännöksiä, mutta siitä huolimatta yksittäisen oppilaan asioita käsiteltiin edelleen koulun oppilashuoltoryhmässä. Tilanne on kuitenkin kehittynyt hyvään suuntaan, sillä yksittäisten oppilaiden asioiden käsittely oli selkeästi harvinaisempaa kuin kaksi vuotta aiemmin. (Kuvio 6.)

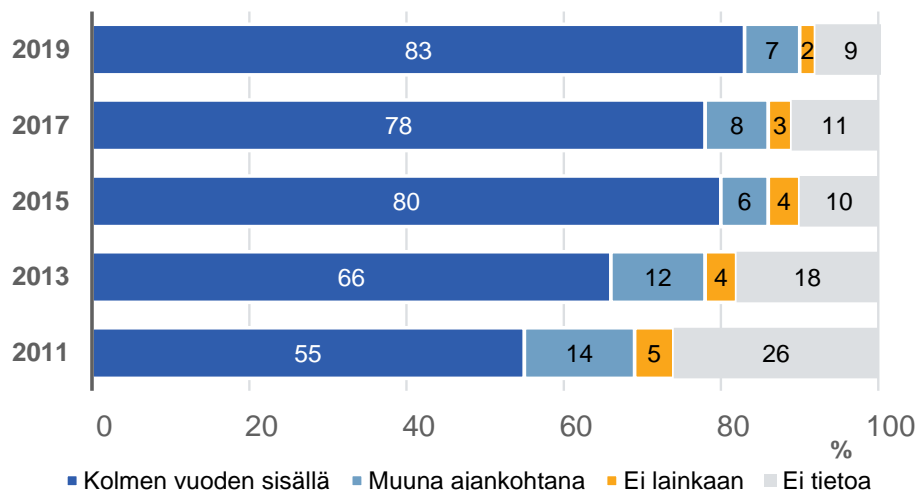
Kuvio 6. Koulun oppilashuoltoryhmässä käsitellyjä aiheita lukuvuosina 2014–2015, 2016–2017 ja 2018–2019, koulujen prosenttiosuudet.



Kouluympäristön terveellisyys, turvallisuus ja myös yhteisön hyvinvointi tarkastetaan entistä yleisemmin

Terveydenhuoltolaki (1326/2010) velvoittaa kouluympäristön terveellisuuden ja turvallisuuden sekä yhteisön hyvinvoinnin tarkastamiseen kolmen vuoden välein. Peruskouluista 83 prosenttia ilmoitti, että tarkastus on tehty lain edellyttämällä aikavälillä (kuvio 7). Kouluista 9 prosenttia ei tiennyt edellisen tarkastuksen ajankohtaa ja kahdessa prosentissa tarkastusta ei ollut tehty lainkaan. Tarkastukset ovat yleistyneet kahdeksan vuoden seuranta-ajalla.

Kuvio 7. Kouluympäristön terveellisyys- ja turvallisuuden sekä koulu yhteisön hyvinvoinnin tarkastuksen toteuttaminen vuosina 2011–2019, koulujen prosentiosuudet.



Suurimmassa osassa kouluista tarkastuksessa arvioitiin mm. melua, valaistusta, lämpötilaa ja ilmanvaihtoa (92 %), tilojen käyttöä, soveltuvuutta, esteettömyyttä ja ergonomisuutta (87 %), sekä tapaturmavaaroja sisätiloissa (86 %). Tarkastuksen sisällöissä ei ollut käytännössä tapahtunut muutoksia vuoteen 2017 verrattuna.

Koulu yhteisön hyvinvointiin liittyvät asiat oli tarkastuksissa edelleen huomioitu fyysisiä olosuhteita heikommin. Niiden arviointi oli kuitenkin lisääntynyt kahden vuoden aikana. Ilmapiiiri ja työrauha arvioitiin tarkastuksessa 61 prosentissa (54 % vuonna 2017) kouluista. Kiusaamisen, väkivallan ja häirinnän ehkäisy ja niihin puuttuminen kuuluivat viimeisimmän tarkastuksen sisältöihin 59 prosentissa (51 % vuonna 2017), ja poissaolojen seuranta, ehkäisy ja puuttuminen 44 prosentissa (36 % vuonna 2017) kouluista.

Yhteiset kirjatut käytännöt ja toimintatavat vaihtelevat koulujen välillä

Yhteiset kirjatut käytännöt tukevat toiminnan seuranta ja varhaista puuttumista. Valtaosassa (97 %) kouluista oli käytössä joko opetussuunnitelmaan tai muuhun asiakirjaan kirjattu käytäntö tai menettelytapa kiusaamisen puuttumisesta (kuvio 8). Yhteinen kirjattu käytäntö seksuaalisen häirinnän tunnistamisesta ja siihen puuttumisesta oli 82 prosentissa kouluista. Kouluista noin joka viides (22 %) ilmoitti, että käytäntö oli kirjattu opetussuunnitelmaan. Kouluruokailuun osallistumisen seurannan kirjatut käytännöt olivat käytössä 30 prosentissa kouluista.

Kuvio 8. Koulussa käytössä olevat yhteiset kirjatut käytännöt ja toimintatavat eri tilanteissa toimimisesta vuonna 2019, koulujen prosenttiosuudet.



Koulupäivän liikuntaa lisäävät toimenpiteet olivat käytössä yhä useammassa koulussa

Liikunnan lisääminen koulupäivään oli lukuvuonna 2018–2019 edelleen yleistynyt. Kouluista 84 prosenttia ilmoitti, että koulun piha on liikkumiseen innostava lähiliikuntapaikka, jota hyödynnetään myös koulupäivän ulkopuolella (kuviokuva 1). Oppilaita on aktivoitu koulumatkaliikuntaan 75 prosentissa kouluista. Koulusta 71 prosentissa järjestetään pitkiä liikuntavälitunteja.

www.thl.fi/lyhytosoite

<https://thl.fi/tilastot/teaviisari/peruskoulut>

Kirjallisuutta

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

Hietanen-Peltola M, Laitinen K, Autio E & Palmqvist R. 2018. Yhteisestä työstä hyvinvointia – opiskeluhoitoryhmä perusopetuksessa. THL. Ohjaus 9/2018.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa – TEA 2015. THL. Tilastokatsaus 2/2016. 11.05.2016. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2016051111637>

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa – TEA 2017. THL. Tilastoraportti 12/2018. 15.5.2018. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2018051424130>

Kouluruokailusuositus. 2008. Valtion ravitsemusneuvottelukunta.

Liikkuva koulu. <https://liikkuvakoulu.fi/liikkuvakoulu>

Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013.

Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014. Opetushallitus.

Perustaulukot tuloksista aluehallintovirastojen ja maakuntien aluejaon, tilastokeskuksen kuntaryhmituksen, koulujen opiskelijamäärän ja kielen mukaisesti www.teaviisari.fi/perusopetus.

Perälä M-L, Hietanen-Peltola M, Halme N, Kanste O, Pelkonen M, Peltonen H, Huurre T, Pihkala J & Heiliö P. 2015. Monialainen opiskeluhoito ja sen johtaminen. THL. Opas 36/2015.

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.

Sosiaali- ja terveysministeriö & Suomen Kuntaliitto. 2004. Kouluterveydenhuollon laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:8. Helsinki.

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. Helsinki.

Syödään ja opitaan yhdessä – kouluruokailusuositus. 2017. Valtion ravitsemusneuvottelukunta.

TEAvisari. www.teaviisari.fi.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010.

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

Wiss K, Saaristo V, Ståhl T, Peltonen H & Laitinen K. Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen peruskouluissa 2013. Tutkimuksesta tiiviisti, toukokuu 2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Laatuseroste

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa – TEA

Tilastotietojen relevanssi

Terveyden edistämisen vertailutietojärjestelmä TEAviisari on kehitetty Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL), sosiaali- ja terveysministeriön, opetus- ja kulttuuriministeriön ja Opetushallituksen yhteistyönä. Vertailutietojärjestelmä tekee näkyväksi kuntien tekemän työn asukkaidensa terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi seitsemällä eri toimialalla. Perusopetuksen lisäksi palvelussa on vertailutiedot terveydenedistämisaktiivisuudesta (TEA) perusterveydenhuollossa, lukiokoulutuksessa, ammatillisessa koulutuksessa, liikunnassa, kuntien strategisessa johtamisessa ja kulttuurissa.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen keräämä Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa -aineisto kuvaa hyvinvointia, terveyttä sekä yhteisöllistä toimintakulttuuria edistävää toimintaa peruskouluissa. Tulosten avulla tuetaan laaja-alaisen hyvinvointitiedon hyödyntämistä koulujen arjessa ja opiskeluhuollon toiminnan johtamisessa. Tiedonkeruiden tuloksia on hyödynnetty valtakunnallisesti mm. elokuussa 2014 voimaan tulleen oppilas- ja opiskelijahuoltolain (1287/2013) valmistelussa ja toimeenpanon seurannassa. Tietojen avulla koulut, kunnat ja alueet voivat kehittää ja arvioida peruskoulujensa toimintaa suhteessa koko maahan tai toisiin kuntiin ja kouluihin. Tiedot on tarkoitettu koulujen rehtoreille ja oppilashuoltoryhmille, kuntien ja kaupunkien viranomaisille sekä kansallisille ja alueellisille viranomaisille sekä suunnittelijoille ja tutkijoille.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa -kokonaisuus jakaantuu seitsemään eri ulottuvuuteen eli sitoutumiseen, johtamiseen, seurantaan ja tarveanalyysiin, voimavaroihin, yhteisiin käytäntöihin, osallisuuteen ja muihin ydintoimintoihin.

- Sitoutuminen kuvaa mm. oppilaiden ja vanhempien/huoltajien osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien kirjaamista opetussuunnitelmaan ja kouluruokailun toteuttamista.
- Johtaminen kuvaa mm. koulun oppilashuoltoryhmän toiminnan järjestämistä, poissaolojen seurantaa ja kouluympäristön terveellisyden 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. oppilashuoltopalvelujen henkilöstömitoitusta.
- Yhteiset käytännöt kuvaa mm. tupakoinnin ja päihteidenkäytön ehkäisyä ja koulukiusaamistapausten käsittelyä.
- Osallisuus kuvaa mm. oppilaiden ja vanhempien/huoltajien vaikuttamismahdollisuuksia ja kodin ja koulun yhteistyötä.
- Muut ydintoiminnot kuvaa mm. koulupäivän liikuntaa lisääviä toimenpiteitä.

Tilasto kerätään parittomina vuosina, vuodesta 2009 alkaen. Tiedonkeruu tehdään yhteistyössä Opetushallituksen ja sosiaali- ja terveysministeriön kanssa. Tiedonkeruun valmistelussa asiantuntijatyöryhmä käy läpi edellisen tiedonkeruun sisällöt ja uudelleen arvioi yksittäiset kysymykset. Asiantuntijaryhmässä on mukana myös rehtoreiden edustajia. Lisäksi kouluilta saadut palautteet huomioidaan.

Menetelmäkuvaus

THL kokoaa hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa kokonaisuuteen tarvittavat tiedot suoraan peruskouluista. Yhteensä indikaattoreita vuonna 2019 on 141 kappaletta.

Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen peruskouluissa -tiedonkeruu toteutetaan syksyisin, kahden vuoden välein parittomina vuosina. Tiedonkeruulomake lähetetään kaikille Manner-Suomen koulujen rehtoreille paperisena ja sähköisenä. Tiedot pyydetään keräämään

yhteistyössä oppilashuoltoryhmän kanssa. Tietojen toimittamisesta muistutetaan kahdesti sähköpostilla. Tarvittaessa vastaamattomiin kouluihin kunnissa, joista yli 50 % peruskouluista vastaamatta, ollaan yhteydessä puhelimitse. Varsinkin isoimmat koulut pyritään tavoittamaan.

Tiedonkeruun materiaaleihin esim. lomakkeeseen voi tutustua TEAviisarin verkkosivuilla (<http://www.teaviisari.fi/perusopetus>).

Tiedot kuvaavat terveydenedistämisen aktiivisuuden seitsemää ulottuvuutta eli sitoutumista, johtamista, seuranta ja tarveanalyysiä, voimavaroja, yhteisiä käytäntöjä, osallisuutta ja muita ydintoimintoja. Ulottuvuuskohtaiset pistemäärät on saatu pisteyttämällä koulun 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 koululla. Pistemäärä 100 tarkoittaa, että toiminta on kaikilta osin hyvän käytännön ja hyvän laadun mukaista.

Esimerkki kysymyksen pisteytyksestä:

Kysymys 26. Seurataanko koulussa suunnitelmallisesti terveydenhoitajan tai lääkärin hoitoa vaatineiden tapaturmien lukumäärää?

Koulun sisätiloissa tai ulkoalueilla:

- Ei tietoa (0 pistettä)
- Ei seurata (0 pistettä)
- Seurataan (50 pistettä)
- Seurataan ja tehdään yhteenveto (100 pistettä)

Koulu- tai muulla siirtymismatkalla:

- Ei tietoa (0 pistettä)
- Ei seurata (0 pistettä)
- Seurataan (50 pistettä)
- Seurataan ja tehdään yhteenveto (100 pistettä)

Kuntakohtainen pistemäärä on kunnan peruskoulujen oppilasmäärällä painotettu keskiarvo ja alueiden pistemäärä on kuntakohtaisten tietojen väestömäärällä painotettu keskiarvo. Kuntakohtainen pistemäärä näytetään, jos vähintään puolet kunnan kouluista on toimittanut tietonsa. Jos kouluja on vähemmän kuin kolme, kaikilta pitää olla lupa tietojen näyttämiseen.

Tietojen kattavuus

Vuonna 2019 tietonsa toimitti 2057 peruskoulua (91 % kaikista Manner-Suomen peruskouluista, 99 % kunnista edustettuna). Lomakkeista 11 todettiin puutteellisesti täytetyiksi (puuttui yli 50 % 141 indikaattorista). Vastausaktiivisuus oli korkein Päijät-Hämeen maakunnassa (98 % kouluista) ja matalin Kymenlaaksossa (79 % kouluista). Koulun koko ei ollut yhteydessä vastausaktiivisuuteen: yli 500 oppilaan kouluista tietonsa toimitti 91 prosenttia ja alle 99 oppilaan kouluista 89 prosenttia. Tietonsa toimittaneet koulut kattivat 92 prosenttia koko maan oppilasmäärästä. Koulukohtaiset tiedot julkaistaan vain koulun johdon suostumuksella. Luvan koulukohtaisten tulosten esittämiseen TEAviisarissa antoi 70 prosenttia tietonsa toimittaneista.

Lomakkeella kerättävät koulun toimintaa kuvaavat tiedot olivat sellaisia, jotka jokaisen koulun olisi pitänyt olla mahdollista toimittaa tiedonkeruuta varten. TEAviisarissa hyödynnettävistä yksittäisistä tiedoista (141 kpl) kattavan vastauksen (ts. ei yhtään puuttuvaa tietoa) antoi 711 koulua. Alle 5 prosenttia puuttuvia tietoja oli 88 prosentissa lomakkeista.

Tietojen oikeellisuus ja tarkkuus

Vuonna 2019 vastaukset valmisteli pääsääntöisesti rehtori yhdessä oppilashuoltoryhmän tai -henkilöstön tai yhdessä koulun johtokunnan tai johtotiimin kanssa (89 %). Kouluista

12 prosentissa valmisteluista vastasi rehtori yksin tai yhdessä toimistohenkilökunnan kanssa. Ohje oli, että vastaaminen tulisi tehdä yhteistyössä oppilashuoltoryhmän kanssa.

Vuonna 2019 aineiston laadun ja luotettavuuden kehittämiseksi oppilashuoltopalvelujen henkilöstön eli terveydenhoitajien, lääkäreiden, psykologien ja kuraattoreiden voimavaroja kartoittavan kysymyksen tiedot (yhteensä 4 indikaattoria) tarkistettiin ja käytiin läpi systemaattisesti.

Laadunvarmistukseen valittiin numeeriset, työpanoksia mittaavat indikaattorit. Ilmoiteista tiedoista laskettiin kunkin ammattihenkilön työpanoksia kuvaavat tunnusluvut. Tiedot tarkistettiin lähettämällä tiedonkeruun yhdyshenkilöille koulukohtaiset tunnusluvut sähköpostilla ja pyydettiin heitä tarkistamaan tiedot yhdessä oppilashuoltopalvelujen henkilöstön kanssa.

Tiedot lähetettiin tarkistettaviksi kaikkiin kouluihin. Erityisesti kouluja pyydettiin kiinnittämään huomiota lukuihin, jotka olivat kaksinkertaisia kansalliseen suositukseen verrattuna. Nämä luvut olivat korostettu tarkistettavaksi lähetetyssä tiedostossa punaisella värillä. Kansalliset suositukset on määritelty seuraavasti: Kouluterveydenhuollon henkilöstömitoitussuosituksen mukaan kokopäiväistä kouluterveydenhoitajaa kohti tulee olla enintään 600 ja kokopäiväistä koululääkärinä kohti enintään 2100 oppilasta. Koulupsykologeille ja -kuraattoreille ei vastaavia valtakunnallisia suosituksia ole annettu, mutta hallituksen esityksessä oppilas- ja opiskelijahuoltolaiksi psykologi- ja kuraattoripalvelujen kustannuslaskelmissa käytettiin tavoitetasona 780:tä oppilasta kokopäivätoimista kuraattoria ja tuhatta oppilasta psykologia kohti (HE 67/2013). Terveyskeskustason suositukset eivät sovi sellaisinaan kouluihin. Kouluissa on tarkoituksenmukaisempaa ilmoittaa työpanokset tunteina viikossa. Terveyskeskustason suositukset muutettiin työtunteiksi viikossa ja suhteutettiin 100 oppilaaseen. Näin saatiin suositukset: terveydenhoitaja 6,0, lääkäri 1,7, psykologi 3,6 ja kuraattori 4,5 työtuntia / viikko / 100 oppilasta. Niitä käytetään tässä tilastossa suosituksen/tavoitetason tunnuslukuina.

Tietoja tarkensi yhteensä 259 peruskoulua. Näistä 20 koulua ilmoitti, että tarkistettaviksi lähetetyt tiedot ovat oikein ja 239 koulua korjasi tai täydensi tietojaan. Tunnuslukuista 484 muuttui tarkistuksen yhteydessä.

Julkaistujen tietojen ajantasaisuus ja oikea-aikaisuus

Tiedot hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä peruskouluissa kerätään parittomien vuosien syksyllä ja kysymyskohtaiset perusjakaumat julkaistaan perustaulukoissa seuraavan vuoden toukokuussa oppilasmäärällä mitatun koulukoon, tilastollisen kuntaryhmittymisen, koulutyyppin (ala- ja/tai yläkoulu, erityiskoulu), opetuskielen, aluehallintoviraston alueen ja maakuntajaon mukaan.

Koulukohtaiset tiedot niiden koulujen 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 koulun toiminnan keskeiset vahvuudet ja kehittämistarpeet.

Tietojen saatavuus ja läpinäkyvyys/selkeys

Tiedot julkaistaan THL:n ylläpitämässä palvelussa, osoitteessa www.teaviisari.fi ja perustaulukot osoitteessa: <http://www.teaviisari.fi/perusopetus>. Tilastotietoja voi poimia myös Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanetistä osoitteesta: <https://www.sotkanet.fi/sotkanet/fi/haku?g=965>. Sotkanetissä on mahdollista tarkastella vain kokonaispisteitä. Ulottuvuussittain ja yksittäisten indikaattoreiden tasolla tiedot ovat saatavilla TEAviisarista. Tiedot raportoidaan voimassa olevalla kuntajaolla.

THL:n tilastoraportissa julkaistaan kansalliset päätulokset.

Tilastojen vertailukelpoisuus

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa -aineisto on kerätty vuosina 2009, 2011, 2013, 2015, 2017 ja 2019. Tietosisältöön on kehitetty uusia indikaattoreita ja myös

tehty pieniä muutoksia. Keskeinen tietosisältö, yhteensä 38 indikaattoria on pysynyt samana vuodesta 2011. Vuonna 2019 indikaattoreita oli yhteensä 141, joista 132 oli käytössä myös vuonna 2017. Vuonna 2019 samoja indikaattoreita kuin vuonna 2017 oli ulottuvuuksettain tehdyssä tarkastelussa seuraavasti: sitoutuminen 7 (4 samoja kuin vuonna 2017), johtaminen 26/26, seuranta ja tarveanalyysi 40/40, voimavarat 6/6, yhteiset käytännöt 13/15, osallisuus 35/38, Muut ydintoiminnat 7/7.

Selkeys ja eheys/yhtenäisyys

Tilasto sisältää melko kattavasti koko maan tiedot peruskouluissa tapahtuvasta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä (91 % peruskouluista). Kattavuus on noussut vuosien myötä, vuonna 2009 kattavuus oli 63 % peruskouluista.

Vuoden 2019 erityiskysymykset

Seuraavista neljästä kunnasta ei toimitettu tietoja yhdestäkään peruskoulusta: Kaskinen, Luhanka, Lumijoki, Pello.

Muita syitä kunnan tietojen puuttumiseen TEAviisarissa ovat liian alhainen kattavuusprosentti (alle 50 % kunnan peruskouluista toimittanut tiedot): kunnassa kaksi koulua, joista vain toinen tai molemmat ovat toimittaneet tiedot, mutta vain toinen tai kumpikaan ei ole antanut lupaa tietojensa julkaisemiseen; kunnassa vain yksi peruskoulu, joka toimittanut, mutta (nämä mukana listassa) ei ole antanut lupaa tietojensa julkaisemiseen. Näiden syiden takia seuraavien kuntien (25 kpl) tietoja ei näytetä TEAviisarissa:

Aura, Hamina, Hirvensalmi, Ii, Jokioinen, Kinnula, Kärkölä, Lemi, Lestijärvi, Marttila, Oripää, Padasjoki, Paltamo, Pelkosenniemi, Pomarkku, Rautalampi, Reisjärvi, Siikainen, Siuntio, Sysmä, Tervo, Toivakka, Utajärvi, Valtimo, Ypäjä.