

Marke Hietanen-Peltola
Sarianna Vaara
Johanna Jahnukainen
Kristiina Laitinen

Voimavarana yhteistyö

Opiskeluhuoltopalvelujen seuranta
OPA 2020 perusopetus

RAPORTTI



Raportti 4/2021

Hietanen-Peltola M, Vaara S, Jahnukainen J, Laitinen K

Voimavarana yhteistyö

Opiskeluhuoltopalvelujen seuranta
OPA 2020 perusopetus



OPETUSHALLITUS
UTBILDNINGSTYRELSEN



Terveyden ja
hyvinvoinnin laitos

© Kirjoittajat ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Kannen kuva: Riikka Rossi, THL
Tilastotieteilijä: Visa Martikainen, THL

ISBN 978-952-343-654-1 (verkkojulkaisu)
ISSN 1798-0089 (verkkojulkaisu)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-654-1>

Helsinki 2021

Lukijalle

Koulu on lapsille ja nuorille merkittävä kehitysyhteisö. Koulun toimintakulttuurilla voidaan vaikuttaa lasten ja nuorten terveyteen ja hyvinvointiin. Kokemukset koronajan etäkoulujaksoista ovat vahvistaneet käsitystä koulun tärkeästä roolista hyvinvoinnin edistäjänä ja ylläpitäjänä.

Opiskeluhooltotyössä koulun ammattilaiset kehittävät tavoitteellisesti ja systemaattisesti kouluyhteisön ja -ympäristön hyvinvointia. Määritelmän mukaan opiskeluhoollolla tarkoitetaan nimenomaan oppilaan hyvän oppimisen, hyvän psyykkisen ja fyysisen terveyden sekä sosiaalisen hyvinvoinnin edistämistä ja ylläpitämistä sekä niiden edellytyksiä lisäävää toimintaa koulussa. Opiskeluhooltoon osallistuvat kaikki koulussa työskentelevät aikuiset ja vastuu yhteisön hyvinvoinnista on erityisesti koulun henkilöstöllä.

Opiskeluhooldopalvelut eli kouluterveydenhuolto sekä kuraattori- ja psykologipalvelut ovat universaaleja matalan kynnyksen palveluja. Kehitysympäristöön vietyinä palveluina niille tarjoutuu ainutlaatuinen mahdollisuus tukea ja edistää yhdenvertaisuutta ja tasoittaa esimerkiksi perheen sosioekonomisesta asemasta johtuvia hyvinvointieroja. Yhteisöllisellä ja yksilökohtaisella opiskeluhoollolla edistetään osallisuutta, turvallisuutta ja terveitä elintapoja sekä tarjotaan varhaista tukea sitä tarvitseville.

Aikaisemmat seurannat ja tiedonkeruut ovat tuoneet näkyväksi sen, että opiskeluhoollon potentiaalia ei ole vielä maksimaalisesti hyödynnetty. Yhteisölliseen työhön panostetaan kouluissa vaihtelevasti. Toimet eivät aina perustu tietoon tarpeista ja työn tulokset voivat jäädä vaille seurantaa ja arviointia. Yhteisöllisen työn kehittämiseksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) ja Opetushallitus (OPH) ovat yhdessä laatineet ohjeistuksen perusopetuksen opiskeluhooltoryhmille (Hietanen-Peltola ym. 2018).

Yksilökohtaisen opiskeluhoollon osalta aikaisemmat seurannat ovat kasvattaneet huolta lasten ja nuorten yhdenvertaisista mahdollisuuksista saada opiskeluhooldopalveluja. Lisäksi palvelujen sisällöt ja toimintatavat ovat näyttäytyneet vaihtelevina ja monialaisen yhteistyön lainmukaisessa toteuttamisessa on ollut puutteita. (Hietanen-Peltola ym. 2019 a-e.)

Opiskeluhooldopalvelujen OPA 2020 seurannalla käynnistetään opiskeluhooldopalvelujen pitkäjänteinen kansallinen seuranta. Oppilas- ja opiskelijahuoltolaissa (1287/2013, 25§) opiskeluhoollon seurantavastuu määritellään Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle yhdessä Opetushallituksen kanssa. Tavoitteena on tunnistaa erityisiä kehittämistarpeita ja seurata muutoksia palveluissa. Tällä tiedonkeruulla on ensimmäistä kertaa kerätty tietoa yhtäaikaaisesti kaikista opiskeluhooldopalveluista perusopetuksessa. Opiskeluhooldopalvelut muodostavat oppilaan, perheen, opettajien ja koulun ulkopuolisten yhteistyötahojen näkökulmasta palvelukokonaisuuden, joten tilannekuvan saamiseksi niitä on myös seurattava yhtenä toiminnallisena kokonai-

suutena. Esimerkiksi resurssipuutteiden yhdessä opiskeluhoitopalvelussa koetaan kuormittavan selkeästi toisia. Oppilaan tuen tarpeen selvittely voidaan monen asian osalta käynnistää missä tahansa opiskeluhoitopalvelussa.

Tietoa kerättiin opiskeluhoitopalvelujen järjestämisestä, työn sisällöistä ja työajan jakautumisesta, yhteisöllisen ja yksilökohtaisen opiskeluhoiton toteuttamisesta sekä yhteistyöstä koulun sisäisten ja ulkopuolisten toimijoiden kanssa. Lisäksi jokaiselle palvelulle (kouluterveydenhuolto, kuraattori- ja psykologipalvelut) oli suunnattu joitakin spesifejä, ammattiryhmäkohtaisia kysymyksiä.

Koronaepidemia on muuttanut lasten ja nuorten arkea paljon. Se on myös kasvattanut huolta lasten ja nuorten mielenterveysoireilusta ja perheiden hyvinvoinnista. Tämä syksyllä 2020 toteutettu opiskeluhoitopalvelujen seuranta sisälsi kysymyksiä myös korona-ajan opiskeluhoitosta. Tältä osin tiedonkeruun tulokset on julkaistu loppuvuodesta 2020 julkaisussa: Etäkoulu heikensi avun ja tuen saantia opiskeluhoitosta - myös kuraattori- ja psykologipalveluissa (Hietanen-Peltola ym. 2020b).

Tämän raportin viimeistelyvaiheessa loppukevällä 2021 elämme opiskeluhoitopalvelujen näkökulmasta jännittäviä aikoja. Kevään 2021 koronarajoituksia on käyty purkamaan ja on toiveita opetuksen kattavasta palaamisesta uuteen normaaliin. Odottelemme kuraattori- ja psykologipalveluihin hallitusohjelmassa luvattuja henkilöstömitoituksia, jotka voisivat ehkä tuoda helpotusta palvelujen järjestämiseen. Oppivelvollisuusikä on juuri noussut 18 vuoteen ja muutoksen myötä opiskeluhoiton palvelut ovat kaikkien alle 18-vuotiaiden ulottuvilla. Osana tulevaisuuden sote-keskus kehittämistä ([Sote-uudistus](#)) ja uutta mielenterveysstrategiaa ([Kansallinen mielenterveysstrategia](#)) on koulutettu yli 600 masennusoireiden hoitoon tarkoitettun IPC (Interpersonaalinen ohjaus) -menetelmän osaajaa opiskeluhoitoon. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistukseen liittyvä lainsäädäntö on eduskunnan käsiteltävänä. Monet ratkaisut ja kehittämistoimet tulevat suuntaamaan opiskeluhoiton palvelukokonaisuuden työtä ja kehitystä tulevaisuudessa.

Opiskeluhoitopalvelut ovat mediassa esillä enemmän kuin pitkiin aikoihin, myös resurssipula ja pitkät tutkimusjonot psykologeille. Odottelemme, miten pyrkimys avun, tuen ja hoidon painopisteen siirtymisestä perustasolle tulee näkymään opiskeluhoitopalvelujen voimavaroissa ja käytännön työssä.

Koronaepidemian synnyttämä palveluvelka on kasvanut myös opiskeluhoitossa. Kaikkien opiskeluhoitopalvelujen piirissä on paljon tukea tarvitsevia lapsia, nuoria ja perheitä. Tämä vuoden 2020 OPA-seuranta kertoo perusopetuksen tilanteesta kouluvuonna 2019–2020. Vaikka koronaepidemia väritti vahvasti jo kevätlukukautta 2020, voidaan tässä raportissa julkaistavia tietoja opiskeluhoitopalvelujen työstä pitää lähtötasona, johon tulevia seurantoja voidaan verrata. Toki tuloksia tulkitessa tulee aina muistaa ajankohtainen yhteiskunnallinen tilanne.

Kiitämme tilastotieteilijä Visa Martikaista (THL) datan käsittelystä ja osallistumisesta tilastollisten tunnuslukujen laskemiseen.

Lämmin kiitos kaikille perusopetuksen opiskeluhuollossa toimiville terveydenhoitajille, kuraattoreille, psykologeille ja lääkäreille, jotka vastasitte kyselymme kiireisenä koronaepidemian värityksenä syksynä. Olette parhaat asiantuntijat tuottamaan tietoa siitä, millaista arjen työ opiskeluhuoltopalveluissa on.

Eri puolilla Suomea 5.5.2021

Marke Hietanen-Peltola
ylilääkäri, THL

Sarianna Vaara
suunnittelija, THL

Johanna Jahnukainen
kehittämispäällikkö, THL

Kristiina Laitinen
opetusneuvos, OPH

Tiivistelmä

Marke Hietanen-Peltola, Sarianna Vaara, Johanna Jahnukainen, Kristiina Laitinen. Voimavarana yhteistyö - Opiskeluhoitopalvelujen seuranta OPA 2020 perusopetus. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Raportti 004/2021. 170 sivua. ISBN 978-952-343-654-1 (verkkojulkaisu)

Seurannan tarkoituksena oli saada tietoa siitä, miten perusopetuksen opiskeluhoitopalvelut vastaavat oppilaiden tarpeita ja lainsäädäntöä (Oppilas- ja opiskelija-huoltolaki 1287/2013, Terveydenhuoltolaki 1326/2010, VNA 338/2011 ja Perusopetuslaki 628/1998). Tavoitteena oli saada ajantasainen kuva opiskeluhoitopalvelujen – kouluterveydenhuollon sekä kuraattori- ja psykologipalvelujen – tilasta lukuvuonna 2019–2020. Ajankohdan vuoksi tulokset heijastelevat osin myös koronaepidemian vaikutuksia palveluihin.

Kysely osoitettiin perusopetuksessa työskenteleville kouluterveydenhoitajille ja lääkäreille sekä kuraattoreille ja psykologeille. Syksyllä 2020 toteutettuun kyselyyn vastasi 322 terveydenhoitajaa, 57 lääkäriä, 256 kuraattoria, 39 vastaavaa kuraattoria ja 171 psykologia. Kokonaisvastausprosentiksi muodostui 30 %.

Tässä raportissa kuvataan tulokset opiskeluhoitopalvelujen työn järjestämisestä ja edellytyksistä, yksilökohtaisesta opiskeluhollostä ja siihen liittyvästä yhteistyöstä sekä opiskeluhoitopalvelujen ammattilaisten osallistumisesta yhteisölliseen opiskeluhoitotyöhön kouluilla. Osa kysymyksistä kohdentui suoraan korona-ajan vaikutuksiin ja tulokset niistä on julkaistu loppuvuodesta 2020: Etäkoulu heikensi avun ja tuen saantia opiskeluhollostä – myös kuraattori- ja psykologipalveluissa.

Opiskeluhoitopalvelujen työn toteuttamisen edellytykset vaihtelivat suuresti. Osalla työnkuva oli hyvin laaja, aina esiopetuksesta toisen asteen loppuun. Ammattiryhmien sisälläkin työntekijäkohtaiset oppilasmäärät ja toimipisteiden määrät olivat hyvin erilaisia etenkin kuraattoreilla ja psykologeilla. Vain harvalla kouluterveydenhoitajalla ja lääkärillä oli mahdollisuus työnohjaukseen.

Työajan käyttö painottui kaikilla ammattilaisilla asiakastyöhön ja yhteisölliseen työhön käytettiin aikaa vain vähän. Eniten yhteisöllistä työtä teki kuraattori ja vähiten lääkäri, mutta ammattiryhmien sisällä oli suurta vaihtelua työajan kohdentamisessa eri tehtäviin.

Kokemus mahdollisuuksista auttaa oppilasta omassa työssä vaihteli tuen tarpeen syyn mukaan. Oppilaiden mielenterveysongelmat ja niihin liittyvä yhteistyö vei merkittävän osan kaikkien ammattilaisten työajasta, mutta erityisesti tämä näkyi psykologeilla ja kuraattoreilla. Vastaajista 25 % oli saanut koulutuksen johonkin mielenterveyden edistämiseen tai mielenterveysongelmien hoitoon tarkoitettuun menetelmään.

Koronakevät 2020 etäkouluiheen oli kouluissa hyvin poikkeuksellinen, mikä heijastui myös opiskeluhoitopalvelujen työhön. Lukuvuoden 2019–2020 seurannassa

tulivat ilmi muun muassa puutteet terveystarkastusten toteutumisessa ja osalla aiempaa pienemmät täydennyskoulutuspäivien määrät.

Monialainen yhteistyö opiskeluhoitopalvelujen kesken sekä opetushenkilöstön ja koulun ulkopuolisten tahojen kanssa oli tiivistä, vaikka konsultaatio- ja yhteistyökäytännöissä raportoitiin myös epäselvyyksiä. Yksittäisen oppilaan opiskeluhoitoasioita hoidettiin monialaisessa työssä osittain lainvastaisesti ja monialaisen asiantuntijaryhmän työskentelyä ei osata vielä riittävästi hyödyntää.

Saatujen tulosten mukaan opiskeluhoitopalveluissa on paljon vaihtelua sekä järjestämisessä, resursseissa, työn sisällöissä että arjen toimintatavoissa. Oppilaat eivät tällä hetkellä ole yhdenvertaisessa asemassa opiskeluhoitopalvelujen saatavuuden ja tuen suhteen. Tulosten pohjalta esitetään toimenpide-ehdotuksia opiskeluhoitopalvelujen kehittämiseksi.

Avainsanat: Opiskeluhoito, kouluterveydenhuolto, kuraattoripalvelut, psykologipalvelut, yksilökohtainen opiskeluhoito, mielenterveystyö, yhteisöllinen opiskeluhoito

Sammandrag

Marke Hietanen-Peltola, Sarianna Vaara, Johanna Jahnukainen, Kristiina Laitinen. Samarbete som en resurs - Uppföljning av elevvårdtjänsterna OPA 2020 grundläggande utbildning. Institutet för hälsa och välfärd (THL). Rapport 004/2021. 170 sidor. ISBN 978-952-343-654-1 (nätpublikation)

Syftet med uppföljningen var att få information om hur elevvårdtjänsterna inom den grundläggande utbildningen motsvarar elevernas behov och lagstiftningen (lagen om elev- och studerandevård 1287/2013, hälso- och sjukvårdslagen 1326/2010, SRF 338/2011 och lagen om grundläggande utbildning 628/1998). Målet var att få en aktuell bild av tillståndet i fråga om elevvårdtjänster – skolhälsovården samt kurators- och psykologtjänsterna – läsåret 2019–2020. På grund av tidpunkten återspeglar resultaten delvis också coronaepidemins inverkan på tjänsterna.

Enkäten riktades till skolhälsovårdare och läkare samt kuratorer, ansvariga kuratorer och psykologer som arbetar inom den grundläggande utbildningen. Enkäten som genomfördes hösten 2020 besvarades av 322 hälsovårdare, 57 läkare, 256 kuratorer, 39 ansvariga kuratorer och 171 psykologer. Den totala svarsprocenten blev 30 procent.

I denna rapport beskrivs resultaten av hur elevvårdtjänsternas arbete organiseras och förutsättningarna för det, den individuella elevvården och samarbetet i anslutning till denna samt hur yrkesutbildade personer inom elevvårdtjänsterna deltar i gemensam elevvårdsarbetet i skolorna. En del av frågorna hade direkt anknytning till konsekvenserna av coronaepidemin och resultaten av dem publicerades i slutet av 2020: distansundervisningen försämrade tillgången till hjälp och stöd inom elevvården – även i fråga om kurators- och psykologtjänster.

Förutsättningarna för att genomföra elev- och studerandevårdtjänsterna varierade stort. För en del var arbetsbilden mycket omfattande och inbegrep allt från förskoleundervisningen till slutet av andra stadiet. Även inom yrkesgrupperna varierade relevantalet och antalet verksamhetsställen per arbetstagare mycket, särskilt bland kuratorer och psykologer. Endast få skolhälsovårdare och läkare hade möjlighet till arbetshandledning.

Användningen av arbetstiden koncentrerades bland alla yrkesutbildade personer till klientarbetet och endast lite tid användes för gemensamt elev- och studerandevårdsarbete. Mest gemensamt elevvårdsarbete utfördes av kuratorerna och minst av läkarna, men även inom yrkesgrupperna förekom det stora variationer vad gäller fördelningen av arbetstiden till olika uppgifter.

Hur man upplevde sina möjligheter att hjälpa eleven i det egna arbetet varierade beroende på orsaken till stödbehovet. Elevernas psykiska problem och samarbetet kring dessa upptog en betydande del av alla yrkesutbildade personers arbetstid, men detta var särskilt synligt bland psykologer och kuratorer. Av respondenterna hade 25

procent fått utbildning i någon metod avsedd för främjande av den psykiska hälsan eller behandling av psykiska problem.

Coronavåren 2020 och den distansundervisning den medförde var mycket exceptionell i skolorna, vilket också återspeglades i arbetet inom elevvårdtjänsterna. I uppföljningen av läsåret 2019–2020 framkom bland annat brister i genomförandet av hälsoundersökningar och för en del färre fortbildningsdagar än tidigare.

Det sektorsövergripande samarbetet inom elevvårdtjänsterna samt med undervisningspersonalen och aktörer utanför skolan var intensivt, även om det också rapporterades om oklarheter i praxisen för konsultation och samarbete. En enskild elevs elevhälsoärenden sköttes delvis lagstridigt i det sektorsövergripande arbetet och den sektorsövergripande expertgruppens arbete kan ännu inte utnyttjas tillräckligt.

Enligt resultaten förekommer det stora variationer i elevvårdtjänsterna både i fråga om ordnandet, resurserna, arbetets innehåll och de dagliga verksamhetssätten. Eleverna är för närvarande inte i jämlik ställning i fråga om tillgången till elevvårdtjänster och stöd. Utifrån resultaten presenteras åtgärdsförslag för att utveckla elev- och studerandevårdtjänsterna.

Nyckelord: Elevvård, skolhälsovård, kuratorstjänster, psykologtjänster, individuell elevvård, mentalvårdsarbete, gemensam elevvård

Abstract

Marke Hietanen-Peltola, Sarianna Vaara, Johanna Jahnukainen, Kristiina Laitinen. Cooperation as a strength Monitoring of student welfare services OPA 2020 basic education. Finnish Institute for Health and Welfare (THL). Report 004/2021. 170 pages. ISBN 978-952-343-654-1 (online publication)

The aim of the monitoring was to obtain information on how student welfare services in basic education meet the needs of pupils and the legislation (Pupil and Student Welfare Act 1287/2013, Health Care Act 1326/2010, Government Decree 338/2011 and Basic Education Act 628/1998). The aim was to get a picture of the state of student welfare services – school health care and social welfare and psychologist services – in the academic year 2019–2020. Due to the timing, the results also partly reflect the effects of the coronavirus epidemic on the services.

The survey was aimed at school nurses and physicians working in basic education institutions as well as school social workers, responsible school social workers and psychologists. A total of 322 school nurses, 57 physicians, 256 school social workers, 39 responsible school social workers and 171 psychologists responded to the survey carried out in autumn 2020. The overall response rate was 30%.

This report describes the results of organising student welfare services and their prerequisites, individual student welfare services and related cooperation as well as the participation of student welfare service professionals in communal student welfare work at schools. Some of the questions focused directly on the effects of the coronavirus epidemic, and the results of these were published at the end of 2020: Going to school remotely weakened access to assistance and support from student welfare services – also in social welfare and psychologist services.

The prerequisites for implementing student welfare services varied greatly. Some had a very broad job description, from pre-primary education to the end of secondary education. Even within professional groups, the number of pupils per employee and the number of offices were very different, especially for school social workers and psychologists. Few school nurses and physicians had access to clinical supervision.

The use of working hours focused on customer work for all professionals, and little time was spent on communal work. The most communal work was carried out by school social workers and the least by physicians, but within professional groups there were also great variations in the allocation of working time to different tasks.

The professionals' experience on whether they were able to help pupils in their work varied depending on the reason for the need for support. The pupils' mental health problems and related cooperation took a significant part of the working hours of all professionals, but this was particularly evident in the case of psychologists and

school social workers. 25% of the respondents had received training in some method intended for promoting mental health or treating mental health problems.

The spring of 2020 was very exceptional in schools thanks to coronavirus and remote education, which was also reflected in the work of organising student welfare services. The monitoring of the academic year 2019–2020 revealed, among other things, shortcomings in the implementation of health examinations and, for some, reduced number of further training days.

Multidisciplinary cooperation between student welfare services, teaching staff and parties outside the school was close, even though uncertainties were also reported in consultation and cooperation practices. Student welfare issues of an individual pupil were dealt with in multidisciplinary work partly unlawfully, and the work of a multidisciplinary expert group is not yet sufficiently utilised.

According to the results, student welfare services vary a lot in terms of organisation, resources, work content and everyday practices. At the moment, pupils are not in an equal position as regards the availability and support of student welfare services. On the basis of the results, proposals for measures are presented for the development of student welfare services.

Keywords: Student welfare, school health care, school social worker services, psychologist services, individual student welfare, mental health work, communal student welfare

Sisällys

Lukijalle	3
Tiivistelmä.....	6
Sammandrag.....	8
Abstract	10
Sisällys	13
1 Tiedonkeruu ja aineisto	15
1.1 Tiedonkeruu	15
1.2 Vastajat.....	15
1.3 Aineiston analyysi.....	16
2 Tulokset.....	17
2.1 Opiskeluhoitopalvelujen henkilöstö.....	18
2.1.1 Koulutustausta	18
2.1.2 Taustaorganisaatiot.....	19
2.1.3 Koko- ja osa-aikaisuus opiskeluhoollissa	20
2.1.4 Koulun opetuskieli.....	20
2.1.5 Mitä tulokset kertovat opiskeluhoollon henkilöstöstä?	21
2.2 Työn edellytykset.....	22
2.2.1 Koulutusasteyhdistelmät.....	22
2.2.2 Oppilasmäärät.....	23
2.2.3 Toimipisteiden määrät	28
2.2.4 Täydennyskoulutus ja työnohjaus	32
2.2.5 Mitä tulokset kertovat työn edellytyksistä?	35
2.3 Työn toteuttamisen arki	37
2.3.1 Työajan jakautuminen eri tehtäviin	37
2.3.2 Työn käytännön järjestelyt	38
2.3.3 Kokemus osaamisesta ja saadusta tuesta	40
2.3.4 Mitä tulokset kertovat työn toteuttamisen arjesta?	41
2.4 Yksilökohtainen opiskeluhoolto	43
2.4.1 Asiakastyö opiskeluhoitopalveluissa	43
2.4.2 Monialainen yksilökohtainen opiskeluhoolto.....	50
2.4.3 Mitä tulokset kertovat yksilökohtaisesta opiskeluhoollosta?.....	73
2.5 Mielenterveystyö osana opiskeluhoitopalveluja	79
2.5.1 Käytetty työaika.....	79
2.5.2 Osuus kouluterveydenhuollon lisäkäynneistä.....	82
2.5.3 Kokemus mahdollisuuksista auttaa mielenterveysongelmissa	83
2.5.4 Mielenterveystyössä käytetyt menetelmät	85
2.5.5 Mitä tulokset kertovat opiskeluhoitopalvelujen mielenterveystyöstä?.....	88
2.6 Opiskeluhoitopalvelut yhteisöllisessä opiskeluhoollotyössä	89
2.6.1 Työskentely opiskeluhoolloryhmässä.....	89

2.6.2 Yhteisöllisen työn toteuttaminen	91
2.6.3 Mitä tulokset kertovat palvelujen yhteisöllisestä työstä?	92
2.7 Kokemuksia opiskeluhuollon toimivuudesta	94
2.7.1 Mikä opiskeluhuollossa toimii hyvin?	94
2.7.2 Mitä opiskeluhuollossa tulisi kehittää erityisesti?	95
2.7.3 Vapaa sana.....	96
3 Toimenpide-ehdotukset.....	98
Lähteet.....	100
Liitteet 1-4	

1 Tiedonkeruu ja aineisto

1.1 Tiedonkeruu

Tiedot kerättiin perusopetuksen opiskeluhoitopalveluissa työskennelleiltä terveydenhoitajilta, kuraattoreilta, psykologeilta ja lääkäreiltä 15.9.–6.10.2020. Yhteystiedot em. ammattilaisille saatiin TEA perusopetuksen 2019 tiedonkeruussa (TEA-tiedonkeruu, THL). Yhteystietoja olivat sähköposti, kunta ja koulu nimi. Tiedonkeruvaiheessa käytettiin ainoastaan sähköpostiosoitetta vastaajan tavoittamiseksi.

Tiedot kerättiin sähköisellä Webropol-kyselyllä. Saatekirje (liite 1 ja 2) ja linkki kyselyyn lähetettiin sähköpostitse. Vastaajalla oli mahdollisuus vastata suomen- tai ruotsinkieliseen lomakkeeseen (liite 3 ja 4). Kyselyyn vastattiin nimettömänä

Sama työntekijä saattoi työskennellä usealla perusopetuksen koululla ja usean kunnan alueella. Vastaajaa tavoiteltiin tarvittaessa useamman työskentelykoulun sähköpostiosoitteella. Mikäli ainoasta tai kaikista osoitteista tuli vastaanottajaorganisaation postmasterilta sähköpostin hylkäysviesti, kirjattiin vastaanottaja ei-tavoitetuksi ja poistettiin yhteystietolistalta. Jos vastaanottajan sähköpostista tuli automaattivastauksena tieto, että hän on yli annetun vastausajan pois töistä virkavapauden, loman tai muun syyn vuoksi, poistettiin hänet vastaanottajalistalta. Samoin toimittiin, jos vastaanottaja ilmoitti joko automaattivastauksella tai muutoin lopettaneen kokonaan työt k.o. tehtävässään.

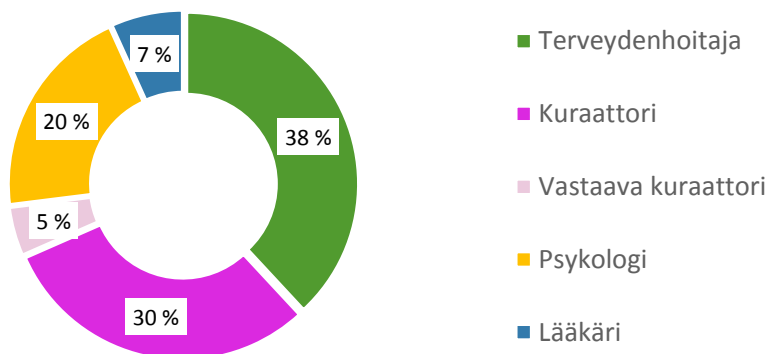
Lopulliseksi kohdejoukoksi muodostui 2803 työntekijää, joista terveydenhoitajia oli 1143, lääkäreitä 405, kuraattoreja 736 ja psykologeja 519.

1.2 Vastaajat

Vastauksia saatiin määräaikaan mennessä 845. Vastaajista 322 (38 %) oli terveydenhoitajia, 256 (30 %) kuraattoreita, 39 (5 %) vastaavia kuraattoreita, 171 (20 %) psykologeja ja 57 (7 %) lääkäreitä. (Kuvio 1.)

Kokonaisvastausprosentti oli 30 %. Ammattiryhmittäin vastausprosentit olivat terveydenhoitajilla 28 %, kuraattoreilla (ml. vastaavat kuraattorit) 40 %, psykologeilla 33 % ja lääkäreillä 14 %.

Vastaajat käyttivät pääasiassa suomenkielistä lomaketta. Ruotsinkielisellä lomakkeella vastasi 7 % kuraattoreista (ml. vastaavat kuraattorit), 6 % terveydenhoitajista, 5 % psykologeista ja 2 % lääkäreistä.



Kuvio 1. Eri ammattiryhmien osuudet (%) kokonaisvastaajamäärästä (N = 845).
N = terveydenhoitaja 322, kuraattori 256, vastaava kuraattori 39, psykologi 171, lääkäri 57.

1.3 Aineiston analyysi

Aineisto analysoitiin käyttäen kuvailevia tilastollisia menetelmiä. Tunnuslukuina käytettiin tapausten frekvenssejä, prosenttiosuuksia, mediaaneja ja kvartiilivälejä. Analysoitu aineisto havainnollistettiin kuvioiden ja taulukoiden avulla.

2 Tulokset

Tässä raportissa julkaistaan tulokset opiskeluhoitopalvelujen seuranta OPA 2020 perusopetus -tiedonkeruun tuloksista. Seurantakysely sisälsi kysymyksiä myös korona-ajan vaikutuksista opiskeluhoitopalveluihin (liite 3 ja 4, kysymykset 47–53). Tulokset näistä on julkaistu jo aiemmin julkaisussa: Etäkoulu heikensi avun ja tuen saantia opiskeluhoollosta - myös kuraattori- ja psykologipalveluissa (Hietanen-Peltola ym. 2020b).

Tulokset raportoidaan seitsemänä kokonaisuutena: opiskeluhoitopalvelujen henkilöstö, työn edellytykset, työn toteuttamisen arki, yksilökohtainen opiskeluhoito, mielenterveystyö, yhteisöllinen opiskeluhoito sekä kokemuksia opiskeluhoillon toimivuudesta.

Kysymyksen asetelusta riippuen tuloksia tarkastellaan kaikkien vastaajien osalta, ammattiryhmittäin tai esimerkiksi vain koko-aikaisesti opiskeluhoollissa työskentelevien tai vain perusopetuksessa työskentelevien osalta. Tarkasteltu vastaajajoukko käy ilmi luvun tekstistä ja kuvio- tai taulukkotekstistä.

Koska osa-aikaisesti opiskeluhoollissa työskentelevien työaika erosi merkittävästi kokoaikaisesta työajasta on lukumäärätietoa mittaavien kysymysten tuloksissa huomioitu vain kokoaikaisesti opiskeluhoollissa toimivien vastaukset, esimerkiksi tulokset oppilasmääristä, toimipisteistä ja asiakasmääristä.

Kokoajakaisten lääkärien pienen vastaajajoukon vuoksi on lääkäreiden tuloksia osin jätetty raportoimatta. Joissakin kysymyksissä lääkäreiden vastauksia on raportoitu muista ammattiryhmistä poiketen huomioiden kaikkien lääkäreiden vastaukset riippumatta siitä työskentelivätkö he koko- tai osa-aikaisesti opiskeluhoollissa. Nämä poikkeukset on mainittu sekä tulos- että kuviotekstissä.

Kuraattorien ja vastaavien kuraattorien tuloksia on muutamaa kysymystä lukuun ottamatta käsitelty yhtenä kuraattorien vastaajajoukkona. Tämä on perusteltua, koska vastaavien kuraattorien vastaajamäärä oli hyvin pieni ja työajan jakautuminen eri työtehtäviin oli yhtenevä kuraattoreilla ja vastaavilla kuraattoreilla.

Lopulliseksi vastausprosentiksi muodostui vain 30 %, joten tuloksia tulee tarkastella paremminkin otoksena opiskeluhoitopalvelujen ammattilaisten näkemyksistä kuin yksiselitteisenä totuutena opiskeluhoitopalvelujen tilanteesta. Koulujen korona-ajan haasteet ja esimerkiksi kouluterveydenhuollon toimijoiden osittainen siirto epidemian edellyttämiin tehtäviin on todennäköisesti osaltaan vaikuttanut vastausaktiivisuuteen. Pieni vastausprosentti ei mahdollistanut tulosten alueellista, esimerkiksi maakunta- tai kuntakohtaista, tarkastelua.

2.1 Opiskeluhoitopalvelujen henkilöstö

Kyselyyn vastasivat perusopetuksen opiskeluhoollissa toimivat psykologit, kuraattorit, terveydenhoitajat ja lääkärit. Heiltä tiedusteltiin koulutustaustaa, opiskeluhoollon työn mahdollista osa-aikaisuutta ja pääasiallisen työskentelykoulun kieltä.

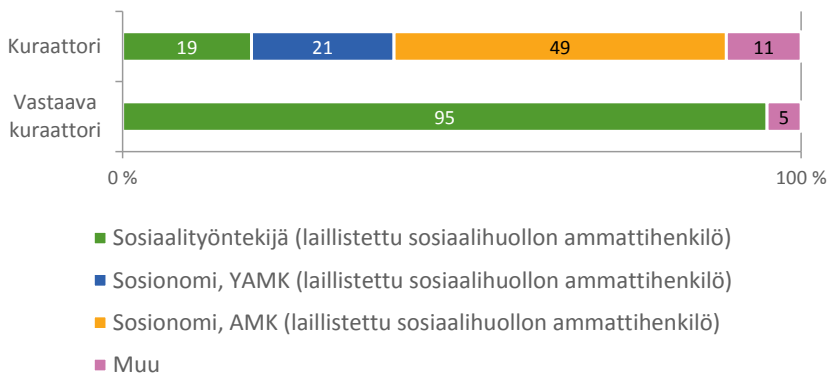
2.1.1 Koulutustausta

Kaikilta vastaajilta tiedusteltiin koulutustaustaa. Psykologin, terveydenhoitajan ja lääkärin osalta koulutusvaatimukset ovat yksiselitteiset ja näiden ammattiryhmien vastaajat olivat saaneet tehtävään vaadittavan koulutuksen.

Kuraattorina toimimiseen edellytetään vähintään sosiaalialan ammattikorkeakoulututkinto tai muu soveltuva korkeakoulututkinto ja sosiaalialan aineopinnot tai vähintään kahden vuoden työkokemus kuraattorin tai sitä vastaavasta sosiaalialan tehtävästä. Vastaavan kuraattorin kelpoisuudeksi on määritelty sosiaalityöntekijän koulutus (Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013). Työnantaja arvioi lainsäädännön rajoissa henkilön koulutuksen soveltuvuuden tehtäviin.

Vastaavista kuraattoreista 95 % oli koulutukseltaan sosiaalityöntekijöitä ja loput 5 % ilmoittivat muun kuin sosiaalihuollon ammattihenkilön koulutuksen. Kuraattoreista noin puolet (49 %) oli koulutukseltaan sosionomi AMK, viidennes (21 %) sosionomi YAMK ja viidennes (19 %) sosiaalityöntekijöitä. Kuraattoreista 11 % ilmoitti jonkun muun taustakoulutuksen. (Kuvio 2.)

Muu koulutus -kohtaan kuraattorit ilmoittivat koulutukseksi kasvatus- ja kasvatustieteiden maisteri (10 vastaajaa), yhteisöpedagogi (4), kehityspsykologi (3), sosiaalipsykologi (2), sekä vielä kesken olevia sosiaalialan opintoja, muita yksittäisiä ammattikorkeakoulu- tai yliopistokoulutuksia ja epätarkalle tasolle jääviä tutkintonimikkeitä.



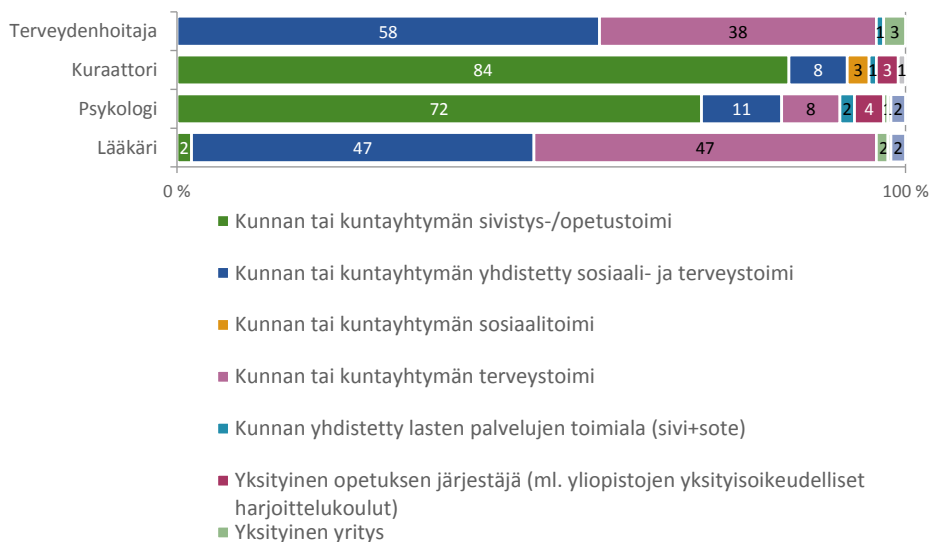
Kuvio 2. Kuraattorien ja vastaavien kuraattorien koulutustaustat osuuksina (%). N = kuraattori 259, vastaava kuraattori 39.

Kyselyyn vastanneista koululääkäreistä (N = 57) suurin osa (37) oli taustakoulutukseltaan erikoislääkäreitä. Heistä 30 ilmoitti erikoisalakseen yleislääketiede, 5 pediatria ja 1 lastenpsykiatria. Yhden erikoisala jäi epäselväksi.

2.1.2 Taustaorganisaatiot

Opiskeluhoitopalvelut ovat kunnan järjestämistä olevia palveluja. Kuraattori- ja psykologipalveluja järjestetään kunnasta riippuen joko sivistystoimen hallinnonalalla tai osana sote-palveluja. Kunnat ovat pienessä määrin myös ulkoistaneet opiskeluhoitopalvelujaan. Yksityisillä opetuksen järjestäjillä on mahdollisuus järjestää palvelut itse.

Vastaajilta tiedusteltiin työnantajaa lukuvuonna 2019–2020 siten, että kunta työnantajana oli pilkottu eri hallinnonaloihin. Kouluterveydenhuollon terveydenhoitajat ja lääkärit työskentelivät pääasiallisesti kunnan tai kuntayhtymän terveystoimessa (38–47 %) tai yhdistetyssä sosiaali- ja terveystoimessa (47–58 %). Kyselyyn vastanneista kuraattoreista 84 % työskenteli sivistystoimen alaisuudessa. Yhdistetyssä sosiaali- ja terveystoimessa työskenteli 8 % ja sosiaalitoimessa 8 %. Psykologeista 72 % työskenteli sivistystoimessa, 11 % yhdistetyssä sosiaali- ja terveystoimessa ja 8 % terveystoimessa. Pieni osuus (3–7 %) työskenteli yksityisessä yrityksessä, yksityisessä opetuksessa tai itsenäisinä ammatinharjoittajina. (Kuvio 3.)

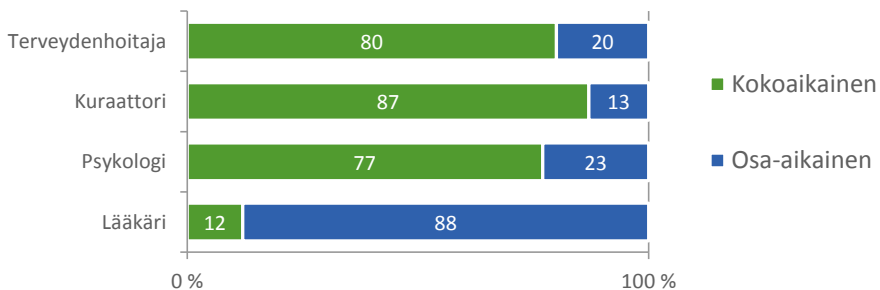


Kuvio 3. Opiskeluhoitopalvelujen ammattilaisten työnantajat lukuvuonna 2019–2020 osuuksina (%) ammattiryhmän vastaajista. N = terveydenhoitaja 319, kuraattori 291, psykologi 170, lääkäri 57.

2.1.3 Koko- ja osa-aikaisuus opiskeluhollossa

Ammattilaisten työnkuvaan voi sisältyä opiskeluhollossa lisäksi myös muuta työtä. Esimerkiksi koululääkäreistä valtaosa tekee lisäksi vastaanottotyötä terveyskeskuksessa ja pienissä kunnissa psykologit voivat työskennellä sekä perheneuvolassa että opiskeluhollossa. Luonnollisesti osa toimijoista tekee lyhennettyä työaika omasta toiveestaan.

Vastaajilta tiedusteltiin opiskeluhollossa tehtävän osa- tai kokoaikaisuutta huomioiden kaikki koulutusasteet. Osa-aikaisesti opiskeluhollossa tehtävää hoitavien osuus lääkäreistä oli suuri (88 %). Kokoaikaisesti koululääkäriä teki vain 12 % (7 vastaajaa). Psykologeista 23 %, kouluterveydenhoitajista 20 % ja kuraattoreista 13 % teki opiskeluhollossa työtä osa-aikaisesti. (Kuvio 4.)



Kuvio 4. Opiskeluhoitotyön koko- ja osa-aikaisuus ammattiryhmäkohtaisina osuuksina (%). N = terveydenhoitaja 322, kuraattori 295, psykologi 171, lääkäri 57.

Osa-aikaisesti opiskeluhoitopalveluissa työskentelevien ammattilaisten työaika vaihteli. Osa-aikaisesti työskentelevien psykologien (N = 40) työajan keskiarvo oli 60 %, kuraattorien 58 % (N = 36), terveydenhoitajien 52 % (N = 66) ja lääkäreiden 22 % (N = 49) täydestä työajasta.

2.1.4 Koulun opetuskieli

Yhdeksällä kymmenestä (89–90 %) vastaajasta (N = 840) ainoa tai pääasiallinen perusopetuksen työskentelykoulu lukuvuonna 2019–2020 oli suomenkielinen. Kuraattoreista 7 %, terveydenhoitajista ja psykologeista 6 % ja lääkäreistä 2 % ilmoitti ainoan tai pääasiallisen työskentelykoulunsa olevan ruotsinkielinen. Sekä suomen- että ruotsinkielisiä ilmoitettiin 1–4 % ja lisäksi muunkielisiä 0–5 %. Muiksi opetuskieliksi ilmoitettiin suomi-saame, suomi-englanti ja suomi-ranska.

2.1.5 Mitä tulokset kertovat opiskeluhoillon henkilöstöstä?

Opiskeluhoiltopalveluissa toimivilla terveydenhoitajilla, psykologeilla ja lääkäreillä oli tehtävään määritelty vakioitu tutkinto.

Kuraattorien kohdalla muun kuin sosiaalialan ammattihenkilön mahdollisuus toimia tehtävässä tietyin edellytyksin tekee toimijakunnan heterogeeniseksi. Kuraattoreista noin joka kymmenes ei ollut taustakoulutukseltaan sosiaalihuollon ammattihenkilö. Näin oli myös osalla vastaavista kuraattoreista, vaikka lainsäädäntö ei mahdollista tätä.

Vuonna 2018 perusopetuksen kuraattoripalveluista on tehty ensimmäinen kansallinen seuranta (Hietanen-Peltola ym. 2019d). Silloin muita kuin sosiaalihuollon ammattihenkilöitä oli 17 % kuraattoreista. Muita taustakoulutuksia ilmoitettiin nyt vähemmän, mutta tulokseen pitää suhtautua viitteellisenä, sillä kuraattorien vastausprosentti jäi 40 %:iin.

Kuraattoripalvelut ovat sosiaalihuoltolain (1301/2014, 14 §) mukaisia sosiaalipalveluja. Palveluja käyttävälle muodostuu sosiaalipalvelujen asiakkuus ja heidän oikeuksiaan määrittelee laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000). Kun kuraattorin tehtäviä hoitaa joku muu kuin sosiaalihuollon ammattihenkilö, syntyy lainsäädännön näkökulmasta, mutta myös käytännössä, helposti epäselviä tilanteita. Esimerkiksi se, että opiskeluhoillossa työskennellään pääasiassa alaikäisten asiakkaiden kanssa, voi aiheuttaa pulmia. Alaikäisen kohdalla tulee opiskeluhoiltopalveluissa aina arvioida hänen kykyään itsenäisesti hoitaa omaa asiaansa. Jos alaikäinen todetaan päätöskykyiseksi, voidaan huoltajien kanssa tehdä yhteistyötä vain hänen suostumuksellaan. Alaikäisen päätöskykyä voi arvioida vain sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö.

Opiskeluhoiltopalveluja on perinteisesti järjestetty kunnissa sekä opetustoimessa että terveys- ja sosiaalitoimessa. Kouluterveydenhuolto on aina järjestetty terveys-toimen alaisuudessa, mutta kuraattori- ja psykologipalvelujen järjestämistahossa on kuntakohtaista vaihtelua. Kyselyyn vastanneista kuraattoreista 84 % ja psykologeista 72 % työskenteli kunnan sivistystoimessa. Vuoden 2018 seurannassa kuraattoreista 70 % ja psykologeista 66 % ilmoitti näin. Myös peruskouluille joka toinen vuosi tehtävän TEA-tiedonkeruun (TEAviisari) tulokset kertovat siitä, että kuraattori- ja psykologipalvelujen järjestäminen osana sosiaali- ja terveystalv palveluja väheni lukuvoosien 2016–2017 ja 2018–2019 välillä. Vuonna 2019 kunnista 21 % järjesti kuraattoripalvelut ja 39 % psykologipalvelut osana sosiaali- ja terveystalv palveluja. Muutoksen suuntaan lienee osaltaan vaikuttanut sote-uudistuksen vuosien 2017–2018 hallituksen esitykset, joissa kuraattori- ja psykologipalveluja esitettiin kuntien järjestämistä vastuulle.

Merkittävä osa opiskeluhoiltopalvelujen henkilöstöstä hoitaa tehtävää osa-aikaisesti. Lääkäreistä vain pieni osa hoitaa koululääkärin työtä päätoimisesti ja kokoaikaisesti. Psykologeista ja terveydenhoitajista osa-aikaisia oli noin viidennes ja kuraattoreista runsas kymmenesosa. Osa-aikainen työpanos oli lääkäreillä keskimää-

rin vain viidesosa ja muilla ammattiryhmillä vähän yli puolet täydestä työajasta. Osa-aikainen työ vaatii onnistuakseen hyvää suunnittelua. Opiskeluhoitopalvelujen ammattilaisten tulee olla laajasti tavoitettavissa ja osa kouluyhteisöä. Täydennyskoulutuksen ja osaamisen kehittämisen näkökulmista osa-aikainen tai moniin erilaisiin tehtäviin jakautuva työnkuva on vaativa. Myös monialainen yhteistyö toimii parhaiten silloin, kun työhön tarvittavat ammattilaiset pystyvät joustavasti sopimaan tapaamisia ja ovat helposti tavoitettavissa.

2.2 Työn edellytykset

Työn toteuttamisen edellytykset vaikuttavat aina työn tuloksellisuuteen. Aiemmat tiedonkeruut ovat tuoneet esiin suuren vaihtelun työn edellytyksissä (Hietanen-Peltola ym. 2019a-e, Wiss ym. 2020). Tässä raportissa työn edellytyksiä arvioidaan tarkastelemalla työn jakautumista eri koulutusasteille sekä toimipisteiden ja vastuupöytälaisten määriä. Lisäksi huomioidaan täydennyskoulutuksen ja työnohjauksen toteutuminen.

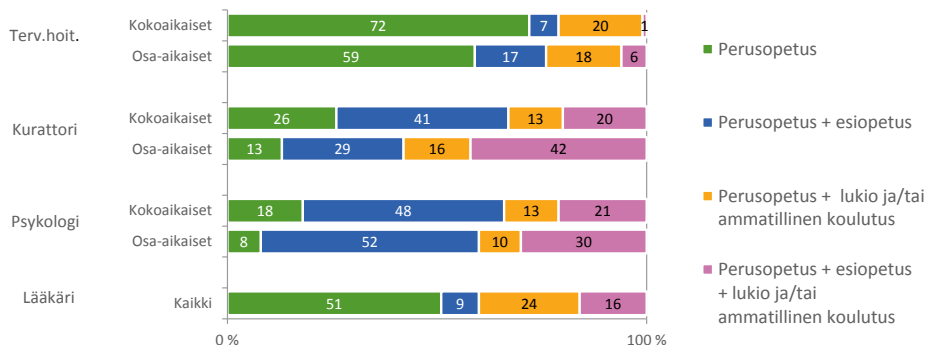
2.2.1 Koulutusasteyhdistelmät

Vastaajien työnkuvaan sisältyvien koulutusasteiden määrissä ja yhdistelmissä oli suurta vaihtelua. Ammattiryhmien välillä todettiin myös eroja.

Kokoaikaisesti opiskeluhoitossa työskentelevistä terveydenhoitajista 72 %, kuraattoreista 26 % ja psykologeista 18 % työskenteli pelkästään perusopetuksessa. Suuri osa kuraattoreista (41 %) ja psykologeista (48 %) työskenteli sekä perus- että esiopetuksessa. Terveydenhoitajilla tämä koulutusasteyhdistelmä oli harvinaisempi (7 %). Heillä oli yleisempää (20 %) työskentely perusopetuksessa ja toisella asteella. Viidennes (20–21 %) kokoaikaisista kuraattoreista ja psykologeista ilmoitti työskentelevänsä kaikilla koulutusasteilla esiopetuksesta toiselle asteelle. (Kuvio 5.)

Kaikilla kolmella koulutusasteella työskentely oli osa-aikaisesti opiskeluhoitossa työskentelevillä terveydenhoitajilla (6 %), kuraattoreilla (42 %) ja psykologeilla (30 %) yleisempää kuin kokoaikaisilla. (Kuvio 5.)

Lääkäreiden pienen vastaajajoukon vuoksi ei heidän sijoittumistaan eri koulutusasteille voitu tarkastella suhteessa koko- tai osatyöaikaan vaan lääkäreiden tuloksia tarkastellaan yhtenä kokonaisuutena. Kaikista kyselyyn vastanneista lääkäreistä (N = 57) vain perusopetuksessa työskenteli 51 %, esi- ja perusopetuksessa 9 %, perusopetuksessa ja toisella asteella 24 % ja kaikilla kolmella koulutusasteella 16 %. (Kuvio 5.)



Kuvio 5. Työnkuvaan sisältyvät koulutusasteet ammattiryhmäkohtaisina osuuksina (%) koko- ja osa-aikaisista työntekijöistä. Lääkäreillä osuutena (%) kaikista vastaajista. Kokoaikaiset N = terveydenhoitaja 256, kuraattori 257, psykologi 131. Osa-aikaiset N = terveydenhoitaja 66, kuraattori 38, psykologi 40. Kaikki lääkärit N = 57.

2.2.2 Oppilasmäärät

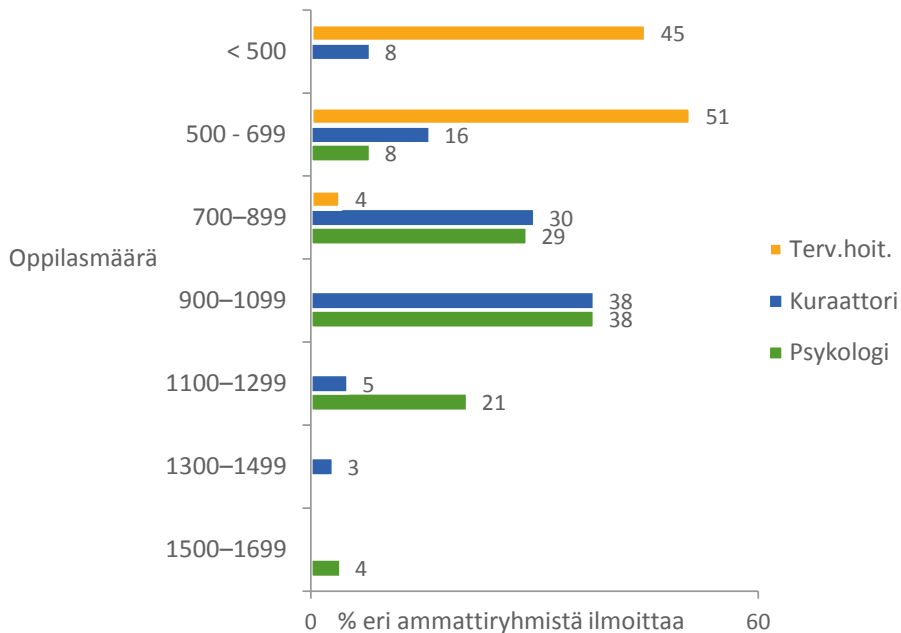
Vastaajilta tiedusteltiin tehtäväalueen oppilasmäärää eli niin sanottua vastuuoppilasmäärää. Tuloksia tarkastellaan niiden oppilasmäärän ilmoittaneiden osalta, jotka työskentelivät opiskeluhollossa kokoaikaisesti ja olivat ilmoittaneet määräksi vähintään 200 oppilasta. Pienen vastaajamäärän vuoksi lääkäreiden tuloksia ei ollut mahdollista ottaa mukaan tähän tarkasteluun.

Oppilasmäärien keskiarvot olivat opiskeluhollossa kokoaikaisesti työskentelevillä terveydenhoitajilla 515, kuraattoreilla 837 ja psykologeilla 1030. Ammattiryhmäkohtaisissa oppilasmäärissä oli kuitenkin merkittävää vaihtelua. Neljänneksellä kuraattoreista oli vastuullaan alle 625 oppilasta ja neljänneksellä yli 1000. Vastavasti neljäsosalla psykologeista oli oppilaita alle 850 ja neljäsosalla yli 1163. Koko-aikaisten lääkäreiden pieni vastaajamäärä, 7 vastaajaa, ei mahdollistanut heidän oppilasmääriensä tilastollista tarkastelua. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Oppilasmäärien mediaanit ja kvartiilivälit kokoaikaisilla terveydenhoitajilla, kuraattoreilla ja psykologeilla. N = terveydenhoitaja 250, kuraattori 249, psykologi 128

Terveydenhoitaja	Kuraattori	Psykologi
Mediaani (Kvartiiliväli)	Mediaani (Kvartiiliväli)	Mediaani (Kvartiiliväli)
500 (441–580)	800 (625–1000)	1009 (850–1163)

Oppilasmääriä tarkasteltiin myös vain perusopetuksessa kokoaikaisesti työskentelevien osalta. Oppilasmäärän keskiarvo oli terveydenhoitajilla 505, kuraattoreilla 841 ja psykologeilla 960. Ammattiryhmän sisäinen oppilasmäärien vaihtelu oli pienin terveydenhoitajalla. Kuraattorilla ja psykologilla vaihtelu oli samansuuruista. Oppilasmäärät olivat pienimpiä terveydenhoitajalla ja suurimpia psykologilla. (Kuvio 6.)

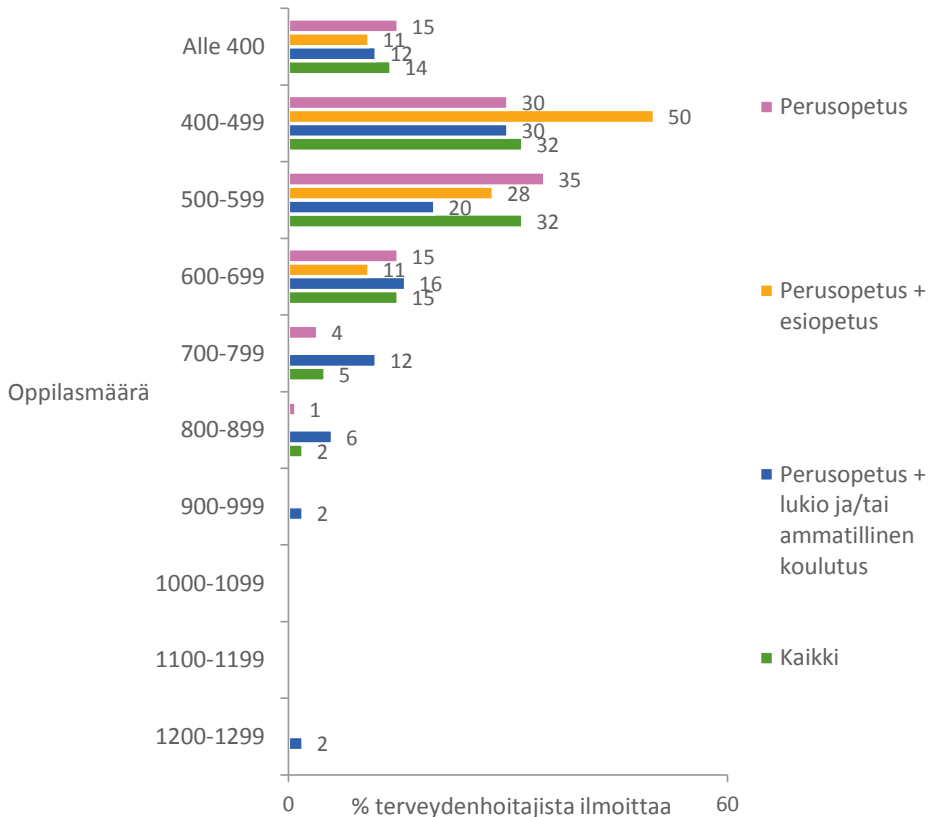


Kuvio 6. Oppilasmäärät vain perusopetuksessa kokoaikaisesti työskentelevillä ammattiryhmäkohtaisina osuuksina (%). N = terveydenhoitaja 179, kuraattori 63, psykologi 24.

Oppilasmääriä tarkasteltiin vielä ammattiryhmittäin yksityiskohtaisemmin siten, että huomioitiin myös työkuvaan sisältyvät koulutusasteet ja niiden yhdistelmät.

Terveydenhoitajien oppilasmäärä vaihteli alle 400:sta yli tuhanteen. Kaikista terveydenhoitajavastaajista kolmannes (32 %) ilmoitti oppilaita olevan 400–499 ja saman verran (32 %) ilmoitti oppilaita olevan 500–599. Oppilasmäärät olivat hyvin samanlaiset niillä, jotka työskentelivät vain perusopetuksessa. Perus- ja esiopetuksessa työskentelevien oppilasmäärät olivat hieman pienemmät (61 % alle 500) ja vastaavasti perus- ja toisella asteella työskentelevillä vähän suuremmat. Heistä 12 % ilmoitti 700–799 oppilasta, 6 % ilmoitti 800–899 oppilasta, 2 % (1 vastaaja) ilmoitti

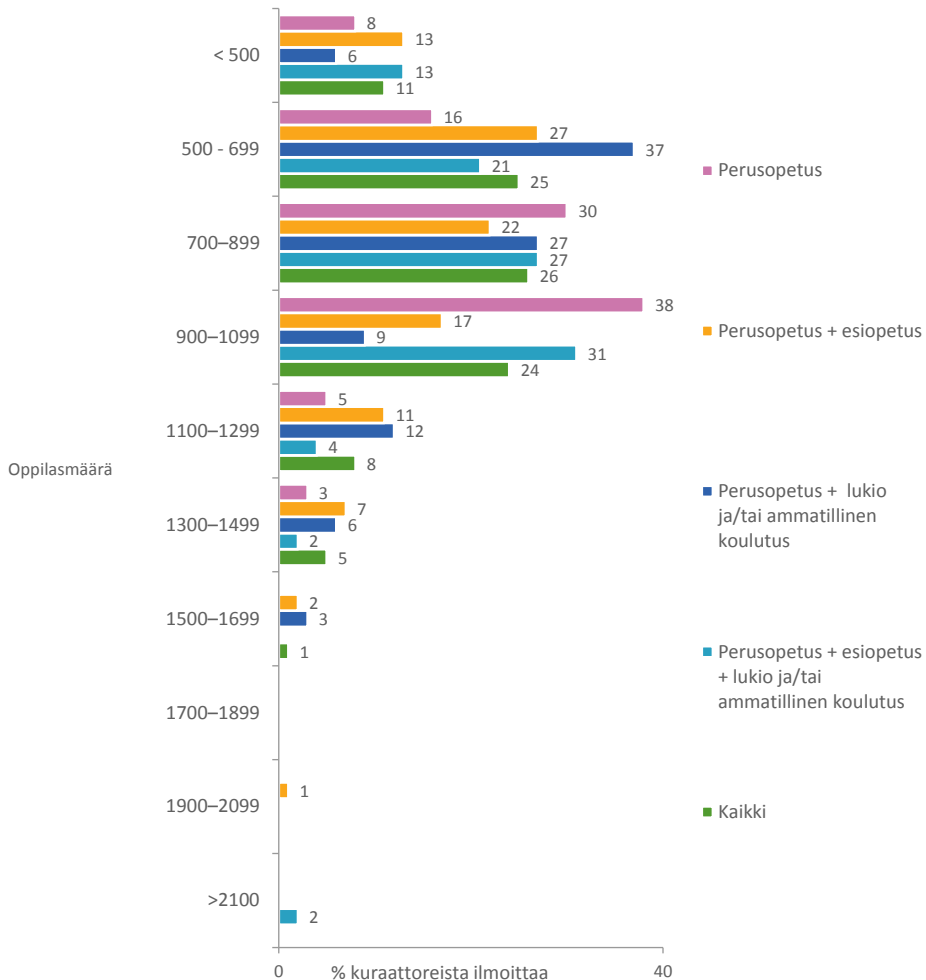
900–999 oppilasta ja 2 % (1 vastaaja) 1200–1299 oppilasta. Kaikilla kolmella koulutusasteella työskenteleviä kokoaikaisia terveydenhoitajia oli vastaajissa vain 3 kappaletta, joten tämän ryhmän tuloksia ei raportoida. (Kuvio 7.)



Kuvio 7. Terveydenhoitajien oppilasmäärät tehtäväalueeseen sisältyvien koulutusasteiden mukaan osuuksina (%) kokoaikaisista terveydenhoitajista. N = 247 (perusopetus 179, perusopetus + esiopetus 18, perusopetus + lukio ja/tai ammatillinen koulutus 50).

Kuraattoreilla oppilasmäärän vaihtelu oli selvästi suurempaa kuin terveydenhoitajilla. Kaikista kuraattoreista 11 % ilmoitti vastuullaan olevan alle 500 oppilasta, 25 % 500–699 oppilasta, 26 % 700–899 oppilasta ja 24 % 900–1099 oppilasta. Niillä kuraattoreilla jotka työskentelivät sekä perusopetuksessa että toisella asteella tavallisim (37 %) oppilasmäärä oli 500–699. Enimmillään (3 %) kuitenkin 1500–1699. Pelkästään perusopetuksessa työskentelevillä tavallisim (38 %) oppilasmäärä oli 900–1099. Jos työkuvaan kuului sekä perus- että esiopetus pieneni oppilasmäärä siten, että tavallisim (27 %) oppilasmäärä oli 500–699, mutta variaatio oli suuri ja joillakin oppilaita oli jopa 1500–1699. Niillä kuraattoreilla, jotka työskentelivät

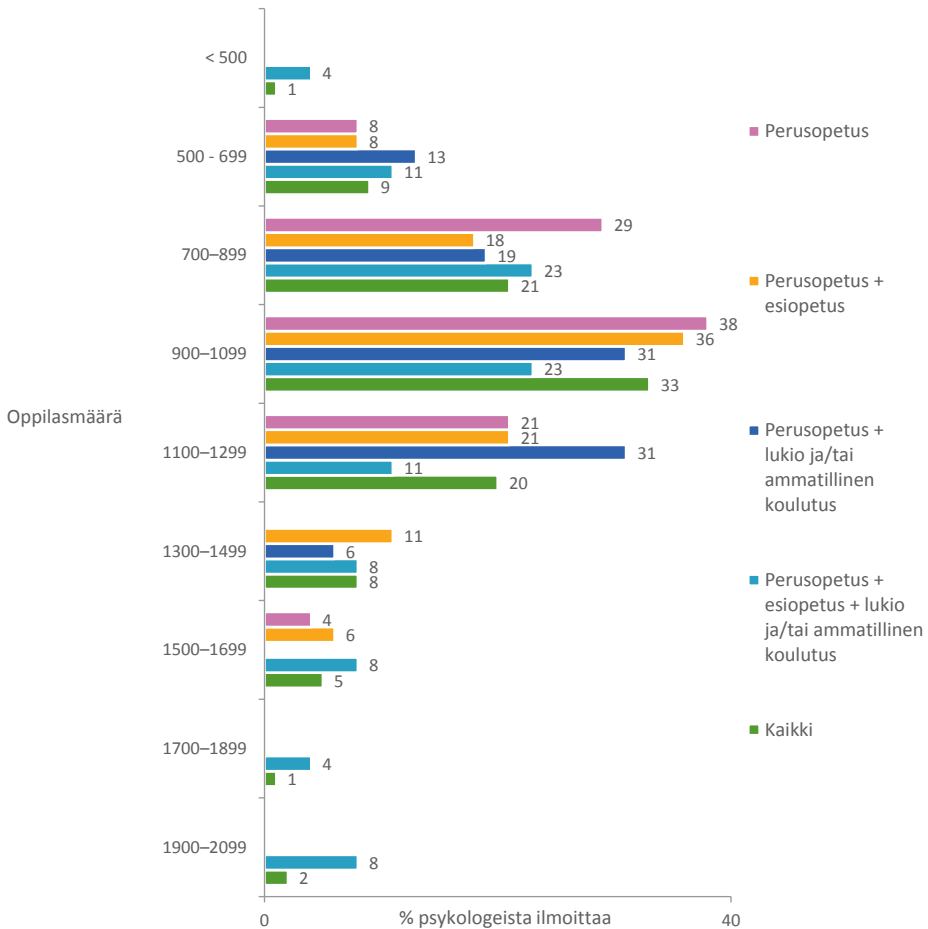
kaikilla kolmella koulutusasteella yleisin (31 %) oppilasmäärä oli 900–1099 oppilasta. Yhteenvedona voidaan kuitenkin todeta, että työnkuvaan sisältyvät koulutusasteet tai niiden määrä ei yksiselitteisesti vaikuttanut kuraattorin oppilasmäärään tai ammattiryhmässä esiintyvään oppilasmäärän variaatioon. (Kuvio 8.)



Kuvio 8. Kuraattorin oppilasmäärät tehtäväkuvaan sisältyvien koulutusasteiden mukaan osuuksina (%) kokoaikaisista kuraattoreista. N = 249 (perusopetus 63, perusopetus + esiopetus 101, perusopetus + lukio ja/tai ammatillinen koulutus 33 perusopetus + esiopetus + lukio ja/tai ammatillinen koulutus 52).

Oppilasmäärien vaihtelu oli suurinta psykologeilla. Erityisen suurta vaihtelu oli niillä psykologeilla, jotka työskentelivät kaikilla kolmella koulutusasteella. Perus- ja esiopetuksessa sekä toisella asteella työskentelevillä psykologeilla oli vastuullaan

tavallisimmin (23 %) 700–899 tai (23 %) 900–1099 oppilasta. Oppilasmäärän variatio oli heillä alle 500:sta aina 1900–2099 oppilaaseen asti. Oppilasmäärät olivat kaikista pienimmät niillä psykologeilla, jotka työskentelivät vain perusasteella, tavallisin (38 %) oppilasmäärä oli 900–1099 ja usealla (29 %) oppilaita oli 700–899. Esi- ja perusopetuksessa työskentelevillä oli tavallisimmin (36 %) 900–1099 oppilasta. Perusopetuksessa ja toisella asteella työskentelevillä oli yhtä usein (31 % kumpaa-kin) 900–1099 ja 1100–1299 oppilasta. Työskentely toisella asteella siten kasvatti tyypillisimmän oppilasmäärän kokoa. (Kuvio 9.)



Kuvio 9. Psykologin oppilasmäärät tehtävänkuvaan sisältyvien koulutusasteiden mukaan osuuksina (%) kokoaikaisista psykologeista. N = 128 (perusopetus 24, perusopetus + esiopetus 62, perusopetus + lukio ja/tai ammatillinen koulutus 16, perusopetus + esiopetus + lukio ja/tai ammatillinen koulutus 26).

2.2.3 Toimipisteiden määrät

Vastaajilta tiedusteltiin, kuinka monessa eri toimipisteessä he työskentelivät. Tuloksia tarkastellaan myös suhteessa siihen, millä eri koulutusasteilla he työskentelivät. Esiopetusyksiköitä on kunnassa paljon ja niissä on pienempi määrä lapsia kuin esimerkiksi toisen asteen oppilaitoksissa tai niiden toimipisteissä. Tulokset raportoidaan vain kokoaikaisesti opiskeluhuollossa työskentelevien osalta ja pienen vastajamäärän vuoksi lääkäreiden vastauksia ei voida tarkastella lainkaan. Samasta syystä kaikilla kolmella asteella työskentelevien terveydenhoitajien vastaukset jätetään raportoimatta.

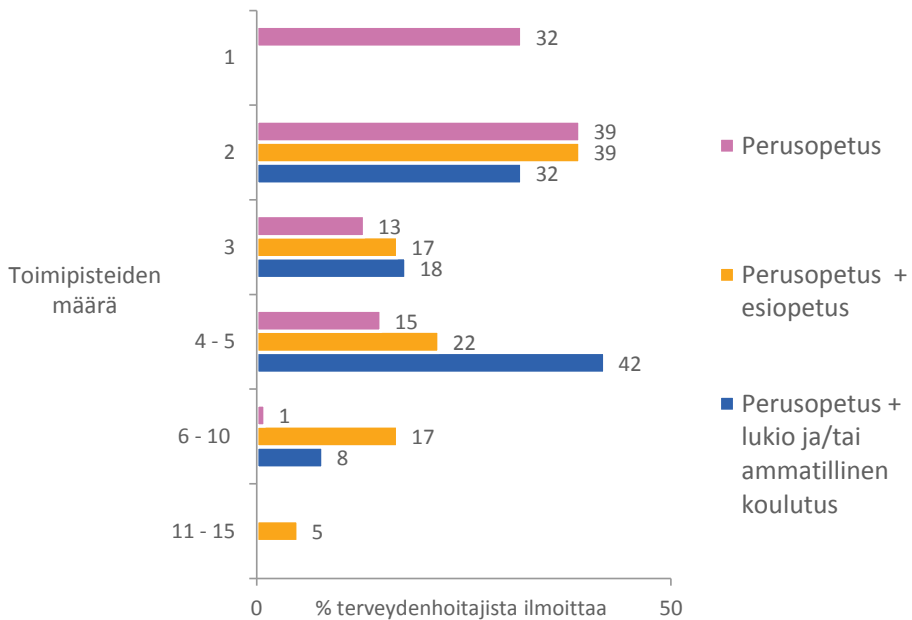
Työskentelytoimipisteiden määrän keskiarvo oli terveydenhoitajilla 2,6, kuraattoreilla 5,9 ja psykologeilla 6,5. Mitä useammalla eri koulutusasteella ammattilainen työskenteli sitä suuremmaksi nousi työskentelytoimipisteiden määrä. Kaikilla kolmella koulustuasteella työskentelevien toimipistemäärät olivat suuria. (Taulukko 2.)

Taulukko 2. Työskentelytoimipisteiden määrien keskiarvot kokoaikaisilla ammattilaisilla työnkuvaan sisältyvien koulutusasteiden mukaisesti. N = terveydenhoitaja 244, kuraattori 255, psykologi 131

Vastaaja	Ka	N
Terv.hoit.	2,6	244
Perusopetus	2,1	175
Perusopetus + esiopetus	4,3	18
Perusopetus + lukio ja/tai ammatillinen koulutus	3,4	51
Kuraattori	5,9	255
Perusopetus	3,3	66
Perusopetus + esiopetus	7,1	104
Perusopetus + lukio ja/tai ammatillinen koulutus	3,6	33
Perusopetus + esiopetus + lukio ja/tai ammatillinen	8,2	52
Psykologi	6,5	131
Perusopetus	3,8	24
Perusopetus + esiopetus	6,7	63
Perusopetus + lukio ja/tai ammatillinen koulutus	4,8	17
Perusopetus + esiopetus + lukio ja/tai ammatillinen	9,8	27
Kaikki yhteensä	4,8	630

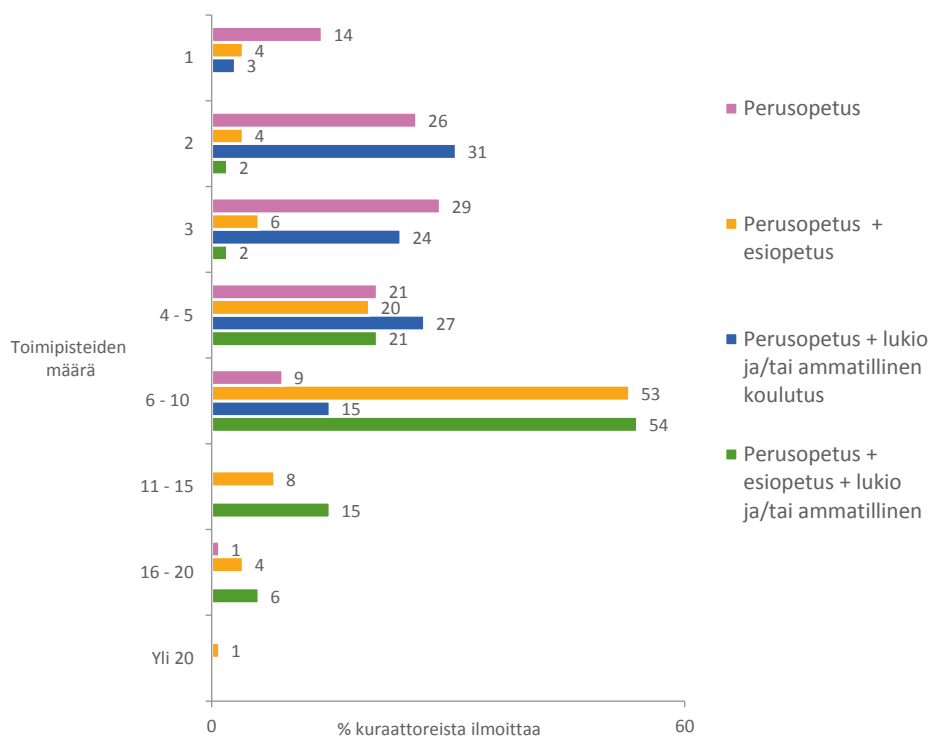
Toimipaikkamäärien variaatiota ammattiryhmän sisällä tarkasteltiin yksityiskoh-
taisemmin terveydenhoitajilla, kuraattoreilla ja psykologeilla. Tarkastelussa huomi-
oitiin myös eri koulutusastejhdistelmät työnkuvassa.

Terveydenhoitajilla työskentelytoimipisteiden määrän keskiarvo oli 2,6. Vain pe-
rusopetuksessa työskentelevillä oli tyypillisesti (71 %) 1–2 toimipistettä. Perusope-
tuksessa ja toisella asteella työskentelevistä 42 %:lla oli 4–5 toimipistettä, 18 %:lla 3
ja 32 %:lla 2. Sekä perus- että esiopetuksessa työskentelevien terveydenhoitajien
toimipisteiden määrä vaihteli eniten. Heistä 39 % ilmoitti työskentelevänsä kahdessa
toimipisteessä, mutta 5 % ilmoitti toimipisteitä olevan yli 10. (Kuvio 10.)



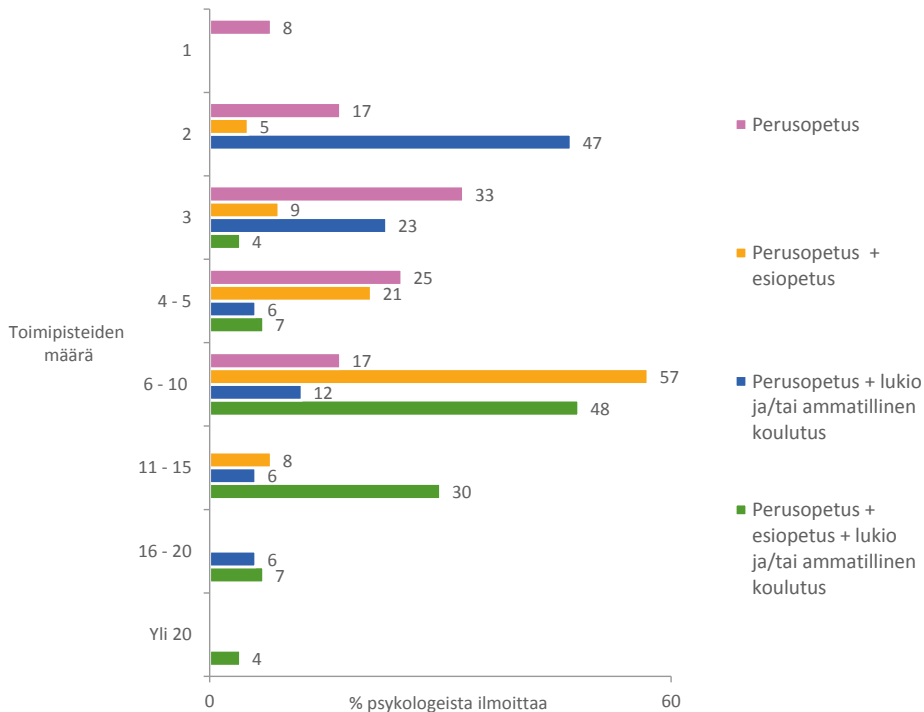
Kuvio 10. Työskentelytoimipisteiden määrät eri koulutusasteilla kokoaikaisesti työskentelevillä terveydenhoitajilla osuuksina (%). N = 244 (perusopetus 175, perusopetus + esiopetus 18 ja perusopetus + lukio ja/tai ammatillinen koulutus 51).

Kuraattorien toimipisteiden määrien keskiarvo oli 5,9, mutta määrissä oli suurta vaihtelua. Vain perusopetuksessa työskentelevistä 14 % ilmoitti yhden toimipisteen, 26 % kaksi, 29 % kolme ja 21 % 4-5. Kun työnkuvaan sisältyi perusopetuksen lisäksi esikouluja tai toinen aste, nousivat toimipisteiden määrät selkeästi. Yli puolella (53 %) esi- ja perusopetuksessa työskentelevistä toimipisteitä oli 6–10, joillakin (4 %) jopa 16–20. Kaikilla kolmella koulutusasteella työskentelevillä kuraattoreilla oli paljon työskentelytoimipisteitä. Yli puolella heistä (54 %) toimipisteitä oli 6–10, viidesosalla (21 %) 4–5 ja 15 %:lla oli 11–15 ja 6 %:lla 16–20. (Kuvio 11.)



Kuvio 11. Työskentelytoimipisteiden määrät eri koulutusasteilla kokoaikaisesti työskentelevillä kuraattoreilla osuuksina (%). N = 255 (perusopetus 66, perusopetus + esiopetus 104, perusopetus + lukio ja/tai ammatillinenkoulutus 33 ja perusopetus + esiopetus + lukio ja/tai ammatillinen koulutus 52).

Psykologeilla toimipisteiden määrän keskiarvo oli 6,5 ja variaatio lukumäärissä suurinta. Vastaajamäärät eri koulutusaste yhdistelmissä olivat kuitenkin suhteellisen pieniä (17–63), jolloin yksittäisen vastaajan painoarvo muodostuu suureksi ja tuloksia voidaan tarkastella vain viittellisinä. Pelkästään perusopetuksessa työskentelevistä kolmasosa (33 %) ilmoitti työskentelevänsä kolmessa toimipisteessä ja neljännes (25 %) 4–5 toimipisteessä. Perusopetuksessa ja toisella asteella työskentelevistä lähes puolella (47 %) toimipisteitä oli kaksi ja neljänneksellä (23 %) kolme. Esiope- tuksen sisältyminen työnkuvaan perusopetuksen lisäksi nosti huomattavasti toimi- pisteiden määrää ja 57 % ilmoitti toimipisteitä olevan 6–10. Suurimmat toimipiste- määrät olivat niillä psykologeilla, jotka työskentelivät kaikilla kolmella koulutus- teella. Heistä puolet (48 %) ilmoitti toimipisteitä olevan 6-10 ja kolmannes (30 %) 11–15. Kahdella vastaajalla (7 %) toimipisteitä oli 16–20 ja yhdellä (4 %) yli 20. (Kuvio 12.)

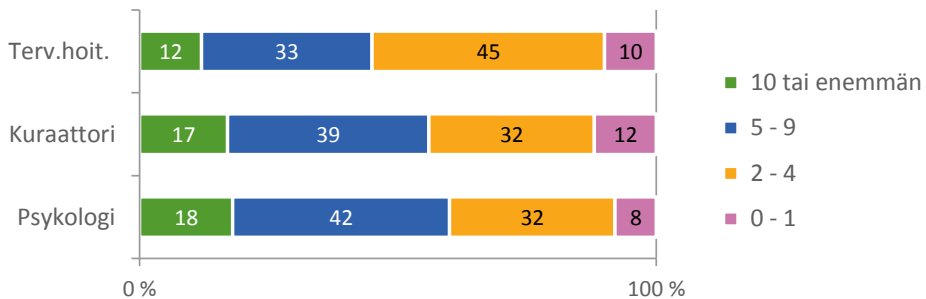


Kuvio 12. Työskentelytoimipisteiden määrät eri koulutusasteilla kokoaikaisesti työskentelevillä psykologeilla osuuksina (%) N = 131 (perusopetus 24, perusopetus + esiopetus 63, perusopetus + lukio ja/tai ammatillinenkoulutus 17 ja perusopetus + esiopetus + lukio ja/tai ammatillinen koulutus 27).

2.2.4 Täydennyskoulutus ja työnohjaus

Vastaajilta tiedusteltiin viimeisen 12 kuukauden aikana kertyneiden täydennyskoulutuspäivien määriä, sekä oman organisaation järjestämiä että ulkopuolisia. Tulokset raportoidaan täydennyskoulutuspäivien kokonaismäärinä ja lisäksi tarkastellaan täydennyskoulutuksen jakautumista ulkoiseen ja sisäiseen koulutukseen. Lääkäreiden pienen vastaajamäärän vuoksi heidän vastauksissaan on huomioitu sekä kokotehtä osa-aikaisesti kouluterveydenhuollon työtä tekevät lääkärit.

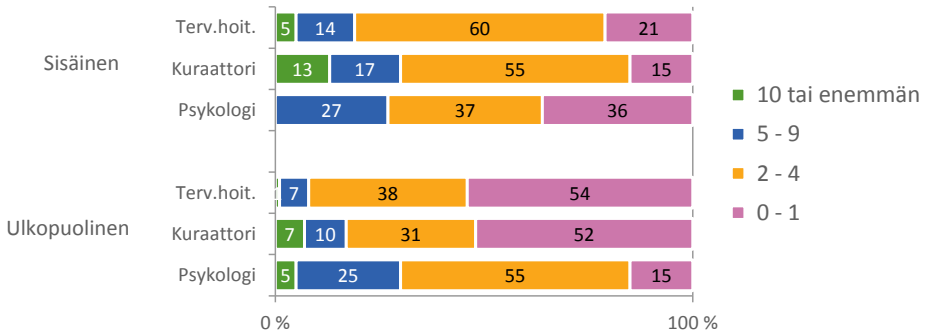
Täydennyskoulutuspäivien määrän keskiarvo oli kokoaikaista työtä tekevilla terveydenhoitajilla 4,9 päivää, kuraattoreilla 5,6 ja psykologeilla 5,8. Kymmenen täydennyskoulutuspäivää toteutui 18 %:lla psykologeista, 17 %:lla kuraattoreista ja 12 %:lla terveydenhoitajista. Tavallisimmin koulutuspäiviä oli psykologeilla (42 %) ja kuraattoreilla (39 %) kertynyt 5–9. Terveydenhoitajilla tavallisin (45 %) oli 2–4 täydennyskoulutuspäivää viimeisen vuoden aikana. Huomionarvoista on se, että edellä mainitusta palvelujen ammattilaista 8–12 % ilmoitti saaneensa täydennyskoulutusta viimeisen vuoden aikana vain 0–1 päivää. (Kuvio 13.)



Kuvio 13. Täydennyskoulutuspäivien määrä viimeisen vuoden aikana osuuksina (%) kokoaikaisesti työsekentelevistä ammattiryhmittäin. N = terveydenhoitaja 235, psykologi 128 ja kuraattori 244.

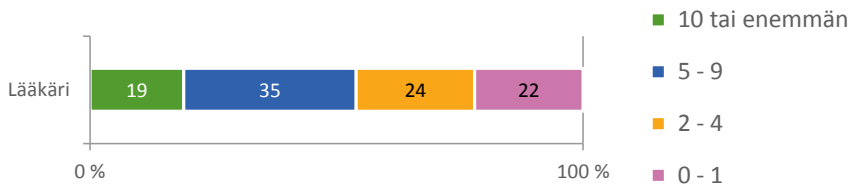
Suurin osa kokoaikaisesti työskentelevistä kuraattoreista (70 %) ja terveydenhoitajista (81 %) osallistui sisäiseen koulutukseen 0–4 päivää viimeisen vuoden aikana. (Kuvio 14.)

Ulkopuolisia koulutuspäiviä kertyi ammattiryhmistä eniten psykologeille, joista 30 % oli vuoden aikana saanut ulkoista täydenniskoulutusta 5–10 päivää tai sitä enemmän. (Kuvio 14.)



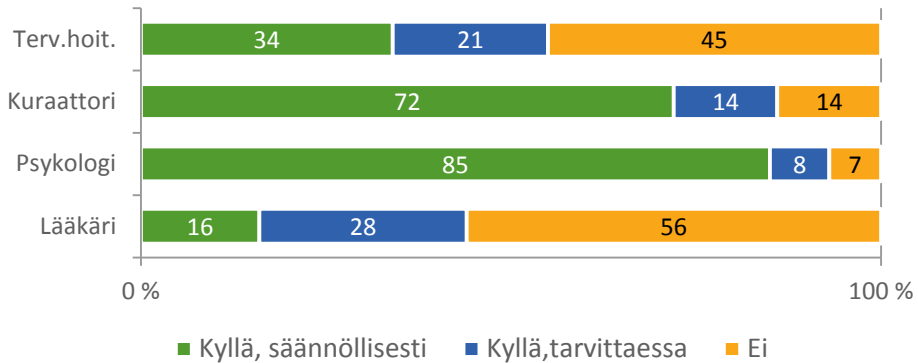
Kuvio 14. Täydenniskoulutuspäivien määrä vuoden aikana kokoaikaisesti perusopetuksessa työskentelevillä ammattiryhmäkohtaisina osuuksina (%). N = terveydenhoitaja 162–163, kuraattori 58–61, psykologi 19–20.

Kaikkien kyselyyn vastanneiden lääkäreiden, sekä koko- että osa-aikaisesti kouluterveydenhuollossa toimivien, täydenniskoulutuspäivien määrän keskiarvo oli 5,7. Kymmenen täydenniskoulutuspäivää toteutui 19 %:lla ja tavallisimman koulutuspäivien määrän eli 5–9 ilmoitti 35 %. Verrattuna muihin palvelujen ammattilaisiin, huolestuttavan suuri osuus lääkäreistä (22 %) raportoi osallistuneensa täydenniskoulutukseen vain 0–1 päivää viimeisen vuoden aikana. (Kuvio 15.)



Kuvio 15. Täydenniskoulutuspäivien määrä lääkäreillä viimeisen vuoden aikana osuutena (%) koko- tai osa-aikaisesti kouluterveydenhuollossa toimivista lääkäreistä. N = 48.

Vastaajilta kysyttiin myös mahdollisuudesta osallistua yksilö- tai ryhmämuotoiseen työnohjaukseen kyselyn toteuttamishetkellä. Tämä mahdollisuus oli säännöllisesti 85 %:lla psykologeista, 72 %:lla kuraattoreista, 34 %:lla terveydenhoitajista ja vain 16 %:lla lääkäreistä. Osalla terveydenhoitajista (21 %) ja lääkäreistä (28 %) oli työnohjausta kuitenkin saatavilla tarvittaessa. Ilman työnohjausta ilmoitti jäävänsä lääkäreistä peräti 56 %, terveydenhoitajista 45 %, kuraattoreista 14 % ja psykologeista 7 %. (Kuvio 16.)



Kuvio 16. Mahdollisuus yksilö- tai ryhmämuotoiseen työnohjaukseen kyselyn toteuttamishetkellä ammattiryhmäkohtaisina osuuksina (%). N = terveydenhoitaja 319, kuraattori 295, psykologit 170, lääkäri 55.

Koko- tai osa-aikaisuudella ei ollut merkittävää vaikutusta mahdollisuuteen saada työnohjausta terveydenhoitajien kohdalla. Psykologeilla ja kuraattoreilla osa-aikaisuus heikensi mahdollisuuksia saada työnohjausta. Lääkärien kohdalla tätä vertailua ei ollut mahdollista tehdä.

Vastaajilta tiedusteltiin avoimella kysymyksellä syitä työnohjausmahdollisuuden puuttumisesta. Vastaukset vaihtelivat ammattiryhmittäin. Terveydenhoitajat ja lääkärit ilmoittivat tyypillisesti syyksi sen, että työnohjausta ei järjestetä tai siihen ei ole määrärahoja. Kuraattorien kohdalla syynä saattoi olla työnohjaussuhteen päättyminen ja uuden työnohjaajan etsiminen. Pieni osa koki, ettei tarvitse työnohjausta. Psykologeilla syyt liittyivät yleensä muutoksiin työnohjaussuhteessa tai uuden työnohjaajan etsimiseen.

2.2.5 Mitä tulokset kertovat työn edellytyksistä?

Työn toteuttamisen edellytyksissä oli vaihtelua opiskeluhoitopalveluissa toimivien ammattiryhmien välillä, mutta myös ammattiryhmän sisällä. Näistä vaihteluista johtuen opiskeluhoitopalvelujen työ ei toteudu tasalaatuisena ja se heijastuu väijäämättä myös oppilaiden saamaan palveluun. Ammattiryhmän sisäinen vaihtelu työn toteuttamisen edellytyksissä oli kuraattoreilla ja psykologeilla suurempaa kuin kouluterveydenhuollossa.

Suuri osa opiskeluhoitopalvelujen ammattilaisista työskenteli useammalla kuin yhdellä koulutusasteella. Tämä korostui erityisesti kuraattoreilla ja psykologeilla, joista viidesosa kokoaikaisista ja vielä useampi osa-aikaisista työskenteli lasten ja nuorten kanssa esiopetuksen alusta toisen asteen loppuun asti. Ehkäisevän terveydenhuollon palvelut esiopetuksessa oleville järjestetään lastenneuvolasta (Terveydenhuoltolaki 1326/2010). Kuitenkin pieni osa kouluterveydenhoitajista ja -lääkäreistä ilmoitti työskentelevänsä myös esiopetuksessa. Tämä voidaan nähdä asiakaslähtöisenä ratkaisuna erityisesti silloin, kun esiopetus on järjestetty samoissa tiloissa kuin perusopetus.

Esiopetusikäisten lasten ongelmat ja tuen tarpeet ovat erilaisia kuin toisella asteella opiskelevilla nuorilla tai ammatillisessa koulutuksessa olevilla aikuisilla. Työskentelytavat ja menetelmät sekä seurantatimet ja testitöt eroavat ikäryhmittäin. Koulun ulkopuoliset yhteistyötahot, hoito- ja palveluketjut sekä hoidon ja tuen sisältö ovat sidoksissa asiakkaiden ikäryhmään. Työntekijälle on hyvin vaativaa pitää yllä riittävää osaamista ja hallita laajoja yhteistyöverkostoja monissa eri asiakasikäryhmissä.

Kouluterveydenhuoltoon on vuonna 2004 laadittu henkilöstömitoitussuositus (STM & Kuntaliitto 2004). Suosituksena on terveydenhoitajalle enintään 600 ja lääkärille 2100 oppilasta henkilötyövuotta kohti. Kouluterveydenhuollon työ on suosituksen antamisen jälkeen muuttunut merkittävästi muun muassa uusien lakisääteisten tehtävien vuoksi (VNA 338/2011, Terveydenhuoltolaki 1326/2010, Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013). Työtä on vaikea toteuttaa laadukkaasti vanhojen suositusten mukaisin mitoituksin. Osa terveydenhoitajista ja lääkäreistä työskenteli myös toisella asteella. Opiskeluterveydenhuoltoon on laadittu uudet mitoitussuosituksukset vuoden 2021 alussa (STM 2021). Kyselyyn vastanneiden kouluterveydenhoitajien oppilasmäärän keskiarvo oli 500 eli vuoden 2004 suosituksen mukainen. Lääkäreiden oppilasmäärää ei voitu pienen vastaajamäärän vuoksi laskea, mutta TEA-tiedonkeruun mukaan koululääkärillä oli vuonna 2019 vastuullaan keskimäärin 3911 oppilasta (Wiss ym. 2020).

Kuraattorien ja psykologioiden oppilasmäärät olivat suuria ja niissä oli merkittävää työntekijäkohtaista vaihtelua. Neljänneksellä kuraattoreista oli vastuullaan yli 1000 oppilasta ja neljänneksellä psykologeista yli 1163 oppilasta. Yksittäiset vastaajat ilmoittivat oppilasmääräkseen jopa noin 2000.

Monella eri koulutusasteella työskentelyn vaativuutta ei ollut huomioitu oppilasmäärissä. Esimerkiksi psykologeilla suurimpia oppilasmääriä ilmoittivat nimenomaan ne, jotka työskentelivät sekä esi- ja perusopetuksessa että toisella asteella.

Kuraattorin ja psykologin oppilasmääristä ei ole olemassa virallisia valtakunnallisia suosituksia. Mitoituksen laatiminen on kirjattu tavoitteeksi Sanna Marinin hallitusohjelmaan (Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelma 2019). Tämän raportin kirjoittamisvaiheessa kuraattori- ja psykologimitoitusten laatimistyö on käynnissä Opetus- ja kulttuuriministeriössä.

Työskentelytoimipisteiden määrä vaikuttaa työn toteuttamisen edellytyksiin ja työtapoihin. Useampi toimipiste tarkoittaa useampia yhteisöjä, joiden hyvinvointityöhön tulee osallistua, useampia opiskeluhoitoryhmiä, useampia yhteistyökumppaneita sekä työajan käyttöä toimipisteestä toiseen siirtymiseen. Erityisesti psykologeilla ja kuraattoreilla oli useita eri työskentelypisteitä. Samoin kuin oppilasmäärän kohdalla myös toimipisteiden määrää lisäsi työskentely monella eri koulutusasteella. Toimipisteet ovat luonnollisesti hyvin erikokoisia, joten niiden määrästä ei voi suoraan päätellä yksilökohtaisen työn määrää.

Täydennyskoulutus ja työnohjaus ovat tärkeitä ammattitaidon ja osaamisen ylläpidon ja kehittämisen, mutta myös työssä jaksamisen kannalta. Kunnilla on lakisääteinen velvollisuus järjestää täydennyskoulutusta niin sosiaali- kuin terveydenhuollon henkilöstölle. Vastaavasti sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä on velvollisuus ylläpitää ja kehittää ammattitaitoaan. Sosiaali- ja terveysministeriö on antanut suositukset täydennyskoulutuksen järjestämisen tueksi (Kallio & Sarvimäki 2006, STM 2004). Tulosten mukaan valtioneuvoston periaatepäätösten (STM 2003, STM 2002) mukaiset suositukset täydennyskoulutuksen määrästä eivät toteudu kaikkien opiskeluhoitopalveluissa toimivien kohdalla. Kysely toteutettiin syksyllä 2021 ja kysymyksessä tiedusteltiin viimeisen 12 kk aikana saatua täydennyskoulutusta. On mahdollista, että keväällä 2020 alkanut koronaepidemia on vaikuttanut täydennyskoulutuksen järjestämiseen tai siihen osallistumiseen. Toisaalta nopeasti yleistyneet etäkoulutukset ovat voineet lisätä mahdollisuuksia osallistua ulkoisiin koulutuksiin. Vuoden 2018 tietoihin verrattuna on täydennyskoulutuspäivien määrä psykologeilla pysynyt ennallaan, mutta kuraattorien täydennyskoulutuspäivien määrässä oli pientä laskua (Hietanen-Peltola ym. 2019d, e). Terveydenhoitajilla ja lääkäreillä oli ollut täydennyskoulutusta päivän vähemmän kuin vuonna 2015 (Hietanen-Peltola ym. 2019c).

Säännöllinen työnohjaus toteutui psykologeilla ja kuraattoreilla hyvin, mutta heikosti terveydenhoitajilla ja lääkäreillä. Heidän kohdallaan tilanteessa ei ole tapahtunut minkäänlaista muutosta parempaan vuoden 2016 tilanteeseen nähden (Hietanen-Peltola ym. 2019c).

2.3 Työn toteuttamisen arki

Työn järjestelyt vaikuttavat sen tuloksellisuuteen. Opiskeluhoitopalvelujen ammattilaisilta kerättiin tietoa siitä, miten työaika jakautui eri tehtäviin ja miten työn järjestelyt oli hoidettu. Lisäksi koottiin kokemuksia saadusta tuesta ja omasta osaamisesta.

2.3.1 Työajan jakautuminen eri tehtäviin

Vastaajia pyydettiin arvioimaan, miten heidän perusopetuksen opiskeluhooltoon käyttämänsä työaika jakautui eri tehtäviin lukuvuonna 2019–2020.

Yhteisölliseen työhön kuraattori käytti keskimäärin (mediaani) työaika 20 %, vastaava kuraattori 20 %, psykologi 15 %, terveydenhoitaja 10 % ja lääkäri 1 %. Oppilaskohtainen asiakastyö vei kaikilla ammattilaisilla suurimman osan työajasta; kuraattorit ja vastaavat kuraattorit 60 %, psykologit 65 %, terveydenhoitajat 75 % ja lääkärit 90 %. Yhteisöllisen ja yksilökohtaisen työn lisäksi aikaa käytettiin pienempiä osuuksia opiskeluhoollon kehittämiseen koulussa (0–5 %), oman ammattitaidon kehittämiseen (1–5 %) sekä opiskeluhoollon paikalliseen kehittämiseen. (Taulukko 3.)

Taulukko 3. Opiskeluhoollon eri tehtäviin käytettyjen työaikaosuuksien (%) mediaanit ja kvartiilivälit ammattiryhmittäin. N = kuraattori 256, vastaava kuraattori 39, psykologi 170, terveydenhoitaja 316, lääkäri 55

	Kuraattori	Vastaava kuraattori	Psykologi	Terv.hoit.	Lääkäri
	Mediaani (Kvartiiliväli)	Mediaani (Kvartiiliväli)	Mediaani (Kvartiiliväli)	Mediaani (Kvartiiliväli)	Mediaani (Kvartiiliväli)
Yhteisöllinen työ (esim. opiskeluhooltoryhmään osallistuminen tai työskentely luokassa)	20 (10–30)	20 (15 – 25)	15 (10 – 20)	10 (5–15)	1 (0–5)
Opiskeluhoollon kehittäminen koulussa	5 (5–10)	5 (5–10)	5 (5–10)	5 (2–5)	0 (0–4)
Työskentely yksittäisen oppilaan asiassa (asiakastyö)	60 (50–70)	60 (50–65)	65 (60–75)	75 (70–80)	90 (85–96)
Oman työn tai ammattitaidon kehittäminen ja ylläpito (esim. työnohjaus ja koulutukset)	5 (5–10)	5 (5–10)	5 (5–10)	5 (5–10)	1 (0–5)
Opiskeluhoollon paikallinen ja alueellinen kehittäminen (esim. sidosryhmäyhteistyö)	5 (2–5)	5 (5–10)	5 (2–5)	3 (0–5)	0 (0–5)

Ammattiryhmien sisällä oli myös merkittävää vaihtelua työajan jakautumisessa eri tehtäviin. Esimerkiksi neljännes kuraattoreista teki yhteisöllistä työtä alle 10 % perusopetuksen työajastaan, kun toisessa ääripäässä neljännes käytti yhteisölliseen työhön yli 30 %. Myös asiakastyöhön käytetyssä ajassa kuraattoreilla oli suurinta vaihtelua, neljännes käytti siihen alle 50 % ja neljännes yli 70 %. (Taulukko 3.)

2.3.2 Työn käytännön järjestelyt

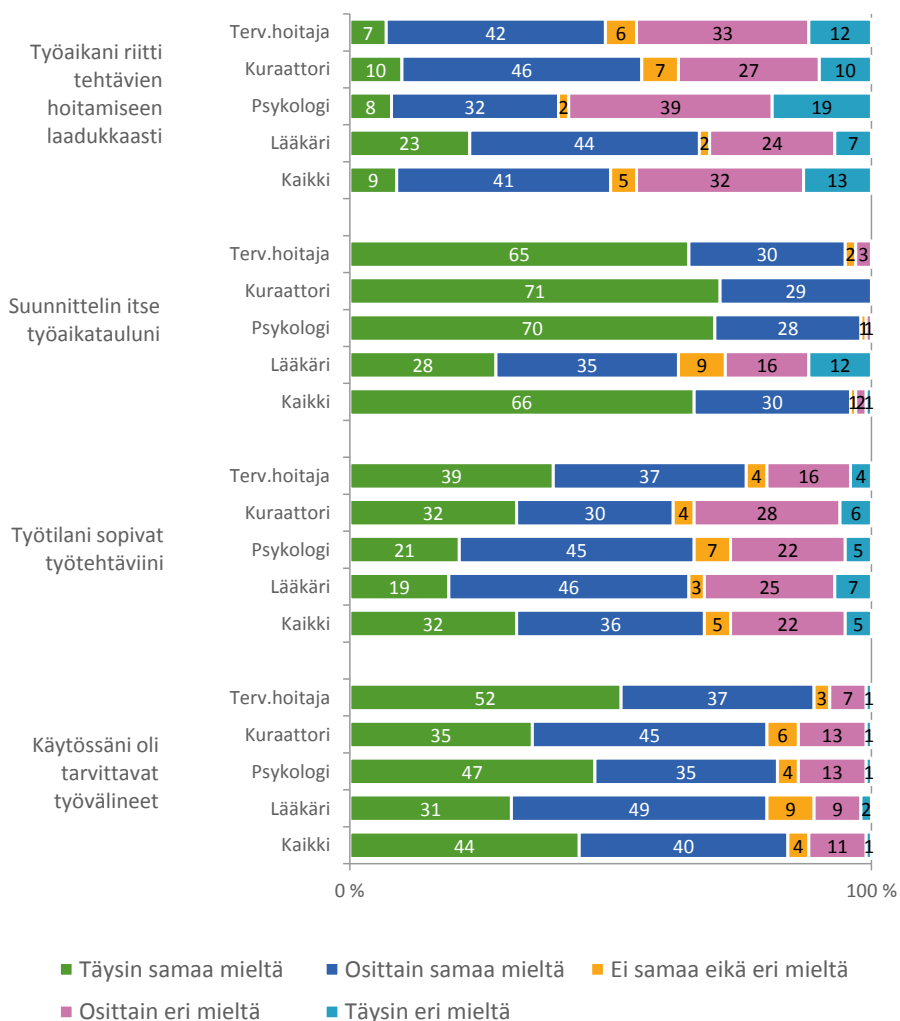
Opiskeluhoitopalvelujen työn järjestämisestä käytännössä tiedusteltiin kokemusta työajan riittävydestä ja työaikataulun suunnittelusta lukuvuonna 2019–2020. Lisäksi kysyttiin työtiloista ja -välineistä. Tieto kerättiin väittämällä, joihin oli mahdollista ottaa kantaa viisiportaisella asteikolla, jonka ääripäinä olivat mielipiteet ”täysin samaa mieltä” ja ”täysin eri mieltä”. Tuloksia tarkasteltiin kaikkien, sekä koko- että osa-aikaisten, vastaajien yhteistuloksena.

Opiskeluhoitopalvelujen ammattilaisista puolet (50 %) oli täysin tai osittain samaa mieltä siitä, että työaika riitti tehtävien laadukkaaseen hoitamiseen. Tyytyväisimpiä työajan riittävyteen olivat lääkärit (23 % täysin samaa mieltä) ja tyytymättömmimpiä psykologit, joista 19 % oli täysin eri mieltä työajan riittävydestä laadukkaaseen työhön. Psykologeista vain 40 % oli väittämästä täysin tai osittain samaa mieltä kun lääkäreillä vastaava osuus oli 67 %. Kaikista työjärjestelyihin liittyvistä väittämistä työajan riittäminen laadukkaaseen työhön sai eniten eriäviä näkemyksiä. Myös terveydenhoitajista 12 % ja kuraattoreista 10 % oli väittämästä täysin eri mieltä. (Kuvio 17.)

Työaikataulujen suunnittelua koskevassa väittämässä lääkärit erosivat muista ammattilaisista. Lääkäreistä 28 % oli täysin ja 35 % osittain samaa mieltä väittämästä ”suunnittelin itse työaikatauluni”. Muut ammattiryhmät olivat väittämästä selvästi yleisemmin samaa mieltä (terveydenhoitajat 65 %, kuraattorit 71 % ja psykologit 70 %) ja vajaa kolmannes (28–30 %) osittain samaa mieltä. (Kuvio 17.)

Työtilojen sopivuus -väittämä jakoi vastaajia. Vaikka valtaosa (68 % kaikista vastaajista) oli väittämästä täysin tai osittain samaa mieltä, oli kaikissa ammattiryhmissä myös vastaajia, jotka olivat täysin eri mieltä (4–7 %). Käytössä oleviin työvälineisiin oltiin tyytyväisempiä, kaikista vastaajista 84 % oli väittämästä ”käytössäni oli tarvittavat työvälineet” täysin tai osittain samaa mieltä. (Kuvio 17.)

2 Tulokset

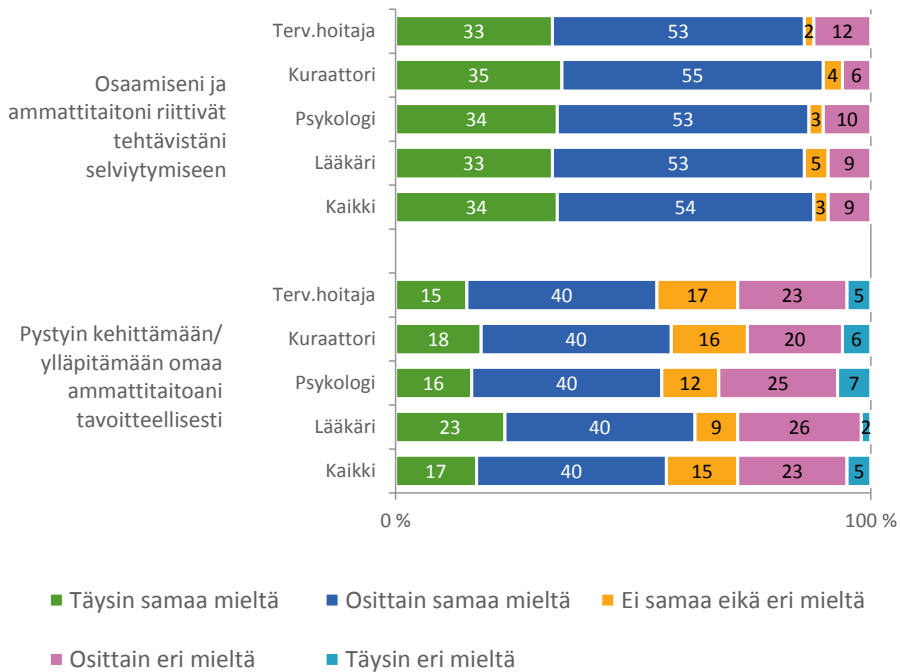


Kuvio 17. Näkemykset työn käytännön järjestelyistä ammattiryhmäkohtaisina ja kaikkien vastaajien osuuksina (%). N = terveydenhoitaja 322, kuraattori 293–295, psykologi 169–171, lääkäri 57, kaikki 841–845.

2.3.3 Kokemus osaamisesta ja saadusta tuesta

Opiskeluhoitopalvelujen ammattilaiset kokivat osaamisensa ja ammattitaitonsa hyväksi arvioidessaan lukuvuotta 2019–2020. Kaikista vastaajista 88 % ilmoitti olevansa täysin (34 %) tai osittain (54 %) samaa mieltä väittämästä ”osaamiseni ja ammattitaitoni riittävät tehtävistä selviytymiseen”. Ammattiryhmien välillä ei ollut tässä juurikaan eroja. (Kuvio 18.)

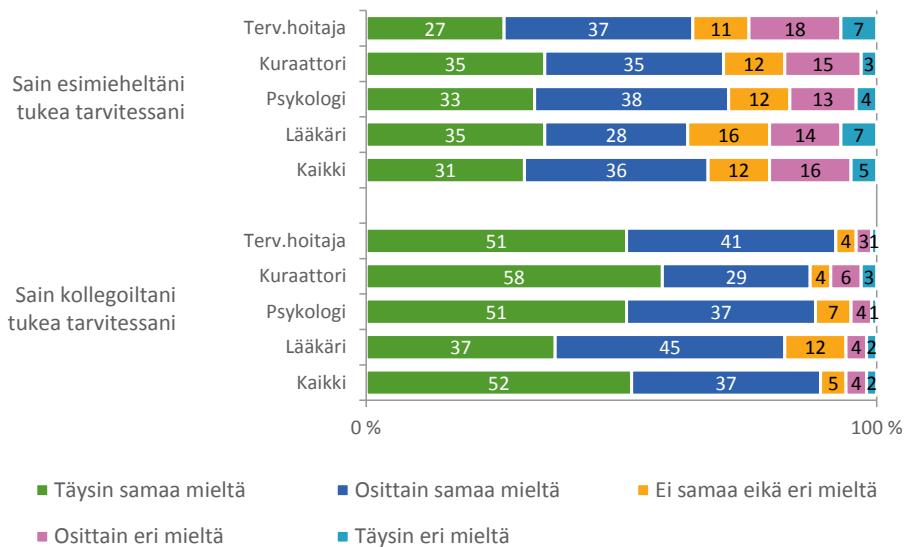
Myös kokemus mahdollisuuksista kehittää tai ylläpitää ammattitaitoa oli hyvin samanlainen eri ammattilaisilla. Runsas puolet (57 %) kaikista vastaajista oli täysin tai osittain samaa mieltä väitteestä ”pystyin kehittämään/ylläpitämään omaa ammattitaitoani tavoitteellisesti”. Väittämästä oli täysin eri mieltä 5 % ja osittain eri mieltä 23 % kaikista vastaajista. (Kuvio 18.)



Kuvio 18. Näkemykset ammattitaidosta ja sen ylläpitämisestä ammattiryhmäkohtaisina ja kaikkien vastaajien osuuksina (%). N = terveydenhoitaja 320–322, kuraattori 293–294, psykologi 171, lääkäri 57, kaikki 841–845.

Kokemus esimieheltä saadusta tuesta jakoi vastaajia kaikissa ammattiryhmissä hyvin yhtenevästi. Väittämästä ”sain esimieheltä tukea tarvittaessa” oli täysin samaa mieltä 31 % ja osittain samaa mieltä 36 % kaikista vastaajista. Täysin eri mieltä oli 5 % ja osittain eri mieltä 16 %. (Kuvio 19.)

Kollegoilta saatiin tukea esimiestä paremmin. Runsas puolet (52 %) oli täysin samaa mieltä ja runsas kolmannes (37 %) osittain samaa mieltä väittämästä ”sain kollegoiltani tukea tarvittaessa”. Täysin eri mieltä väittämästä oli vain 2 % ja osittain eri mieltä 4 % kaikista vastaajista. (Kuvio 19.)



Kuvio 19. Näkemykset esimiehiltä ja kollegoilta saadusta tuesta ammattiryhmäkohtaisina ja kaikkien vastaajien osuuksina (%). N = terveydenhoitaja 322, kuraattori 294–295, psykologi 171, lääkäri 57, kaikki 841–845.

2.3.4 Mitä tulokset kertovat työn toteuttamisen arjesta?

Kaikissa työn toteuttamisen arkea koskevissa kysymyksissä pyydettiin arvioimaan tilannetta lukuvuonna 2019–2020, jonka kevätlukukauden loppua väritti koronaepidemia ja valtakunnallinen etäkoulujakso. Tilanne heijastui nopeasti lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointiin ja tuen tarpeisiin. Koulun opetusjärjestelyihin ja arkikäytäntöihin tehtiin monia muutoksia lyhyenä lähiovetusjaksona kevätlukukauden loppussa. Opiskeluhoitopalveluja tarjottiin osittain etäpalveluina ja samanaikaisesti huoli oppilaiden hyvinvoinnista kasvoi ja palvelujen tarve lisääntyi. Tämän tiedonkeruun yhteydessä koronakevään 2020 tilanteesta kysytyt palvelujen tuen saatavuutta, huolen määrän muutoksia ja henkilöstösiirtoja koskevat tulokset on julkaistu aiemmin Tutkimuksesta tiiviisti 40/2020 -julkaisussa (Hietanen-Peltola ym. 2020b).

Lukuvuoden poikkeuksellisuus ja ammattilaisten uudet osaamistarpeet on hyvä pitää mielessä arjen työtä koskevia tuloksia tarkastellessa.

Opiskeluhoitopalvelujen ammattilaisten työtehtävät ja työn sisällöt eroavat toisistaan. Siten on luonnollista, että myös eri ammattiryhmien työaika painottuu eri tavoin yhteisölliseen ja yksilökohtaiseen työhön. Yhteisölliseen työhön käyttivät eniten aikaa kuraattorit, kun taas kouluterveydenhuollon toimijat, erityisesti lääkärit, keskittyivät yksilökohtaiseen työhön.

Ammattiryhmän sisällä esiintyvä vaihtelu eri tehtäviin käytetystä työajasta voi kertoa monesta eri asiasta. On todennäköistä, että henkilöstöresurssin niukkuus, mukaan luettuna tehtäväalueeseen kuuluvien koulujen määrä, ei mahdollista riittävästi yhteisölliseen työhön osallistumista. Toisaalta osassa kouluja yhteisöllistä työtä toteuttavat muutkin päätoimiset ammattilaiset, esimerkiksi koulunuorisotyöntekijät ja koulusosionomit, jolloin esimerkiksi psykologin yhteisöllinen työpanos voi olla työn suunnitteluun osallistumista, tulosten arviointia tai konsultatiivisessa roolissa toimimista. Joillakin paikkakunnilla taas esimerkiksi kuraattorille on määrittely selkeä työaikaosuus yhteisölliseen työhön. Myös työntekijän omat mieltymykset ja osaaminen voivat vaikuttaa työn sisältöön. Suuret vaihtelut työajan käytössä kertovat eroista työn sisällöissä ja asettavat oppilaat eriarvoiseen asemaan yksilökohtaisen avun ja tuen sekä toisaalta ennaltaehkäisevän yhteisöllisen tuen saamisessa. Näillä eroilla voi olla kauaskantoisia vaikutuksia oppilaiden myöhempään elämään.

Työn käytännön järjestelyihin liittyvät tulokset kertovat suurimman osan koulu-
lääkäreistä kokeneen työajan riittäväksi laadukkaan työn tekemiseen lukuvuonna 2019–2020, kun taas psykologeista enemmistö oli päinvastaista mieltä.

Osaaminen ja ammattitaito koettiin ammattiryhmittäin yleisesti riittäväksi, vaikka korona-ajan poikkeuksellisuus on vaatinut nopeasti uusien työtapojen tai jopa työsisältöjen omaksumista. Esimerkiksi kouluterveydenhuoltoon tuli koronaepidemian johdosta paljon uusia työtehtäviä, esimerkiksi koronaneuvontaan liittyvää, työtä (Hakulinen ym. 2020). Noin puolet opiskeluhoitopalvelujen ammattilaisista ilmoitti pystyneensä kehittämään ja ylläpitämään osaamistaan ja ammattitaitoaan tavoitteellisesti lukuvuonna 2019–2020. Puute tulee ilmi myös edellisessä luvussa raportoitujen täydennyskoulutuspäivien määrissä. Tuloksista ei voi päätellä sitä, onko kyse työnantajan asettamista rajoituksista koulutuksiin osallistumisessa, koronaepidemian aineuttamista muutoksista ja kiireistä työssä vai muuten runsaan työmäärän synnyttämästä esteestä olla pois normaalista työstä. Esimerkiksi pitkät asiakasjonot voivat estää ammattilaista käyttämästä työaikaosaamisen vahvistamiseen.

Kollegoilta saatu tuki oli tasaisesti kaikkien opiskeluhoitopalvelujen toimijoiden voimavarana lukuvuonna 2019–2020. Tätä voidaan pitää suurena voimavarana, sillä kollegiaalinen tuki on merkityksellistä työssä jaksamisen ja osaamisen jakamisen näkökulmista.

2.4 Yksilökohtainen opiskeluhoito

Perusopetuksessa yksilökohtaisella opiskeluhoollolla tarkoitetaan yksittäiselle oppilaalle annettavia kouluterveydenhuollon, kuraattorin ja psykologin palveluja sekä monialaisen asiantuntijaryhmän työtä. Yksilökohtaisen opiskeluhoollon järjestämisessä ja yhteistyössä on huomioitava yksilön tietosuoja, jonka takia työn käytänteet on määritelty oppilas- ja opiskelijahuoltolaissa ja soveltamisohjeissa hyvin yksityiskohtaisesti. (Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013, STM Kuntainfo 13a/ 2015.)

2.4.1 Asiakastyö opiskeluhoitopalveluissa

Opiskeluhoitopalvelut eroavat toisistaan yksilökohtaisen asiakastyön osalta. Kouluterveydenhoitaja tapaa koulun jokaisen oppilaan vuosittain terveystarkastuksessa ja koululääkäri tiettyjen vuosiluokkien oppilaat. Osalle oppilaista sovitaan lisäkäyntejä ja tiiviimpää seurantaa monista eri syistä. Lisäksi oppilaat voivat asioida terveydenhoitajalla ja lääkäriellä tarpeen mukaan. Koulupsykologin ja koulukuraattorin oppilaskohtainen työ kohdentuu tavallisimmin tarpeen mukaisesti vain joihinkin oppilaisiin. Erilaisissa kehittämishankkeissa on kokeiltu työmuotoja, joissa kuraattori tai psykologi tapaa kaikki oppilaat kahden kesken tai pienissä ryhmissä tietyillä luokkatasoilla, esimerkiksi yläkoulun alkaessa.

Asiakasmäärät

Vastaajilta tiedusteltiin 12 kuukauden ajanjakson (lukuvuosi 2019–2020 ja sitä seurannut kesä) asiakkuuksia eli sitä, kuinka moni oppilas oli ollut asiakkaana palvelussa. Kouluterveydenhuollon henkilöstöä pyydettiin huomioimaan myös terveystarkastuskäynnit. Tulokset raportoidaan kokoaikaisesti perusopetuksessa työskentelevien osalta ja pienen vastaajamäärän vuoksi lääkäreiden tuloksia ei voida raportoida.

Kuraattoreilla asiakasmäärän keskiluku oli 80, psykologilla samoin 80 ja kouluterveydenhoitajalla 480. Vaihtelu asiakasmäärissä oli kuitenkin suurta. Esimerkiksi neljänneksellä psykologeista asiakkaita oli ollut vähemmän kuin 63 ja neljänneksellä enemmän kuin 105. (Taulukko 4.)

Taulukko 4. Yksilökohtaisessa asiakkuudessa olleiden oppilaiden määrä 12 kuukauden aikana kokoaikaisesti vain perusopetuksessa työskentelevillä ammattilaisilla. Mediaanit ja kvartiilivälit. N = terveydenhoitaja 184, kuraattori 67 ja psykologi 24

Terveydenhoitaja	Kuraattori	Psykologi
Mediaani (Kvartiiliväli)	Mediaani (Kvartiiliväli)	Mediaani (Kvartiiliväli)
480 (378–524)	80 (60–95)	80 (63–105)

Terveystarkastukset ja lisäkäynnit kouluterveydenhuollossa

Kouluterveydenhuollon tehtäviin kuuluu oppilaiden terveyden ja hyvinvoinnin seuraaminen sekä vanhempien kasvatustyön tukeminen. Terveystarkastus tehdään oppilaille joka luokalla. Terveystarkastuksen ja lääkärin yhdessä toteuttama laaja terveystarkastus tehdään ensimmäisellä, viidennellä ja kahdeksannella luokalla.

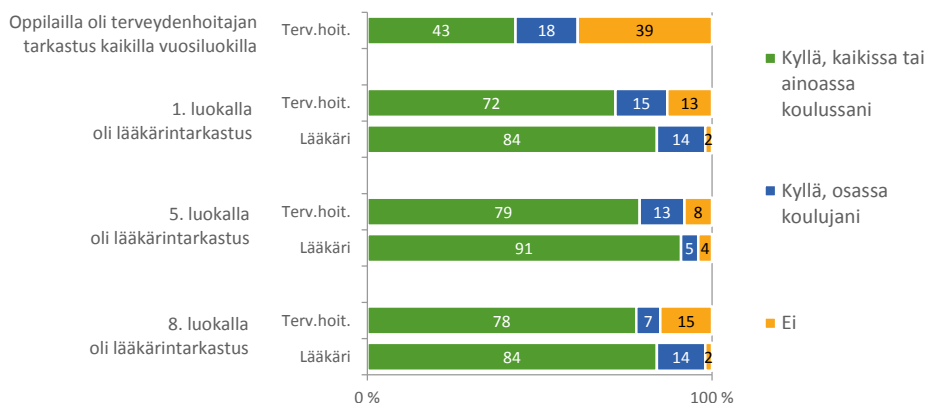
Terveystarkastuksien toteutumista kysyttiin kouluvuoden 2019–2020 määräaikaisten terveystarkastusten toteutumista. Aiempien korona-ajan palveluista tehtyjen seurantojen perusteella tiedettiin, että monissa kunnissa oli koronakeväänä 2020 supistettu kouluterveydenhuollon palveluja ja osin myös jätetty terveystarkastuksia tekemättä (Hietanen-Peltola ym. 2020a, Hakulinen ym. 2020).

Tarkastuskohtaisista vastauksista poistettiin ne vastaajat, jotka ilmoittivat, etteivät tiedeneet oliko kyseisen luokkatason tarkastus järjestetty. Tämä on perusteltua siksi, että kaikki terveydenhoitajat ja lääkärit eivät työskentele kaikilla luokkasteilla eivätkä siten tiedä niillä tehdyistä tarkastuksista. Samasta syystä lääkäreiden vastaukset muista kuin laajoista terveystarkastuksista jätettiin analysoimatta.

Alle puolet (43 %) kouluterveydenhoitajista kertoi terveydenhoitajan tarkastusten toteutuneen kaikilla vuosiluokilla ainoassa tai kaikissa työskentelykouluissa. Lähes yhtä suuri osa (39 %) kertoi, ettei tarkastus toteutunut kaikilla vuosiluokilla. Vajaa viidennes (18 %) terveydenhoitajista kertoi vuosittaisen tarkastuksen toteutuneen osassa työskentelykouluista. (Kuvio 20.)

Myös lääkärintarkastusten kattavassa toteutuksessa oli merkittäviä puutteita, mutta ne olivat pienempiä kuin vuosiluokittaisissa terveydenhoitajan tarkastuksissa. Lääkärit ilmoittivat lääkärintarkastusten toteutuneen paremmin kuin terveydenhoitajat. Ero voi johtua lääkärivastaajien pienestä määrästä ja vastaajajoukon valikoitumisesta. Lääkärintarkastus on osa laajaa terveystarkastusta, jonka toteuttamiseen myös terveydenhoitaja osallistuu. Terveystarkastajat usein antavat ajat lääkärintarkastuksiin ja tuntevat hyvin niiden toteutumisen tilanteen työskentelykouluillaan.

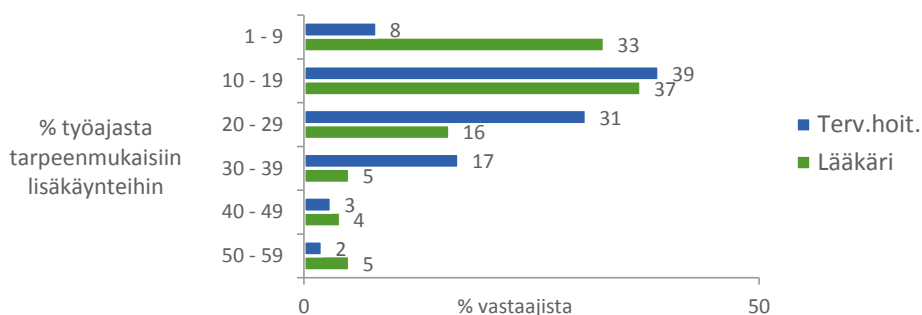
Lääkärintarkastusten kattavassa toteuttamisessa oli puutteita kaikilla laajan terveystarkastuksen luokilla. Eniten puutteita oli ensimmäisen luokan lääkärintarkastuksessa. Terveystarkastajista 13 % ja lääkäreistä 2 % ilmoitti, ettei tarkastusta ollut tehty ja 15 % terveydenhoitajista ja 14 % lääkäreistä raportoi sen puuttuvan osasta työskentelykouluja. Myös muilla luokkatasoilla oli lakisääteisen lääkärintarkastuksen tekemistä lyöty laimin. Terveystarkastajista 21 % raportoi puutteista viidennen luokan ja 22 % kahdeksannen luokan lääkärintarkastuksen toteutumisesta. (Kuvio 20.)



Kuvio 20. Määräaikaisten terveystarkastusten toteutuminen lukuvuonna 2019–2020 osuuksina (%) ammattiryhmän vastaajista. N = terveydenhoitaja 213–318, lääkäri 49–55.

Lisäkäynnit kouluterveydenhuollossa

Kouluterveydenhuollon on tarvittaessa järjestettävä lisäkäyntejä oppilaan tuen tarpeen arvioimiseksi ja tuen toteuttamiseksi. Terveystarkastajilta ja lääkäreiltä tiedusteltiin, kuinka suuren osan perusopetuksen asiakastyöhön tarkoitettua työajasta he käyttivät tarpeenmukaisiin lisäkäynteihin lukuvuonna 2019–2020. Kaikista kyselyyn vastanneista terveydenhoitajista kaksi kolmasosaa (70 %) arvioi käyttävänsä lisäkäynteihin 10–29 % työajastaan. Vain 5 % arvioi käyttävänsä lisäkäynteihin noin puolet työajastaan (40–60 %). Lääkäreistä suurin osa (70 %) kertoi käyttävänsä lisäkäynteihin enintään viidenneksen (1–19 %) asiakastyöajastaan. Noin viidesosa (21 %) arvioi käyttävänsä 20–39 % työajasta tarpeenmukaisiin lisäkäynteihin. (Kuvio 21.)



Kuvio 21. Lisäkäynteihin lukuvuonna 2019–2020 käytetty työaikaosuus kouluterveydenhuollon asiakastyöhön tarkoitettua työajasta ammattiryhmäkohtaisina osuuksina (%). N = terveydenhoitaja 317, lääkäri 56.

Terveydenhoitajien lisäkäynteihin käyttämän työaikaosuuden mediaani oli 20 % ja kvartiiliväli 10–25 %. Lisäkäynteihin käyttivät enemmän aikaa ne terveydenhoitajat, jotka työskentelivät vain yläluokilla. Heillä lisäkäynteihin menevän työajan mediaani oli 20 % ja kvartiiliväli 14–30 %. Lääkäreiden lisäkäynteihin käytetyn asiakastyöajan mediaani oli 10 % ja kvartiiliväli 5–20 %.

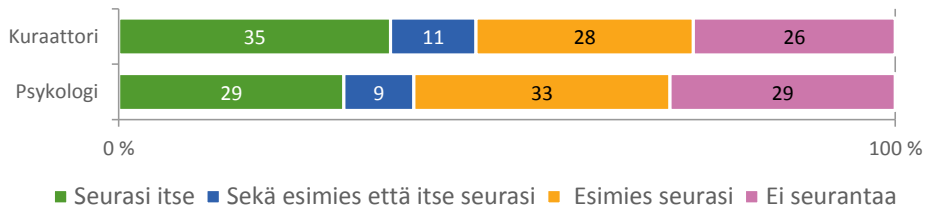
Tulokset mielenterveyteen liittyvistä lisäkänneistä kouluterveydenhuollossa on kuvattu luvussa 2.5 Mielenterveystyö osana opiskeluhoitopalveluja.

Kuraattorin ja psykologin määrääjat

Oppilas- ja opiskelijahuoltolain mukaan oppilaalle on järjestettävä mahdollisuus keskustella henkilökohtaisesti psykologin tai kuraattorin kanssa viimeistään seitsemäntenä työpäivänä ja kiireellisessä asiassa samana tai seuraavana työpäivänä. Kuraattoreilta ja psykologeilta tiedusteltiin, seurattiinko vastaanotolle pääsyn määrääjikoja tilastollisesti luvuvuonna 2019–2020 ja seurasiko määrääjikoja työntekijä itse vai esimies.

Kaikista kyselyyn vastanneista kuraattoreista 35 % ilmoitti seuranneensa määrääjikoja itse. Seuranta tapahtui esimiehen toimesta 28 %:lla ja molempien toimesta 11 %:lla. Vastaajista 26 % ilmoitti, että määrääjikoja ei seurattu. (Kuvio 22.)

Psykologeilla vastaanotolle pääsyä seurattiin hyvin yhtenevästi kuraattorien kanssa. Psykologeista 29 % seurasi määrääjikoja itse. Seuranta tapahtui sekä omasta että esimiehen toimesta 9 %:lla ja pelkkänä esimiehen seurantana 33 %:lla. Psykologivastaajista 29 % ilmoitti, että määrääjikoja ei seurattu. (Kuvio 22.)



Kuvio 22. Kuraattorille ja psykologille pääsyn määrääjien seuraaminen osuuksina (%) ammattiryhmäkohtaisista vastaajista. N = kuraattori 289, psykologi 169.

Kuraattoreilta ja psykologeilta tiedusteltiin myös määrääjien seurantaan käytettyä tapaa. Yli puolet kuraattoreista (60 %) ja psykologeista (68 %) kertoi käyttävänsä seurantaan asiakas- tai potilastietojärjestelmää. Osa käytti seurannassa omia muistiinpanoja, excel-taulukointia tai muuta omaa tilastointia. Molemmilla ammattiryhmillä yleisin (75 %) määrääjien seurantatapa esimiehellä oli asiakas- ja potilastietojärjestelmä.

Koetut auttamismahdollisuudet omassa työssä

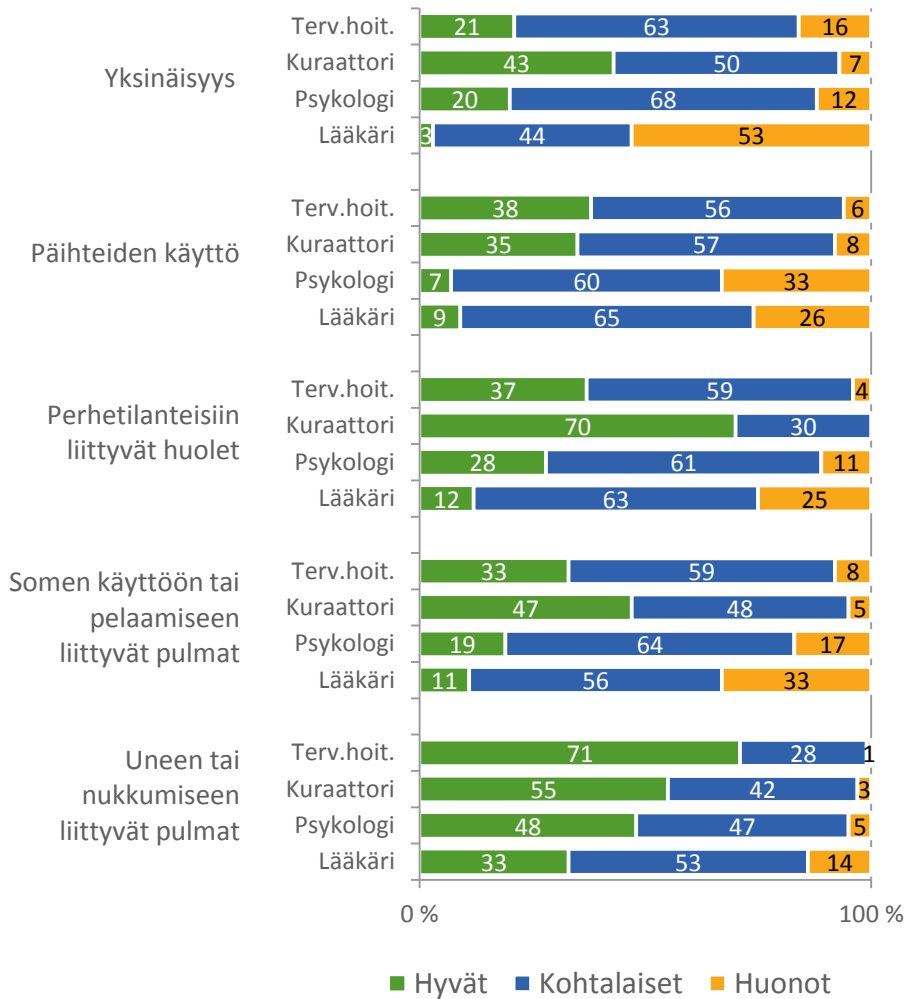
Opiskeluhoitopalvelujen ammattilaisia pyydettiin arvioimaan mahdollisuuksiaan auttaa oppilaita erilaisissa tuen tarpeissa. Kokemus omista auttamismahdollisuuksista vaihteli tuen tarpeen laadun mukaan ja myös ammattiryhmien välillä oli eroja. Mielenterveyteen liittyvien tuen tarpeiden osalta tulokset kuvataan luvussa 2.5 ja oppimiseen liittyvien tarpeiden osalta myöhemmin tässä luvussa.

Kun kyse oli oppilaan yksinäisyydestä, auttamismahdollisuudet koki parhaimmaksi kuraattori, mutta myös terveydenhoitajat ja psykologit kokivat voivansa auttaa. Kuraattoreista 43 % koki auttamismahdollisuudet hyväksi ja 50 % kohtalaisiksi. Terveydenhoitajista 21 % arvioi mahdollisuuden auttaa hyväksi ja 63 % kohtalaiseksi. Psykologien osalta tulokset olivat hyvin samanlaiset. Heistä 20 % ilmoitti hyvät mahdollisuudet auttaa ja 68 % kohtalaiset. Lääkärit kokivat mahdollisuutensa auttaa oppilaan yksinäisyydessä huonoiksi. Vain 3 % koki auttamismahdollisuuksien olevan hyvät, 44 % kohtalaiset ja 53 % arveli mahdollisuuksien olevan huonot. (Kuvio 23.)

Päihteiden käyttöön liittyvissä tuen tarpeissa terveydenhoitajat ja kuraattorit arvioivat auttamismahdollisuutensa selvästi paremmiksi kuin psykologit ja lääkärit. Runsas kolmannes terveydenhoitajista (38 %) ja kuraattoreista (35 %) piti auttamismahdollisuuksiaan hyvinä ja yli puolet (56–57 %) kohtalaisina. Huonoiksi auttamismahdollisuutensa koki 33 % psykologeista ja 26 % lääkäreistä. (Kuvio 23.)

Perhetilanteisiin liittyvissä huolissa kuraattoreista 70 % koki auttamismahdollisuutensa hyväksi ja loput 30 % kohtalaisiksi. Kuraattorien kokemukset auttamismahdollisuuksista näyttäytyivät selvästi muita ammattiryhmiä parempina. Kuitenkin myös terveydenhoitajista lähes kaikki kokivat auttamismahdollisuudet hyväksi (37 %) tai kohtalaisiksi (59 %).

Myös somen käyttöön ja pelaamiseen liittyvissä pulmissa ja uneen tai nukkumiseen liittyvissä pulmissa terveydenhoitajat ja kuraattorit kokivat auttamismahdollisuutensa paremmiksi kuin psykologit ja lääkärit. Lääkärit kokivat auttamismahdollisuutensa parhaimmaksi uneen ja nukkumiseen liittyvissä pulmissa ja heikoimmiksi somen käyttöön tai pelaamiseen liittyvissä pulmissa. Myös psykologit arvioivat mahdollisuutensa auttaa parhaimmaksi uneen ja nukkumiseen liittyvissä pulmissa ja heikoimmiksi auttamismahdollisuudet koettiin päihteiden käytön osalta. (Kuvio 23.)

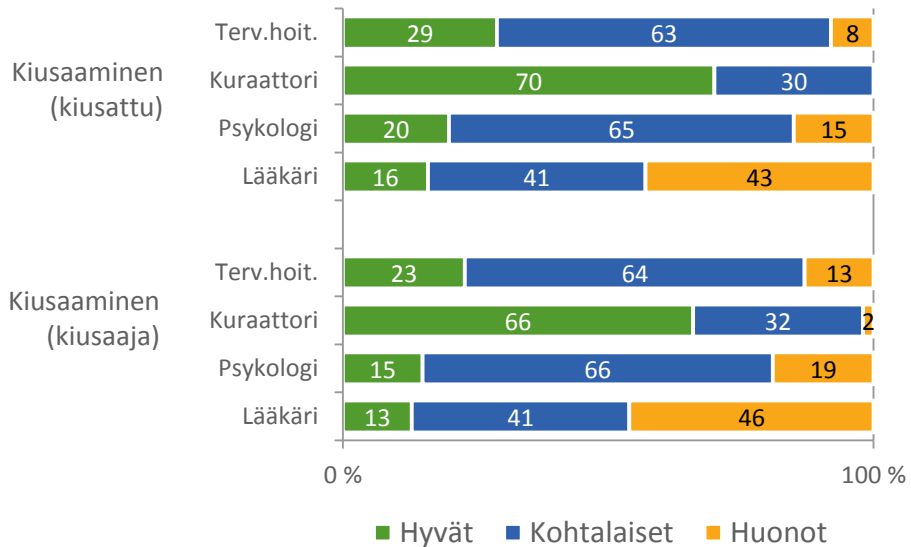


Kuvio 23. Auttamismahdollisuudet oppilaiden erilaisissa tuen tarpeissa ammattiryhmäkohtaisina osuuksina (%). N = terveydenhoitaja 315–322, kuraattori 291–294, psykologi 169–170, lääkäri 56–57.

Vastaajia pyydettiin arvioimaan auttamismahdollisuuksiaan kiusaamisessa, sekä kiusatun että kiusajaan osalta. Kaikissa ammattiryhmissä auttamismahdollisuudet olivat paremmat kiusatun kuin kiusajaan kohdalla. Molempien osapuolien kohdalla kuraattorit kokivat parhaimmaksi mahdollisuutensa auttaa ja lääkärit heikoimmaksi. (Kuvio 24.)

Kiusatun auttamismahdollisuuden koki hyväksi 70 % kuraattoreista, 29 % terveydenhoitajista, 20 % psykologeista ja 16 % lääkäreistä. Huonoksi omat mahdollisuutensa auttaa kiusattua arvioi terveydenhoitajista 8 %, psykologeista 15 %, lääkäreistä 43 % ja kuraattoreista ei yksikään. (Kuvio 24.)

Arvioidessaan mahdollisuuksiaan auttaa kiusaajaa pieneni mahdollisuutensa hyväksi ilmoittaneiden osuus kaikissa ammattiryhmissä ja vastaavasti mahdollisuutensa huonoksi ilmoittaneiden osuus kasvoi. Kuraattoreista 66 % arvioi mahdollisuudet auttaa kiusaajaa hyväksi ja 2 % huonoksi, terveydenhoitajista 23 % hyväksi ja 13 % huonoksi, psykologeista 15 % hyväksi ja 19 % huonoksi ja lääkäreistä 13 % hyväksi ja 46 % huonoksi. (Kuvio 24.)



Kuvio 24. Mahdollisuudet omassa työssä auttaa kiusattua ja kiusaajaa ammattiryhmökohtaisina osuuksina (%). N = terveydenhoitaja 322, kuraattori 294, psykologi 169, lääkäri 56.

2.4.2 Monialainen yksilökohtainen opiskeluhoolto

Yksittäisen oppilaan opiskeluhooltoasian selvittely ja tuen järjestäminen vaativat usein monialaista yhteistyötä koulussa. Sitä voidaan tehdä sekä opiskeluhoitopalvelujen kesken että yhdessä opetushenkilöstön kanssa.

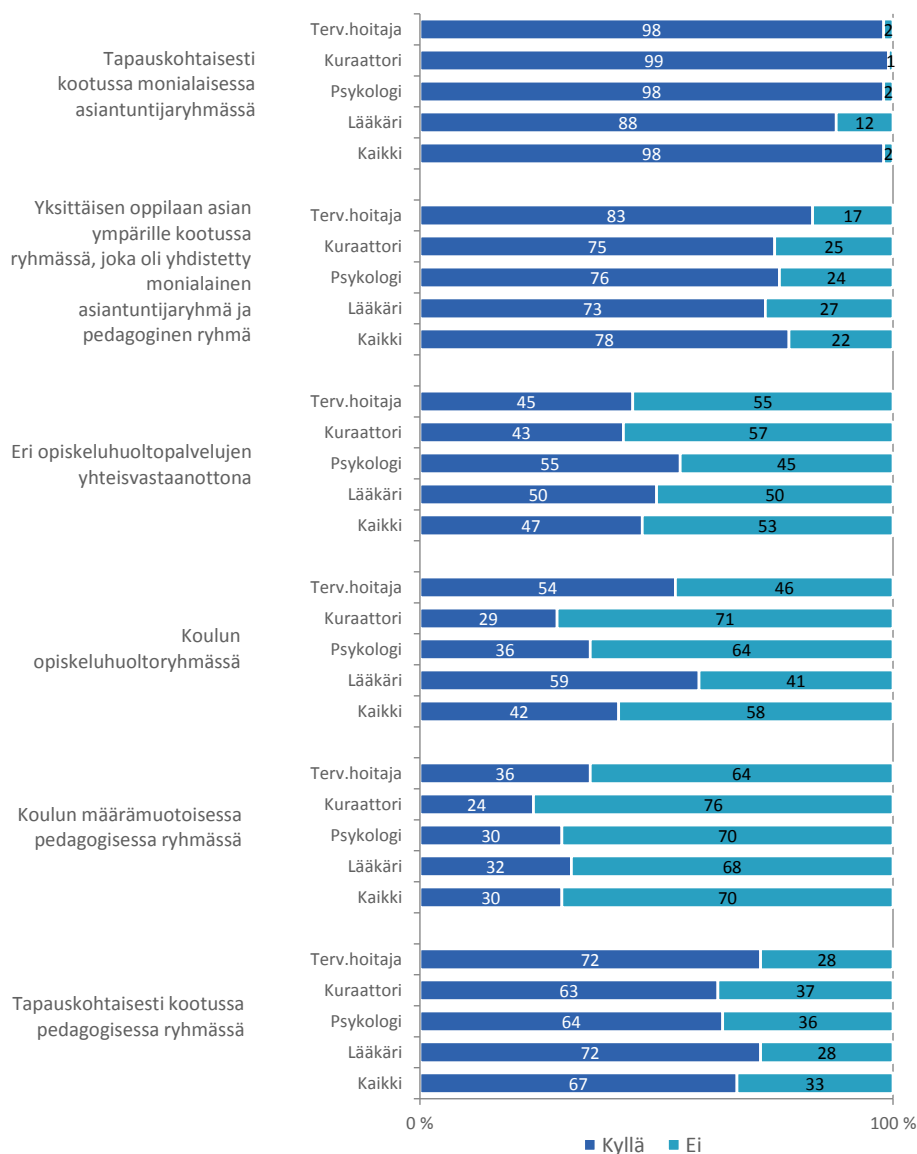
Oppilas- ja opiskelijahuoltolaissa (1287/2013) säädetään monialaisen yksilökohtaisen opiskeluhoollon käytänteistä. Tämä on nähty tarpeelliseksi muun muassa yksityisyyden suojaan liittyvien lainmukaisten tiedonsiirtokäytänteiden varmistamiseksi.

Oppilas- ja opiskelijahuoltolaissa ja sen soveltamisen tueksi laaditussa kuntainfossa (STM 2015) on kuvattu monialaisen yksilökohtaisen opiskeluhoollon toteuttamistavat. Aikaisempien seurantojen (Wiss ym. 2020) perusteella tiedetään, että yksittäisten oppilaiden opiskeluhooltoasioita käsitellään kouluissa myös lainsäädännön vastaisesti.

Vastaajilta tiedusteltiin, miten yksilökohtaisen opiskeluhoollon monialaista yhteistyötä toteutettiin heidän ainoassa tai pääasiallisessa työskentelykoulussaan luvuonna 2019–2020. Lähes kaikki opiskeluhoitopalvelujen ammattilaiset (98 %) ilmoittivat, että yhteistyötä toteutettiin kouluissa lainmukaisesti, tapauskohtaisesti kootussa asiantuntijaryhmässä. Tämä ei kuitenkaan ollut ainoa monialaisen yhteistyön toteuttamistapa. Tavallista (78 %) oli myös yksilökohtaisen monialaisen opiskeluhoollon toteuttaminen ryhmässä, joka oli koottu sekä oppilaan pedagogisia että opiskeluhoollollisia asioita varten. Noin puolet kaikista vastaajista raportoi monialaista yhteistyötä tehdyn myös eri opiskeluhoitopalvelujen yhteisvastaanotoilla. (Kuvio 25.)

Yksilökohtaista monialaista opiskeluhoolltoa toteutettiin kouluilla myös virheellillä ja tietosuojan näkökulmasta pulmallisilla toimintatavoilla. Kaikista vastaajista 42 % ilmoitti, että koulun opiskeluhooltoryhmässä käsitellään yksittäisen oppilaan opiskeluhooltoasioita. Yksilökohtaisen opiskeluhooltoasian käsittelystä määrämutoisessa pedagogisessa ryhmässä ilmoitti 30 %. Hyvin yleistä (63–72 %) oli myös yksilökohtaisen opiskeluhooltoasian monialainen käsittely tapauskohtaisesti kootussa pedagogisessa ryhmässä. (Kuvio 25.)

Muina monialaisen yhteistyön käytänteinä tuotiin esiin konsultaatiot eri toimijoiden kesken sekä verkostoyhteistyö koulun ulkopuolisten hoitotahojen ja esimerkiksi nuorisotoimen kanssa.



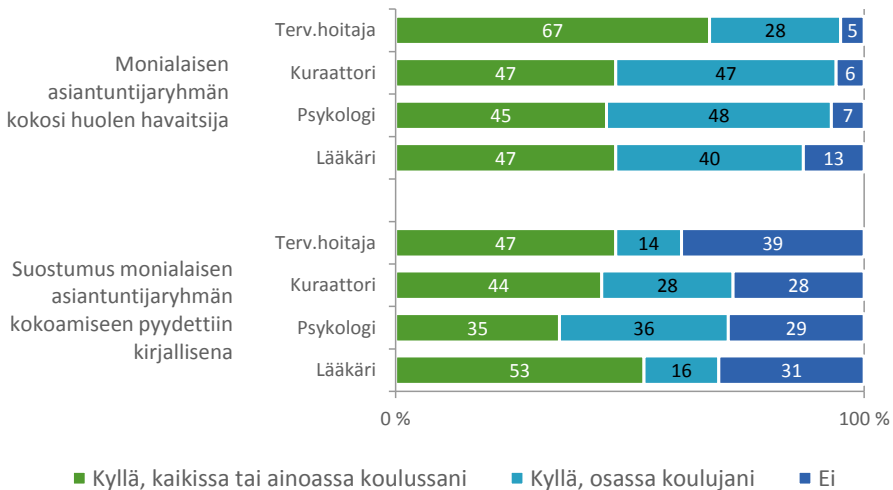
Kuvio 25. Yksittäisen oppilaan opiskeluhoitoasian edellyttämän monialaisen yhteistyön toteuttamistavat koulussa ammattiryhmäkohtaisina osuuksina (%) kaikista vastaajista. N = terveydenhoitaja 272–318, kuraattori 280–294, psykologi 168–171, lääkäri 38–49, kaikki 758–832.

Monialaisen asiantuntijaryhmän työ

Monialainen asiantuntijaryhmä kootaan oppilaan tueksi selvittämään opiskeluhuollon tarvetta ja järjestämään tarvittavaa tukea. Siihen kuuluu sekä opiskeluhuollon palvelujen edustajia että opetushenkilöstöä. Ryhmä kootaan oppilaan tai hänen huoltajansa suostumuksella ja he voivat viime kädessä päättää keitä ryhmään kuuluu. Ryhmään voidaan kirjallisella suostumuksella kutsua mukaan myös koulun ulkopuolisia yhteistyökumppaneita. (STM 2015.)

Monialaisen asiantuntijaryhmän työskentelystä pyydettiin arvioimaan sitä, toteutuiko ryhmän kokoamisessa periaate, että tehtävä kuuluu huolen havaitsijalle. Eri ammattiryhmillä oli asiasta hyvin yhtenevä näkemys. Noin puolet kuraattoreista, psykologeista ja lääkäreistä (45–47 %) ilmoitti näin tapahtuvan ainoassa tai kaikissa kouluissaan ja toinen puoli (40–48 %) osassa kouluja. Terveystoimijista kaksi kolmasosaa (67 %) ilmoitti periaatteen toteutuvan ainoassa tai kaikissa kouluissa. (Kuvio 26.)

Asiantuntijaryhmän kokoamiseen liittyvät suostumuskäytännöt vaihtelivat. Kolmannes (28–39 %) jokaisesta ammattiryhmästä ilmoitti, että kirjallista suostumusta asiantuntijaryhmän kokoamiseksi ei pyydetty ja osa (14–36 %) ilmoitti, että kirjallinen suostumus pyydettiin vain osassa työskentelykouluja. (Kuvio 26.)

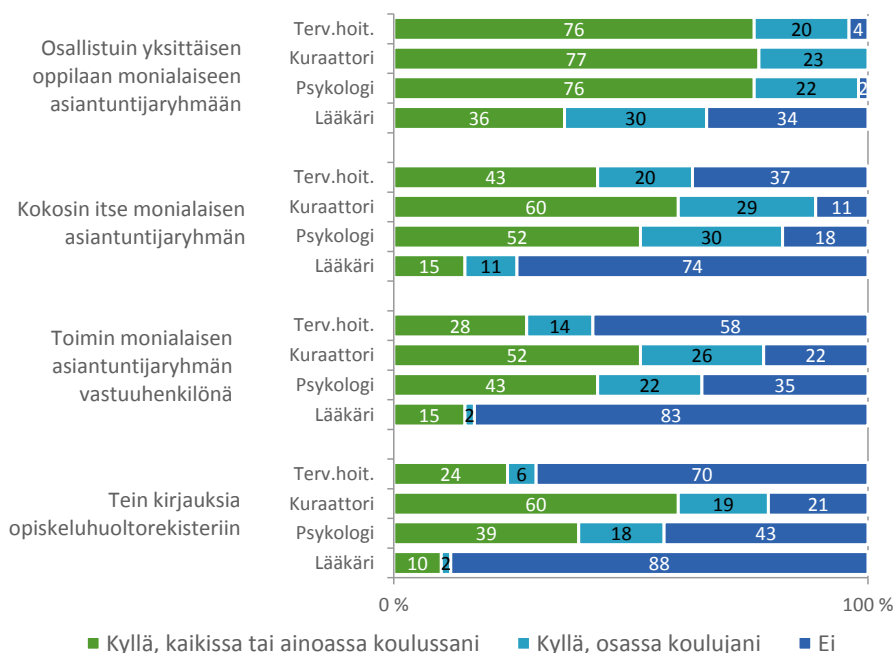


Kuvio 26. Monialaisen asiantuntijaryhmän kokoamiseen liittyvät käytännöt kouluvuonna 2019–2020 osuuksina (%) kaikista vastaajista ammattiryhmittäin. N = terveydenhoitajat 309–320, kuraattorit 290–294, psykologit 170, lääkärin 38–47.

Vastaajilta tiedusteltiin myös heidän työskentelystään asiantuntijaryhmässä luku-
vuonna 2019–2020. Lähes kaikki terveydenhoitajat, kuraattorit ja psykologit olivat
osallistuneet yksittäisen oppilaan monialaiseen asiantuntijaryhmään. Heistä kolme
neljäsosaa (76–77 %) oli osallistunut asiantuntijaryhmään kaikissa tai ainoassa kou-
lussaan ja noin viidennes (20–23 %) osassa työskentelykoulujaan. Lääkäreistä 36 %
oli osallistunut ryhmään kaikissa tai ainoassa koulussaan ja 30 % osassa kouluja.
(Kuvio 27.)

Kuraattorit ja psykologit olivat aktiivisimpia asiantuntijaryhmän kokoamisessa.
Kuraattoreista 89 % ja psykologeista 82 % ilmoitti koonneensa asiantuntijaryhmän
kaikissa tai osassa koulujaan. Terveydenhoitajista näin ilmoitti 63 % ja lääkäreistä
26 %. (Kuvio 27.)

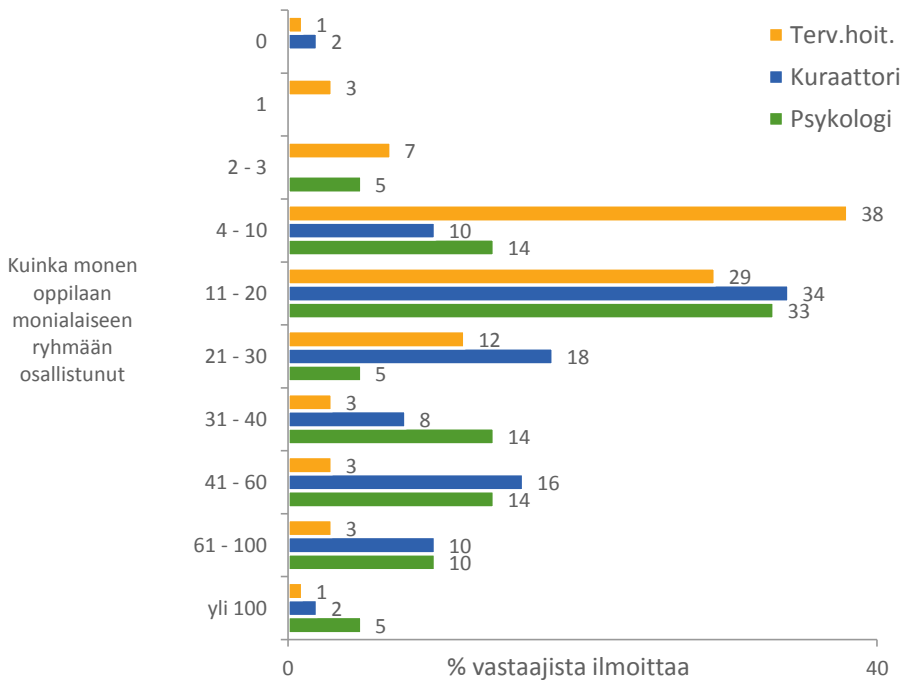
Kuraattorit ja psykologit olivat myös kouluterveydenhuollon ammattilaisia yleis-
semmin toimineet asiantuntijaryhmän vastuuhenkilönä ja tehneet kirjauksia opiske-
luhuoltorekisteriin. Vastuuhenkilönä ainakin osassa työskentelykouluja oli toiminut
78 % kuraattoreista, 65 % psykologeista, 42 % terveydenhoitajista ja 17 % lääkäreis-
tä. Kirjauksia opiskeluhuoltorekisteriin ainakin osassa kouluja oli tehnyt 79 % ku-
raattoreista, 57 % psykologeista, 30 % terveydenhoitajista ja 12 % lääkäreistä. (Ku-
vio 27.)



Kuvio 27. Työskentely monialaisessa asiantuntijaryhmässä lukuvuonna 2019–2020 ammattiryhmäkohtaisina osuuksina (%). N = terveydenhoitaja 317–320, kuraattori 290–293, psykologi 170, lääkäri 52–53.

Monialaisessa asiantuntijaryhmässä tapahtuvasta työstä ja sen merkityksestä haettiin saada tarkempi kuva. Vastaajia pyydettiin arvioimaan kuinka monen eri perusopetuksen oppilaan monialaiseen asiantuntijaryhmään he olivat osallistuneet lukuvuoden 2019–2020 ja sitä seuranneen kesän aikana (12 kk). Tuloksia tarkastellaan vain kokoaikaisesti perusopetuksessa työskentelevien ammattilaisten osalta. Lääkäreiden vastauksia ei voida raportoida pienen vastaajamäärän vuoksi.

Kuraattoreilla eri oppilaiden asiantuntijaryhmiä oli ollut keskimäärin 33, psykologeilla 37 ja terveydenhoitajilla 18. Kuraattoreista 34 % oli osallistunut 11–20 oppilaan ja 18 % 21–30 oppilaan ryhmään. Psykologeista 33 % oli osallistunut 11–20 oppilaan ryhmään ja vaihtelu eri oppilaiden ryhmien määrässä oli suurta. Yhtä suuri osa (14 %) ilmoitti osallistuneensa 4–10, 31–40 ja 41–60 oppilaan asiantuntijaryhmään. Terveydenhoitajat olivat olleet tavallisimmin mukana 4–10 oppilaan (38 %) tai 11–20 oppilaan (29 %) ryhmässä. Kaksi terveydenhoitajaa, yksi kuraattori ja yksi psykologi ilmoitti osallistuneensa yli 100 oppilaan asiantuntijaryhmään lukuvuoden ja sitä seuranneen kesän aikana. (Kuvio 28.)



Kuvio 28. Lukumäärä oppilaista, joiden monialaisen asiantuntijaryhmän työskentelyyn ammattilainen on osallistunut lukuvuoden 2019–2020 ja sitä seuranneen kesän aikana. Osuuksina (%) kokoaikaisesti perusopetuksessa työskentelevistä vastaajista ammattiryhmittäin. N = terveydenhoitaja 173, kuraattori 61, psykologi 21.

Lisäksi pyydettiin arvioita siitä, kuinka monta kertaa asiantuntijaryhmä tavallisesti kokoontui yksittäisen oppilaan asiaa hoidettaessa. Tulostarkasteluun otettiin mukaan kaikista kyselyyn vastanneista ne, jotka olivat ilmoittaneet osallistuneensa vähintään kolmen eri oppilaan asiantuntijaryhmään lukuvuoden aikana.

Yksittäisen oppilaan monialainen asiantuntijaryhmä kokoontui tyypillisesti 1–3 kertaa. Vastaajista 22 % ilmoitti ryhmän kokoontuvan tavallisesti vain kerran, 42 % kaksi kertaa ja 24 % kolme kertaa. (Taulukko 5.)

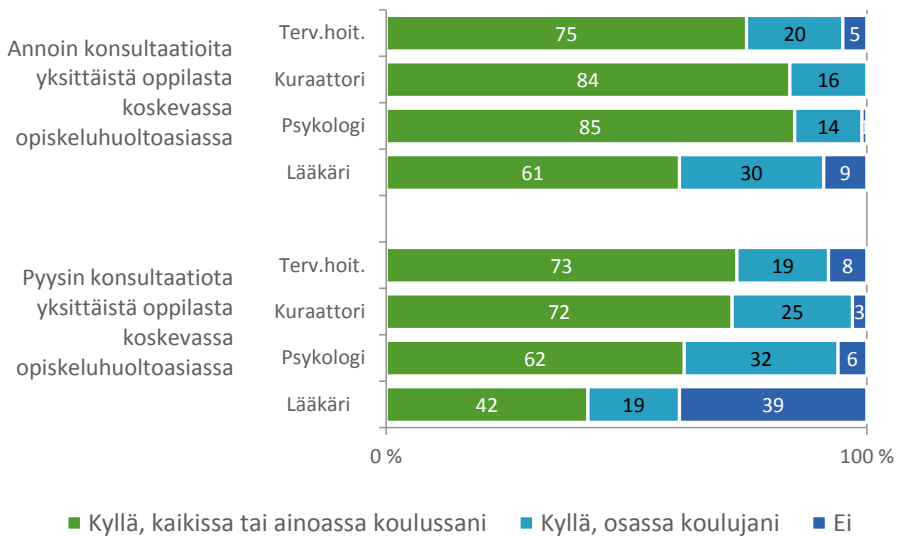
Taulukko 5. Monialaisen asiantuntijaryhmän tavallisin kokoontumismäärä yksittäisen oppilaan asiaa hoidettaessa. Osuutena (%) kaikista vähintään kolmen eri oppilaan asiantuntijaryhmään 12 kk aikana osallistuneista vastaajista

Ryhmä kokoontui tavallisimmin kertaa	% vastaajista	N
1	22	52
2	42	98
3	24	56
4	3	7
5	2	5
6-9	1	3
10-15	2	5
20-40	3	6
50	1	2
Yhteensä		234

Ammattilaisten muu yhteistyö yksilökohtaisessa työssä

Oppilaan opiskeluhuollon tuen tarpeen arviointiin ja tukemiseen tai tuen järjestämiseen tarvitaan usein koulussa työskentelevien ammattilaisten yhteistyötä. Kaikissa tilanteissa ei kuitenkaan tarvita monialaisen asiantuntijaryhmän kokoamista, vaan monialaista työtä tehdään esimerkiksi konsultaatioin tai yhteisvastaanottoina. Kyselyn tulokset antavat tietoa konsultaatioista, työnjakojen selkeydestä ja lähimmistä yhteistyökumppaneista.

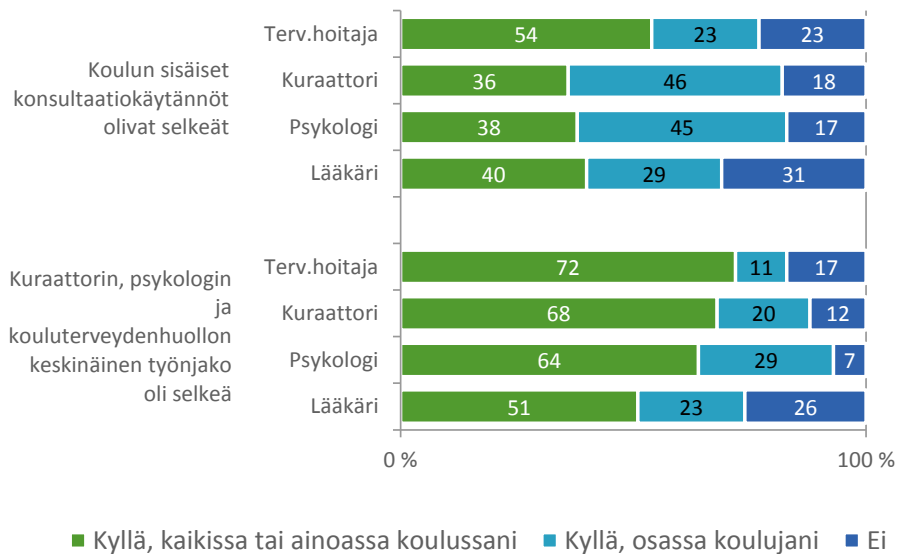
Konsultaatiot olivat hyvin tavallinen yhteistyömuoto koulun monialaisessa opiskeluhoitotyössä. Konsultaatioita oli antanut 95 % terveydenhoitajista, 100 % kuraattoreista, 99 % psykologeista ja 91 % koululääkäreistä ainakin osassa työskentelykouluista. Myös konsultaation pyytäminen oli tavallista. Lähes kaikki terveydenhoitajat (92 %), kuraattorit (97 %) ja psykologit (94 %) olivat pyytäneet konsultaatioita ainakin osassa työskentelykoulujaan. Lääkäreistä 39 % ei ollut pyytänyt konsultaatiota lukuvuonna 2019–2020. (Kuvio 29.)



Kuvio 29. Konsultaatioiden antaminen ja pyytäminen lukuvuonna 2019–2020 ammattiryhmäkohtaisina osuuksina (%). N = terveydenhoitaja 318–320, kuraattori 291–292, psykologi 170, lääkäri 53.

Koulun sisäiset konsultaatiokäytännöt eivät olleet täysin selkeitä ja niiden selkeys vaihteli työskentelykouluilla. Runsas puolet (54 %) terveydenhoitajista raportoi niiden olevan selkeitä kaikissa tai ainoassa työskentelykoulussa Vajaa neljännes (23 %) ilmoitti näin olevan osassa kouluja ja saman verran (23 %) raportoi siitä, etteivät käytänteet olleet selkeitä. Myös kuraattorien ja psykologien vastauksissa tulee vahvasti esiin koulujen erilaisuus konsultaatiokäytäntöjen selkeydessä. Runsas kolmannes (36–38 %) ilmoitti konsultaatiokäytäntöjen olevan selkeitä kaikissa tai ainoassa työskentelykoulussa, vajaa puolet (45–46 %) vain osassa kouluja ja vajaa viidennes (17–18 %) raportoi käytäntöjen epäselvyydestä. Lääkäreistä lähes kolmannes (31 %) ilmoitti, etteivät käytännöt ole selviä. (Kuvio 30.)

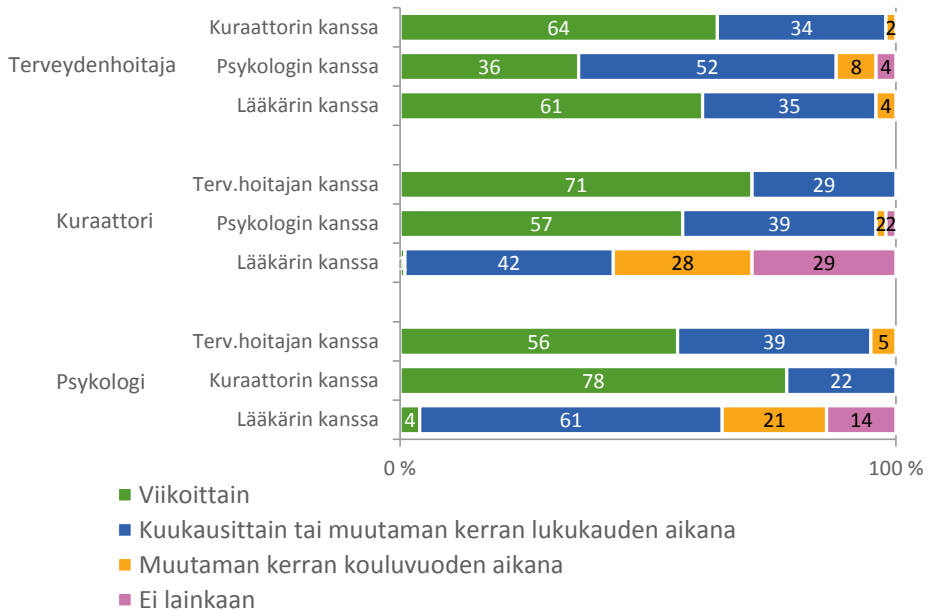
Terveydenhoitajat (72 %) kokivat myös opiskeluhoitopalveluiden keskinäisen työnjaon selkeimmäksi kaikissa tai ainoassa koulussaan. Epäselvimmältä työnjako vaikutti lääkäreistä, joista neljännes (26 %) ilmoitti, ettei työnjako ollut selkeä yhdelläkään työskentelykouluista. Kuitenkin lääkäreistäkin puolet (51 %) koki työnjaon olevan selkeä. (Kuvio 30.)



Kuvio 30. Näkemykset konsultaatiokäytäntöjen ja palvelujen välisen työnjaon selkeydestä ammattiryhmäkohtaisina osuuksina (%). N = terveydenhoitajat 313–320, kuraattorit 290–293, psykologit 170, lääkärit 45–47.

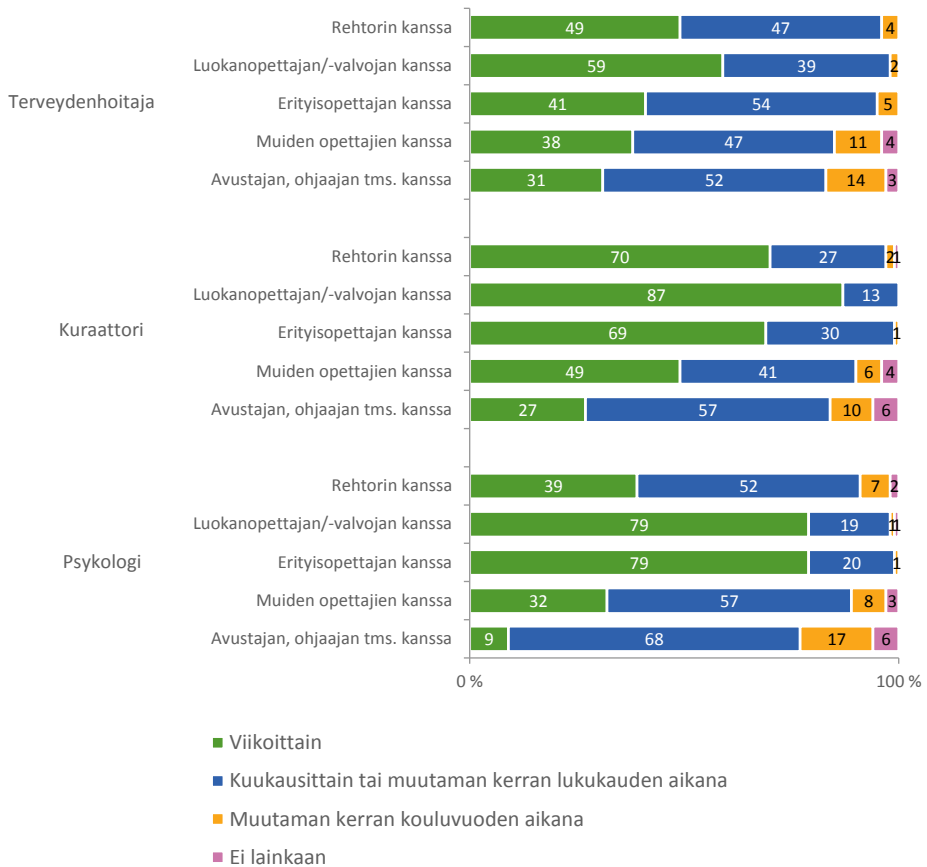
Vastaajilta tiedusteltiin yhteistyön taajuutta koulun muiden toimijoiden kanssa perusopetuksen yksilökohtaisessa opiskeluhollossa. Tilannetta pyydettiin arvioimaan lukukauden 2019–2020 ajalta ennen kevään 2020 etäkoulua. Tuloksia on tarkasteltu kokoaikaisesti opiskeluhollossa työskentelevien terveydenhoitajien, kuraattorien ja psykologien osalta. Lääkäreiden pienen vastaajamäärän vuoksi heidän tuloksiaan tarkastellaan kaikkien vastaajien osalta.

Opiskeluhoitopalvelut tekevät runsaasti yhteistyötä keskenään. Terveydenhoitaja teki luonnollisesti tiiviisti yhteistyötä lääkärin kanssa. Valtaosa terveydenhoitajista (64 %) teki viikoittaista yhteistyötä kuraattorin kanssa ja runsas kolmannes (36 %) psykologin kanssa. Kuraattoreista 71 % ilmoitti tekevänsä viikoittaista yhteistyötä terveydenhoitajan kanssa ja 57 % psykologin kanssa. Psykologeista 78 % teki viikoittaista yhteistyötä kuraattorin, 56 % terveydenhoitajan ja 4 % lääkärin kanssa. Yhteistyössä oli kuitenkin myös eroavaisuuksia; 29 % kuraattoreista ja 14 % psykologeista ilmoitti, ettei ollut lukuvuoden aikana tehnyt lainkaan yhteistyötä lääkärin kanssa. (Kuvio 31.)



Kuvio 31. Opiskeluhoitopalvelujen ammattilaisten välinen yhteistyö lukuvuonna 2019–2020 ennen etäkoulua kokoaikaisesti opiskeluhollossa työskentelevien ammattiryhmäkohtaisina osuuksina (%). N = terveydenhoitaja 208–256, kuraattori 251–257, psykologi 118–131.

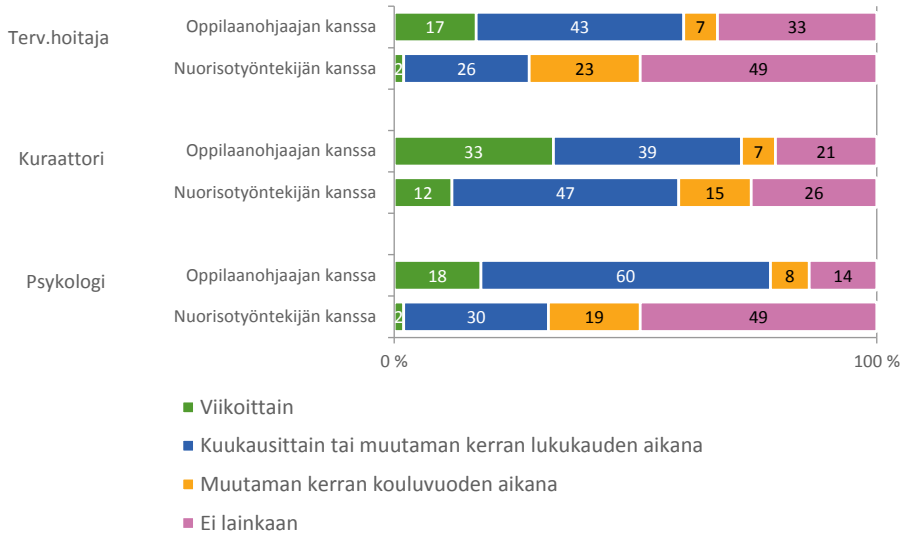
Yhteistyö koulun opetushenkilöstön kanssa oli tiivistä kaikilla ammattiryhmillä. Tavallisin yhteistyökumppani oli luokanopettaja tai -valvoja. Kuraattoreista 87 %, psykologeista 79 % ja terveydenhoitajista 59 % ilmoitti tekevänsä yhteistyötä heidän kanssaan viikoittain. Erityisopettajan kanssa teki viikoittaista yhteistyötä psykologeista 79 %, kuraattoreista 69 % ja terveydenhoitajista 41 %. Myös rehtoriyhteistyö näyttäytyi tiiviinä. (Kuvio 32.)



Kuvio 32. Opiskeluhoitopalvelujen ammattilaisten yhteistyö opetushenkilöstön kanssa lukuvuonna 2019–2020 ennen etäkoulua kokoaikaisesti opiskeluhouollossa työskentelevien ammattiryhmäkohtaisina osuuksina (%). N = terveydenhoitajat 248–256, kuraattorit 251–257, psykologit 129–131.

Oppilaanohjaajan kanssa teki viikoittaista yhteistyötä 17 % terveydenhoitajista, 33 % kuraattoreista ja 18 % psykologeista. Merkittävä osa (14–33%) ei tehnyt oppilaanohjaajan kanssa lainkaan yhteistyötä, mikä todennäköisesti johtuu siitä, että vastaaja työskentelee vain alakoululaisten kanssa. (Kuvio 33.)

Samanlainen tulos on nähtävissä yhteistyössä nuorisotyöntekijän kanssa. Kokoaikaisesti työskentelevistä terveydenhoitajista ja psykologeista puolet (49 %) ja kuraattoreista neljännes (26 %) kertoi, ettei yhteistyötä ole ollut lainkaan. (Kuvio 33.)

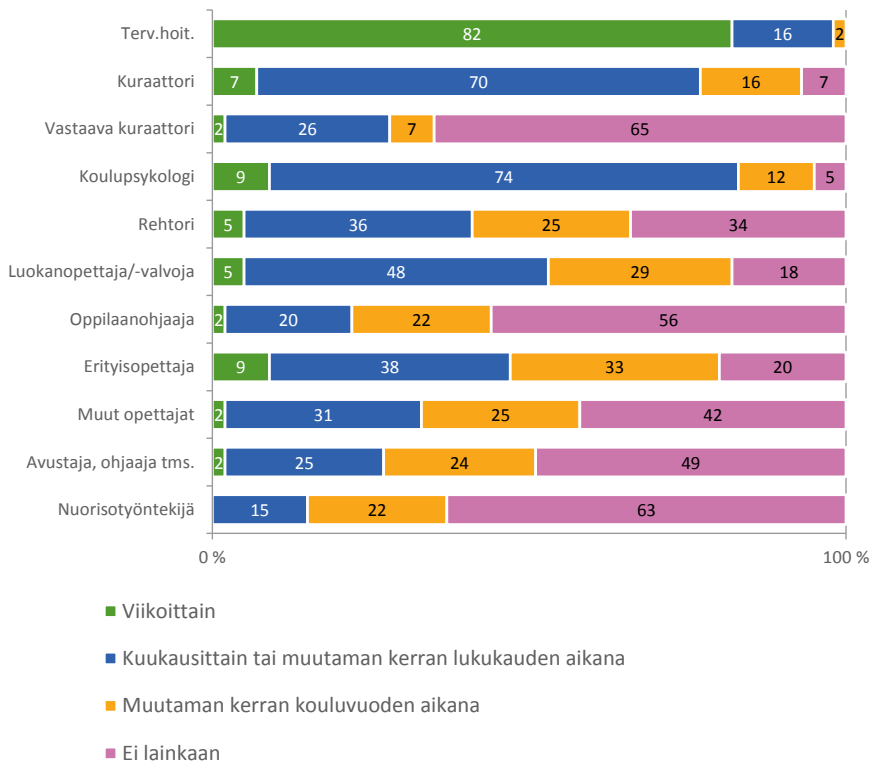


Kuvio 33. Opiskeluhoitopalvelujen ammattilaisten yhteistyö oppilaanohjaajan ja nuorisotyöntekijän kanssa lukuvuonna 2019–2020 ennen etäkoulua ammattiryhmäkohtaisina osuuksina (%) kokoaikaisesti opiskeluhoollossa työskentelevistä. N = terveydenhoitaja 208–256, kuraattori 251–257, psykologi 118–131.

Yhteistyö oppilaanohjaajan ja nuorisotyöntekijän kanssa oli tiiviimpää silloin, kun ammattilainen työskenteli vain yläluokilla. Kokoaikaisesti vain yläkoulussa työskentelevistä terveydenhoitajista (N = 22–23) 49 % teki yhteistyötä oppilaanohjaajan ja 50 % nuorisotyöntekijän kanssa kuukausittain tai muutaman kerran lukukauden aikana. Psykologi- ja kuraattorivastaajissa oli niin pieni määrä vain yläluokilla työskenteleviä, että vastaava tarkastelu ei ollut mahdollinen heidän osaltaan.

Muina yhteistyökumppaneina koulussa mainittiin muun muassa psykiatrinen sairaanhoitaja, koulusosionomi, perhetyöntekijä ja kasvatusohjaaja.

Lääkäreiden läheisin yhteistyökumppani koululla oli luonnollisesti terveydenhoitaja. Pieni osa lääkäreistä ilmoitti viikoittaista yhteistyötä erityisopettajan (9 %), koulupsykologin (9 %), kuraattorin (7 %), rehtorin (5 %), luokanopettajan tai -valvojan (5 %) sekä oppilaanohjaajan, muiden opettajien ja avustajien (2 % kukin) kanssa. Yhteistyökumppaneissa ja yhteistyön taajuudessa oli kuitenkin paljon vaihtelua. Osa lääkäreistä ei ollut kouluvuoden aikana tehnyt lainkaan yhteistyötä koulupsykologin (5 %), kuraattorin (7 %), luokanopettajan tai -valvojan (18 %), erityisopettajan (20 %) tai rehtorin (34 %) kanssa. Vaihtelua selittää todennäköisimmin lääkäreiden erilaiset työaikaosuudet perusopetuksen työssä. (Kuvio 34.)



Kuvio 34. Lääkäreiden yhteistyö muiden ammattilaisten kanssa koulussa lukuvuonna 2019–2020 ennen etäkoulun alkamista osuuksina (%) kaikista (koko- ja osa-aikaisista) lääkäreistä. N = 43–57.

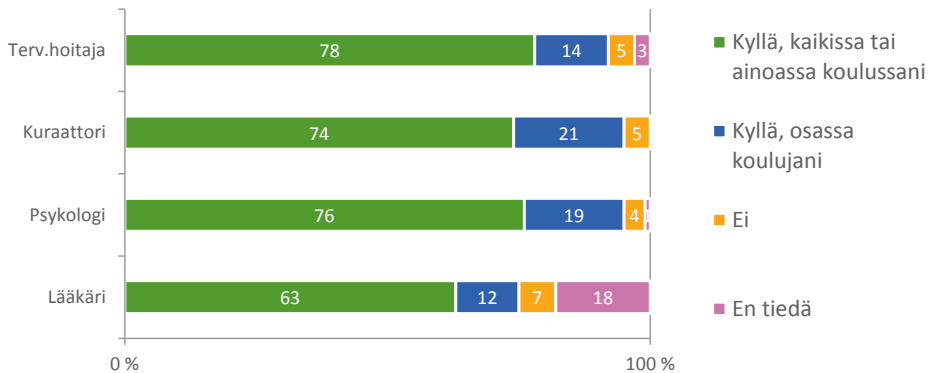
Koulupoissaoloihin liittyvät toimintamallit

Koulun toimintatavat ja käytänteet koulupoissaoloihin puuttumiseen kuvataan opiskeluhoitosuunnitelmassa tai muussa kirjallisessa suunnitelmassa. Koulupoissaolot voivat olla merkki oppilaan tai hänen perheensä tuen tarpeesta ja niihin tulee puuttua varhain.

Vastaajilta kysyttiin, onko koulussa koulupoissaolojen tарттumiseen ja puuttumiseen yhteinen toimintamalli. Terveydenhoitajista 78 %, kuraattoreista 74 % ja psykologeista 76 % kertoi yhteisen koulupoissaoloihin puuttumisen toimintamallin löytyvän ainoastaan tai kaikista kouluista, joissa he työskentelivät. Lääkäreistä näin vastasi 63 %. Toimintamallin kertoi löytyvän osassa työskentelykouluja 14 % terveydenhoitajista, 21 % kuraattoreista, 19 % psykologeista ja 12 % lääkäreistä. (Kuvio 35.)

Toimintamallin kertoi puuttuvan koulusta 5 % terveydenhoitajista ja kuraattoreista, 4 % psykologeista ja 7 % lääkäreistä. Koulun poissaoloihin puuttumisen toimintamallin olemassaolosta ei ollut tietoa terveydenhoitajista 3 %:lla, psykologeista 1 %:lla ja lääkäreistä 18 %:lla vastanneista. (Kuvio 35.)

Kyselyyn vastanneista lääkäreistä suurin osa teki koululääkärin työtä osana aikaisesta, mikä saattaa osaltaan vaikuttaa siihen, että lääkärit eivät tunteneet koulujensa poissaolotoimintamallia.



Kuvio 35. Koulupoissaoloihin tartтumisen ja puuttumisen yhteinen toimintamalli olemassa työskentelykouluissa, osuuksina (%) vastaajista. N = terveydenhoitaja 322, kuraattori 295, psykologi 170, lääkäri 57.

Koulupoissaoloihin liittyvien toimintamallien sisältöä ja käyttöä selvitettiin vastaajilta väittämällä. Lähes kaikki niistä vastaajista, jotka kertoivat toimintamallin löytyvän koulusta, ilmoittivat sen olevan kirjallinen (95 %) ja sisältävän poissaolomäärän, jonka jälkeen ryhdytään tarkempiin selvityksiin (96 %). (Kuvio 36.)

Sen sijaan ammattiryhmien vastauksissa oli eroja, kun kysyttiin eri ammattilaisten tehtävien kuvausten sisällyttämisestä toimintamalliin. Terveystenhoitajista 81 % ja lääkäreistä 95 % ilmoitti, että toimintamallissa on kuvattu eri ammattilaisten tehtävät. Kuraattoreista näin ilmoitti 74 % ja psykologeista 75 %.

Vastaajista 86 % mukaan opiskeluhuollon monialainen työ on kuvattu toimintamallissa ja lähes kaikkien vastanneiden (98 %) mukaan monialaisen asiantuntijaryhmän kokoaminen sisältyy toimintamalliin. Kaikista vastaajista 79 % ilmoitti, että koulussa toimitaan koulupoissaoloihin puuttumisen toimintamallin mukaisesti. (Kuvio 36.)



Kuvio 36. Koulupoissaoloihin puuttumisen toimintamallin sisällöt ja käyttö osuuksina (%) niistä vastaajista, jotka ilmoittivat, että työskentelykoululla on kyseinen toimintamalli. N = 767–777.

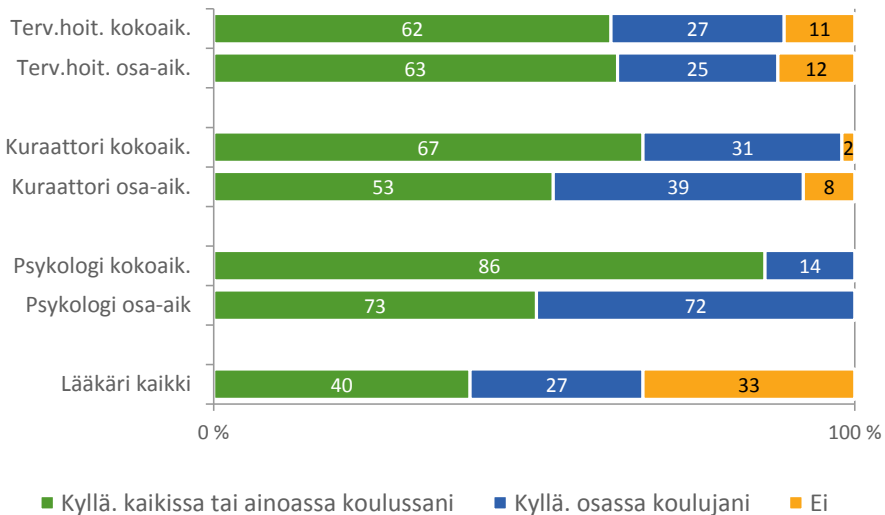
Yhteistyö pedagogisen tuen järjestämisessä

Tehostetun ja erityisen tuen järjestämisessä opetushenkilöstöltä edellytetään moniammatillista yhteistyötä opiskeluhoitopalvelujen kanssa (Perusopetuslaki 628/1998). Monesti myös oppimisongelmien syiden selvittely vaatii eri ammattilaisten osaamisen yhdistämistä.

Vastaajilta tiedusteltiin osallistumista erityisen ja tehostetun tuen järjestämiseen liittyvään monialaiseen yhteistyöhön, osallistumista oppilaan pedagogiseen ryhmään

sekä kokemuksia mahdollisuuksista auttaa oppimisvaikeuksissa. Psykologeilta tiedusteltiin lisäksi oppimisvaikeuksien selvittelyyn tai oppimisen ja koulunkäynnin tuen järjestämiseen kuluvaan työaikaan sekä tehtyjen oppimisvaikeustutkimusten määrää.

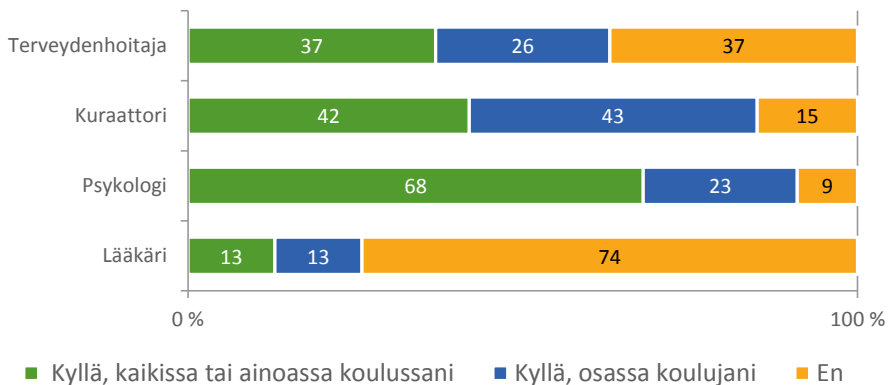
Lukuvuoden 2019–2020 ja sitä seuranneen kesän aikana (yhteensä 12 kk ajanjakso) oli erityistä tai tehostettua tukea tarvitsevan oppilaan opintoihin liittyvää yhteistyötä tehnyt suurin osa opiskeluhoitopalvelujen henkilöstöstä ammattiryhmästä riippumatta. Kaikki psykologit (100 %), sekä koko- että osa-aikaiset, olivat tehneet tehostettuun tai erityiseen tukeen liittyvää yhteistyötä ainakin osassa työskentelykouluistaan. Kokoaikaisista kuraattoreista 98 % ja terveydenhoitajista 89 % oli tehnyt em. yhteistyötä ainakin osassa työskentelykoulujaan. Myös osa-aikaisilla kuraattoreilla (92 %) ja terveydenhoitajilla (88 %) osallistuminen yhteistyöhön oli tavallista. Kaikista kyselyyn vastanneista lääkäreistä (sekä koko- että osa-aikaisista) 67 % oli osallistunut oppilaan tehostettuun tai erityiseen tukeen liittyvään yhteistyöhön ainakin osassa koulujaan. (Kuvio 37.)



Kuvio 37. Oppilaan tehostetun tai erityisen tuen opintoihin liittyvään yhteistyöhön osallistuminen 12 kk aikana ammattiryhmäkohtaisina osuuksina (%). N kokoaikaiset = terveydenhoitaja 254, kuraattori 256, psykologi 131. N osa-aikaiset = terveydenhoitaja 65, kuraattori 38, psykologi 40. N kaikki lääkärit = 55.

Oppilaan pedagogisia asioita käsittelevän ryhmän työskentelyyn oli osallistunut kaikissa tai osassa työskentelykoulujaan 91 % kaikista kyselyyn vastanneista psykologeista, 85 % kuraattoreista, 63 % terveydenhoitajista ja 26 % lääkäreistä. (Kuvio 38.)

Koko- ja osa-aikaisten psykologien ja kuraattorien tulokset olivat yhtenevät. Kokoaikaisista terveydenhoitajista pedagogiseen ryhmään kaikissa tai osassa kouluja oli osallistunut 65 % ja osa-aikaisista 54 %. Lääkärien osalta ei vastaavaa tarkastelua ollut mahdollista tehdä pienen vastaajajoukon vuoksi.

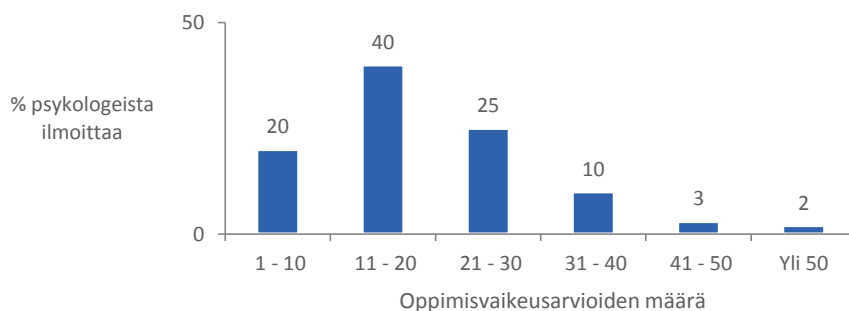


Kuvio 38. Osallistuminen pedagogiseen ryhmään ammattiryhmäkohtaisina osuuksina (%) kaikista vastaajista. N = terveydenhoitaja 320, kuraattori 293, psykologi 171, lääkäri 55.

Psykologeja pyydettiin arvioimaan sitä, kuinka suuri osa perusopetuksen työajasta kului oppimisvaikeuksien selvittelyyn tai oppimisen ja koulunkäynnin tuen järjestämiseen lukuvuonna 2019–2020. Tuloksissa huomioitiin sekä osa- että kokoaikaisesti perusopetuksessa työskentelevät (N = 169). Oppimisvaikeuksiin käytetyn työaikaosuuden keskiarvo oli 44 % ja mediaani 40 %. Käytetyssä työaikaosuudessa oli kuitenkin vaihtelua vastaajien välillä. Oppimisvaikeuksiin käytetyn työaikaosuuden kvartiiliväli, jonka ala- ja yläpuolelle jää neljännes vastauksista, oli 30–55 %. Koko- ja osa-aikaisten psykologien tuloksissa ei ollut merkittävää eroa.

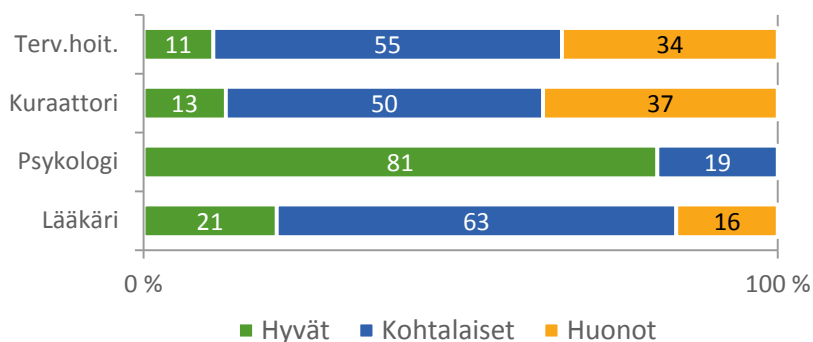
Psykologeilta tiedusteltiin myös sitä, kuinka monta oppimisvaikeusarviota he olivat tehneet lukuvuoden 2019–2020 ja sen jälkeisen kesän (yhteensä 12 kk ajanjakso) aikana. Tehtyjen oppimisvaikeusarvioiden määrän keskiarvo oli 20,6. Tavallisimmin (40 %) kokoaikaiset psykologit olivat tehneet edellä mainitulla ajanjaksolla 11–20 oppimistutkimusta. Viidesosa (20 %) oli tehnyt 1–10 ja neljännes (25 %) 21–30 tutkimusta. Kymmenesosalla (10 %) tutkimuksia oli ollut 31–40 ja pienellä määrällä (5 %) vielä tätäkin enemmän. (Kuvio 39.)

Vain perusopetuksessa työskentelevillä kokoaikaisilla psykologeilla (N = 24) tehtyjen oppimisvaikeusarvojen määrä oli hivenen suurempi, keskiarvoksi muodostui 20,9.



Kuvio 39. Psykologin tekemien oppimisvaikeusarvioiden määrä lukuvuonna 2019–2020 ja sitä seuraavana kesänä (12 kk ajanjakso) osuuksina (%) kokoaikaisista psykologeista. N = 129.

Kokemukset mahdollisuuksista auttaa oppimisvaikeuksissa vaihtelivat ammattiryhmittäin. Kaikki psykologit kokivat auttamismahdollisuutensa hyviksi (81 %) tai kohtalaisiksi (19 %). Lääkäreistä 21 % koki mahdollisuutensa auttaa oppimisvaikeuksissa hyviksi ja 63 % kohtalaisiksi. Terveystenhoitajista (34 %) ja kuraattoreista (37 %) runsas kolmannes koki omat auttamismahdollisuutensa oppimisvaikeuksissa huonoiksi. (Kuvio 40.)

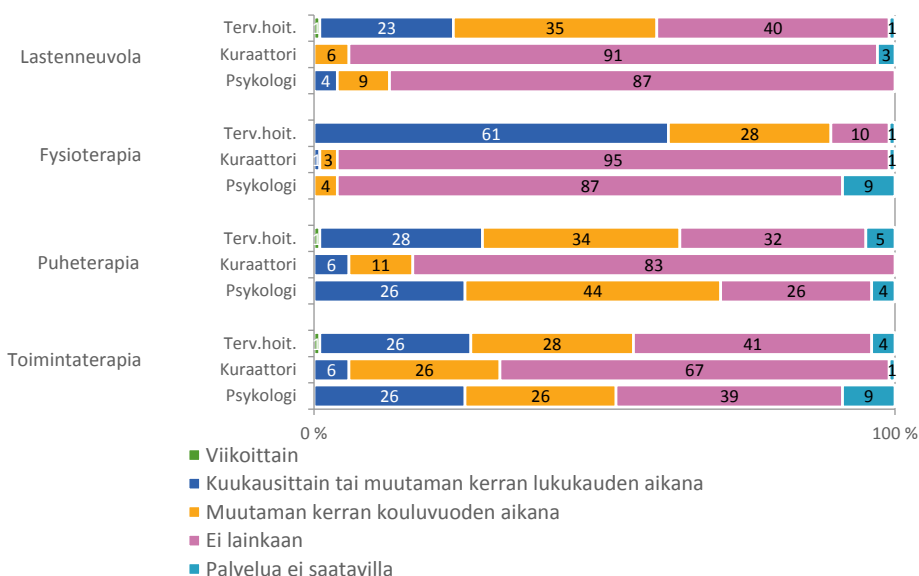


Kuvio 40. Auttamismahdollisuudet oppimisvaikeuksissa ammattiryhmäkohtaisina osuuksina (%) kaikista vastaajista. N = terveydenhoitaja 320, kuraattori 170, psykologi 291, lääkäri 56.

Yksilökohtaisen opiskeluhuollon yhteistyö koulun ulkopuolelle

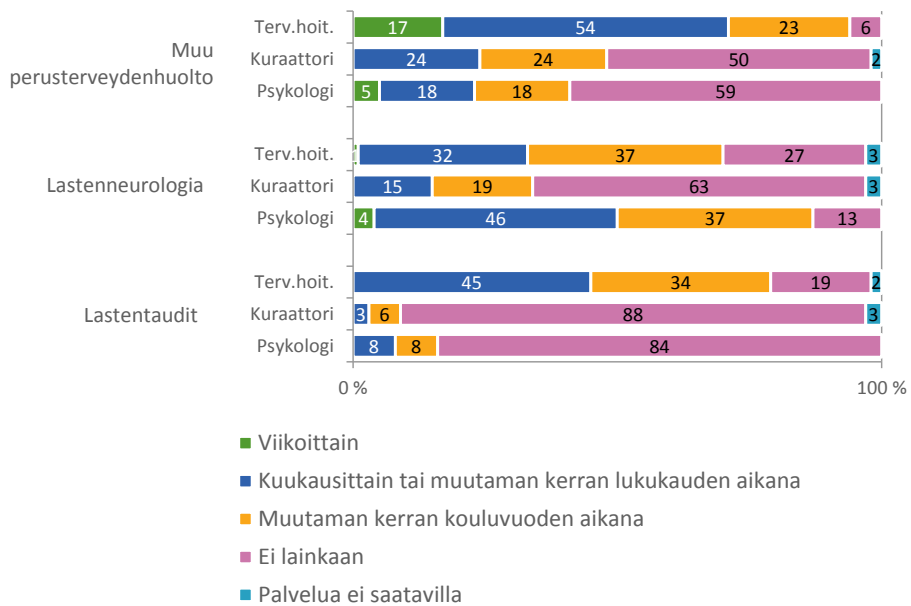
Vastaajia pyydettiin arvioimaan sitä, kuinka usein he olivat perusopetuksen yksilökohtaisessa opiskeluhuollossa tehneet yhteistyötä nimettyjen koulun ulkopuolisten yhteistyökumppaneiden kanssa lukuvuonna 2019–2020 ennen etäkoulun alkamista. Tuloksia tarkastellaan vain kokoaikaisesti perusopetuksessa työskentelevien osalta, koska osittainen työaika perusopetuksen oppilaiden parissa luonnollisesti vaikuttaa yhteistyön tiheyteen. Kokoaikaisesti perusopetuksessa työskenteleviä vastaajia oli lääkäreissä niin vähän, että heidän kohdallaan tuloksia on tarkasteltu kaikkien kyselyyn vastanneiden lääkäreiden osalta. Nämä on raportoitu kuviossa 46.

Lastenneuvolayhteistyötä tekivät eniten terveydenhoitajat, joista ainakin muutamana kerran kouluvuoden aikana yhteistyötä teki 59 %. Eniten terveydenhoitajat tekivät yhteistyötä kuitenkin fysioterapian kanssa (89 % ainakin muutamana kerran kouluvuoden aikana), mutta yhteistyötä tehtiin paljon myös puhe- ja toimintaterapian kanssa. Myös psykologeilla yhteistyö puhe- ja toimintaterapiaan oli yleistä, kuukausittain tai muutamana kerran lukuvuoden aikana oli yhteistyötä puheterapian ja toimintaterapian kanssa tehnyt 26 %. Kuraattoreista 17 % oli tehnyt yhteistyötä puheterapian kanssa ja 32 % toimintaterapian kanssa vähintään muutamia kertoja kouluvuoden aikana. (Kuvio 41.)



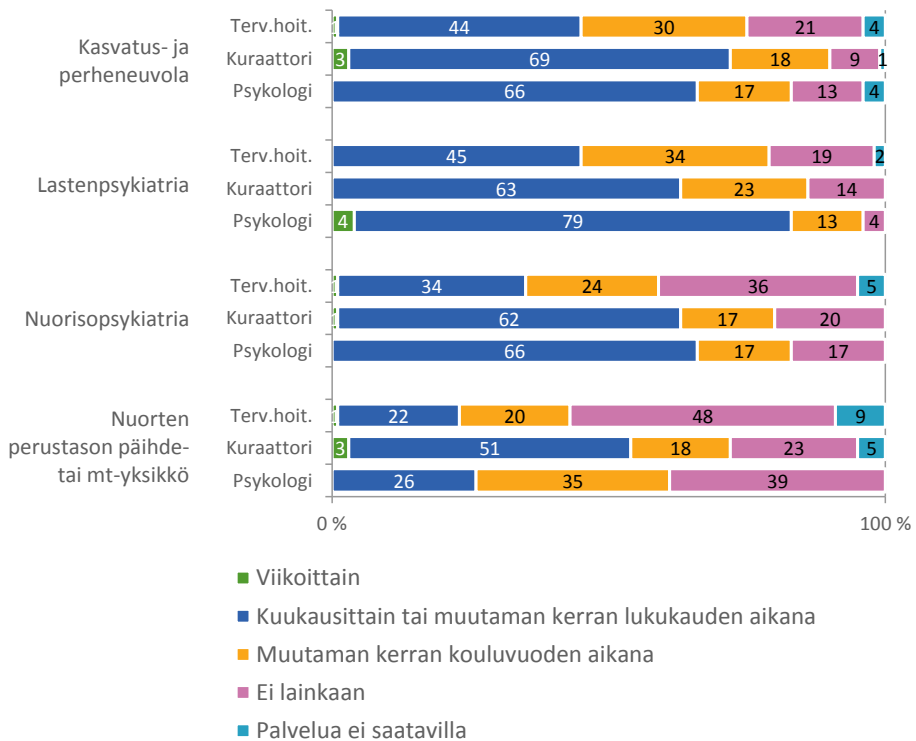
Kuvio 41. Yhteistyö lastenneuvolan sekä fysio-, puhe- ja toimintaterapian kanssa lukuvuonna 2019–2020 ennen etäkoulun alkamista ammattiryhmäkohtaisina osuuksina (%) kokoaikaisista vain perusasteella työskentelevistä. N = terveydenhoitaja 181–183, kuraattori 66, psykologi 23.

Yhteistyö muun perusterveydenhuollon ja lastentautien kanssa oli yleisintä terveydenhoitajilla. Heistä 17 % ilmoitti tehneensä yhteistyötä muun perusterveydenhuollon kanssa viikoittain ja 54 % kuukausittain tai muutaman kerran lukukaudessa. Lastentautien kanssa yhteistyötä oli tehnyt terveydenhoitajista 45 % kuukausittain tai muutaman kerran lukukaudessa. Psykologit tekivät tiivistä yhteistyötä lastenneurologian kanssa. Psykologeista 87 % ilmoitti tehneensä yhteistyötä lastenneurologian kanssa vähintään muutamia kertoja lukuvuoden aikana, kun terveydenhoitajista näin ilmoitti 70 % ja kuraattoreista 34 %. Lähes puolet kuraattoreista (48 %) ja psykologeista (41 %) oli tehnyt yhteistyötä muun perusterveydenhuollon kanssa vähintään muutamia kertoja lukuvuoden aikana. (Kuvio 42.)



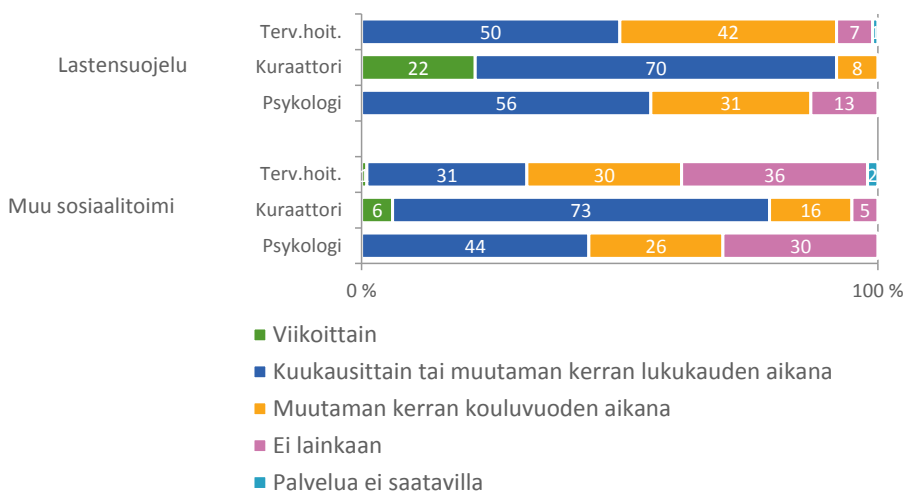
Kuvio 42. Yhteistyö muun perusterveydenhuollon, lastenneurologian ja lastentautien kanssa lukuvuonna 2019–2020 ennen etäkoulun alkamista ammattiryhmäkohtaisina osuuksina (%) kokoaikaisista vain perusasteella työskentelevistä. N = terveydenhoitaja 184, kuraattori 66–67, psykologi 22–24.

Mielenterveystyöhön liittyvä yhteistyö koulun ulkopuolisten hoitotahojen kanssa oli opiskeluhoitopalveluissa erityisen tiivistä. Kasvatus- ja perheneuvolan kanssa yhteistyötä vähintään kuukausittain tai muutaman kerran lukukauden aikana oli tehnyt 72 % kuraattoreista, 66 % psykologeista ja 45 % terveydenhoitajista. Lastenpsykiatrian kanssa yhteistyötä vähintään kuukausittain tai muutaman kerran lukukauden aikana oli tehnyt 83 % psykologeista, 63 % kuraattoreista ja 45 % terveydenhoitajista ja nuorisopsykiatrian kanssa 66 % psykologeista, 63 % kuraattoreista ja 35 % terveydenhoitajista. Yhteistyö nuorten perustason päihde- tai mielenterveysyksikön kanssa oli ollut hivenen vähäisempää. (Kuvio 43.)



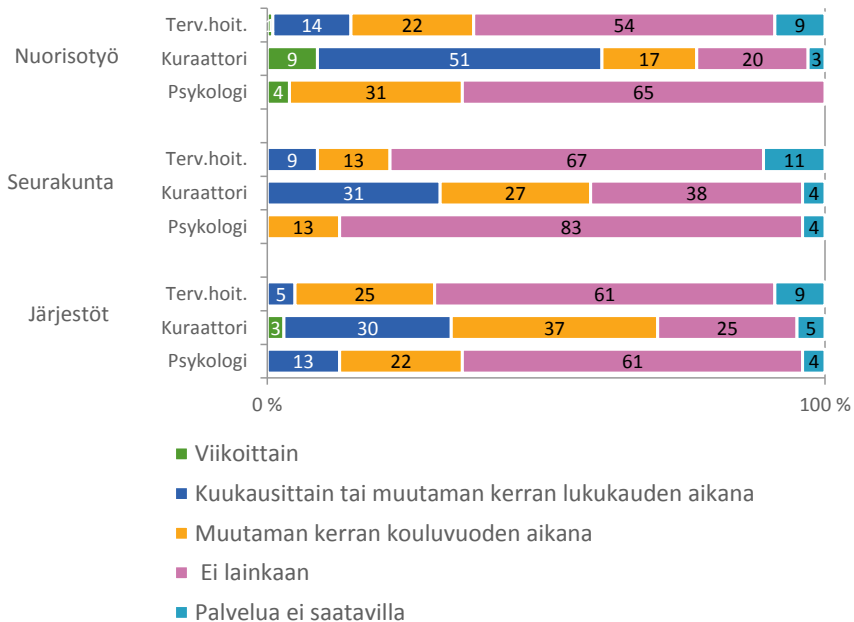
Kuvio 43. Yhteistyö kasvatus- ja perheneuvolan, lasten- ja nuorisopsykiatrian sekä nuorten perustason päihde- ja mielenterveysyksiköiden kanssa lukuvuonna 2019–2020 ennen etäkoulun alkamista ammattiryhmäkohtaisina osuuksina (%) kokoaikaisista vain perusasteella työskentelevistä. N = terveydenhoitaja 177–184, kuraattori 66–67 ja psykologi 23–24.

Yhteistyö lastensuojelun kanssa oli vahvaa kaikilla opiskeluhuollon toimijoilla. Viidennes kuraattoreista (22 %) kertoi tehneensä lastensuojeluyhteistyötä viikoittain ja loputkin ainakin muutaman kerran kouluvuoden aikana. Myös puolella terveydenhoitajista (50 %) ja psykologeista (56 %) lastensuojeluyhteistyötä oli ollut kuukausittain tai muutaman kerran lukukauden aikana. Yhteistyö muun sosiaalitoimen kanssa oli hiukan vähäisempää, mutta silti tiivistä. Ainakin muutaman kerran kouluvuoden aikana oli yhteistyötä muun sosiaalitoimen kanssa tehnyt kuraattoreista 95 %, psykologeista 70 % ja terveydenhoitajista 62 %. (Kuvio 44.)



Kuvio 44. Yhteistyö lastensuojelun ja muun sosiaalitoimen kanssa lukuvuonna 2019–2020 ennen etäkoulun alkamista ammattiryhmäkohtaisina osuuksina (%) kokoaikaisista vain perusasteella työskentelevistä. N = terveydenhoitaja 183–184, kuraattori 66–67, psykologi 23.

Yksilökohtaisessa opiskeluhuollossa opiskeluhuoltopalvelujen yhteistyö nuorisotyön, seurakuntien ja järjestöjen kanssa oli selvästi vähäisempää kuin edellä tarkasteltujen koulun ulkopuolisten sosiaali- ja terveystalvelujen kanssa. Aktiivisinta yhteistyötä teki kuraattori, joista 9 % ilmoitti tehneensä nuorisotyön ja 3 % järjestöjen kanssa viikoittaista yhteistyötä. Vähintään muutaman kerran kouluvuoden aikana yhteistyötä nuorisotyön kanssa oli tehnyt 77 %, seurakuntien kanssa 58 % ja järjestöjen kanssa 70 % kuraattoreista. (Kuvio 45.)

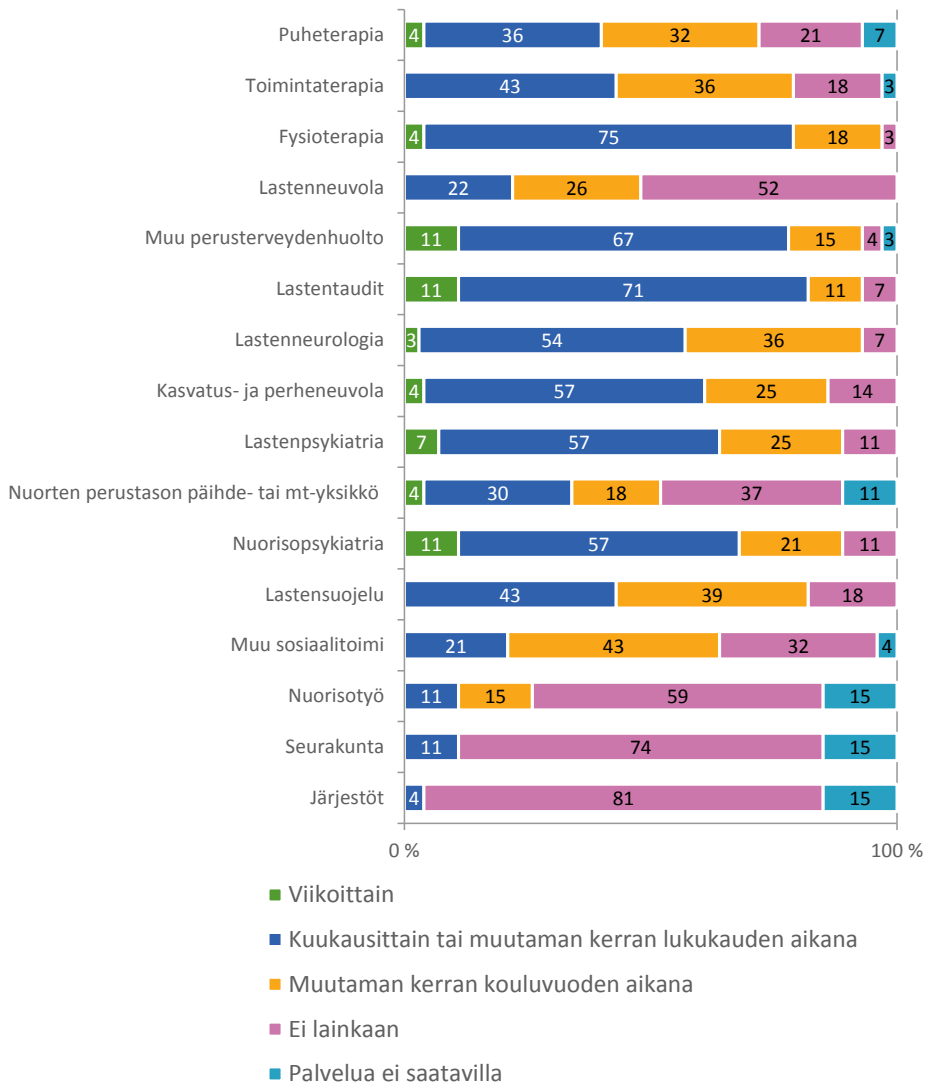


Kuvio 45. Yhteistyö nuorisotyön, seurakuntien ja järjestöjen kanssa lukuvuonna 2019–2020 ennen etäkoulun alkamista ammattiryhmäkohtaisina osuuksina (%) kokoaikaisista vain perusasteella työskentelevistä. N = terveydenhoitaja 176–181, kuraattori 66–67, psykologi 23.

Koululääkärit olivat tehneet lukuvuoden 2019–2020 aikana ennen etäkoulun alkamista yhteistyötä kaikkien kysymyksissä esitettyjen tahojen kanssa. Pienen vastaajamäärän vuoksi lääkäreiden tuloksissa on huomioitu kaikki vain perusopetuksessa työskentelevien lääkäreiden vastaukset riippumatta siitä työskentelevätkö he tehtävässä osa- tai kokoaikaisesti. Näin ollen yhteistyön frekvenssiä ei voida verrata terveydenhoitajien, kuraattorien ja psykologien osalta raportoituihin tuloksiin.

Lääkäreistä 11 % ilmoitti tehneensä viikoittaista yhteistyötä muun perusterveydenhuollon, lastentautien ja nuorisopsykiatrian kanssa. Lastenpsykiatrian kanssa viikoittaista yhteistyötä oli tehnyt 7 %. Pieni osa lääkäreistä (3–4 %) oli tehnyt yhteistyötä nuorten perustason päihde- ja mielenterveysyksikön, kasvatus- ja perheneuvolan, fysioterapian, puheterapian ja lastenneurologian kanssa viikoittain. Vähintään muutaman kerran kouluvuoden aikana toteutunut yhteistyö oli tavallisinta fysioterapian (97 %), muun perusterveydenhuollon (93 %), lastentautien (93 %) ja lastenneurologian (93 %) kanssa. Lastensuojelun kanssa yhteistyötä vähintään muutaman kerran kouluvuoden aikana oli tehnyt 82 % lääkäreistä. Yhteistyö nuorisotyön, seurakuntien ja järjestöjen kanssa oli vähäistä. (Kuvio 46.)

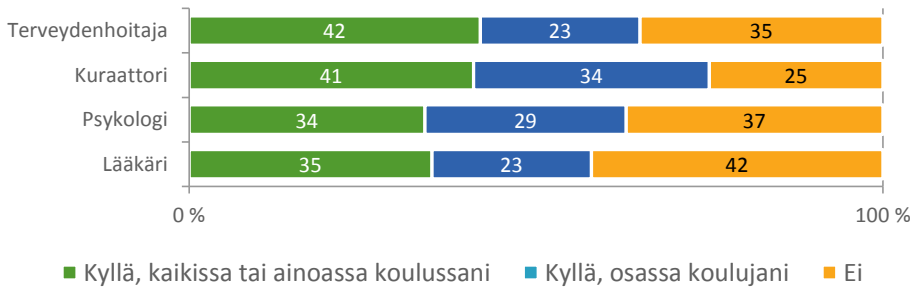
2 Tulokset



Kuvio 46. Lääkäreiden yhteistyö koulun ulkopuolisten tahojen kanssa lukuvuonna 2019–2020 ennen etäkoulun alkamista osuuksina (%) kaikista (koko- ja osa-aikaisista) vain perusasteella työskentelevistä lääkäreistä. N = 26–28.

Osana yksilökohtaisen työn käytäntöjä koskevia kysymyksiä pyydettiin vastaajia arvioimaan yhteistyökäytäntöjen selkeyttä koulun ulkopuolisten kumppaneiden kanssa.

Kaikissa ammattiryhmissä suurin osa vastaajista (58–75 %) arvioi yhteistyökäytännöt selkeiksi kaikissa (34–42 %) tai ainakin osassa koulujaan (23–34 %). Kuitenkin merkittävä osa koki käytänteet epäselviksi. Näin arvioi 42 % lääkäreistä, 37 % psykologeista, 35 % terveydenhoitajista ja 25 % kuraattoreista. (Kuvio 47.)



Kuvio 47. Yhteistyökäytänteiden selkeys koulun ulkopuolisten yhteistyökumppaneiden kanssa ammattiryhmäkohtaisina osuuksina (%) kaikista vastaajista. N = terveydenhoitaja 316, kuraattori 294, psykologi 169, lääkäri 48.

2.4.3 Mitä tulokset kertovat yksilökohtaisesta opiskeluhollostasta?

Asiakastyö yksittäisessä opiskeluhoitolpalvelussa

Asiakkuuksien määrät vaihtelivat eri ammattiryhmillä työtehtävän luonteesta johtuen. Terveystarkastukset nostavat terveydenhoitajien asiakkuuksien määrät suuriksi. Mikäli terveystarkastukset toteutetaan säädösten mukaan, tulisi terveydenhoitajilla asiakkuudessa olleiden oppilaiden määrän olla sama kuin vastuuoppilaiden määrän.

Kouluterveyskyselyn 2019 mukaan lukuvuoden aikana muuten kuin terveystarkastuksessa on terveydenhoitajalla asioinut 45 % 4–5 luokkien oppilaista ja 39 % 8–9 luokkien oppilaista. Lääkärillä oli asioinut muuten kuin terveystarkastuksessa 22 % 8–9 luokan oppilaista. Kuraattorilla lukuvuoden aikana oli asioinut 13 % 4–5 luokan oppilaista ja 12 % 8–9 luokan oppilaista. Psykologilla oli asioinut 4–5-luokkalaisista 5 % ja 8–9-luokkalaisista 9 %. (Kivimäki ym. 2020.)

Tämän seurannan tulosten mukaan myös ammattikunnan sisällä oli kuitenkin suurta variaatiota asiakkuuksien määrissä. Esimerkiksi psykologeilla yläkvartiilin asiakkuuksien määrä oli jopa kaksinkertainen alakvartiilin määriin verrattuna. Myös kurattorin ja terveydenhoitajien asiakkuuksien määrissä oli vaihtelua, vaikka tuloksia tarkasteltiin vain kokoaikaisesti perusopetuksessa toimivien osalta. Tulos viittaa eroihin palvelujen resursseissa ja saatavuudessa sekä koulujen toimintamalleissa.

Toisaalta se kertoo eroista työn eri sisältöjen painottumisesta ajankäytössä, kuten luvussa 2.4 on kuvattu.

Koronaepidemian synnyttämät tarpeet muissa palveluissa, esim. neuvonta- ja jäljitystehtävät sekä rokottaminen, ovat johtaneet kouluterveydenhuollon henkilöstön siirtämiseen osittain muihin tehtäviin (Hietanen-Peltola ym. 2020a, Hakulinen ym. 2020). Tämä on johtanut heikennyksiin kouluterveydenhuollon palveluissa ja erityisesti terveystarkastuksia on jäänyt tekemättä. Tuloksissa esiin tulleet puutteet määräraikaisten terveystarkastusten toteuttamisessa lukuvuonna 2019–2020 vastaavat aiemmin kouluterveydenhuollon toimijoille tehtyjen koronaseurantojen tuloksia (Hietanen-Peltola ym. 2020a). Tilanne näyttää jatkuvan samanlaisena myös lukuvuonna 2020–2021 (Hakulinen ym. 2020, Hietanen-Peltola ym. 2021).

Kouluterveydenhuollon asiakastyö ei muodostu pelkästään terveystarkastuksista, vaan tuen tarpeiden tullessa esille selvitellään asiaa tarkemmin ja järjestetään tukea ja seurantaä lisäkäynneillä. Kuten edellä on kuvattu, suuri osa oppilaista asioi kouluterveydenhuollossa muutenkin kuin terveystarkastuksissa (Kivimäki ym. 2020). Lukuvuonna 2019–2020 kolmannes lääkäreistä käytti lisäkäynteihin alle 10 % asiakastyöajastaan, kun taas kymmenesosa käytti yli 40 %. Terveystarkastajista yli puolet oli käyttänyt vähintään viidenneksen asiakastyöajastaan lisäkäynteihin. Ammattiryhmän sisäinen suuri vaihtelu lisäkäynteihin käytetyssä ajassa voi johtua esimerkiksi eroista henkilöstöresursseissa tai koulun kuraattori- ja psykologivoimavaroissa. Myös kevään 2020 siirrot pois kouluterveydenhuollon tehtävistä ja terveystarkastusten ruuhkautuminen ovat voineet vaikuttaa yksittäisen vastaajan mahdollisuuksiin käyttää aikaa tarpeenmukaisesti lisäkäynteihin. Kuitenkin kouluterveydenhuollon korona-ajan seurannassa on käynyt ilmi, että lisäkäynteihin on epidemian aikana käytetty tavallista suurempi osa työajasta (Hietanen-Peltola ym. 2020a, Hakulinen ym. 2020, Hietanen-Peltola ym. 2021). Lasten ja nuorten tuen tarpeiden tiedetään korona-aikana kasvaneen ja lisäkäyntien suhteellisen aikaosuuden suureneminen kertoo pyrkimyksestä vastata tuen tarpeeseen.

Kuraattoreilla ja psykologeilla vastaanotolle pääsyn määräraikojen seuranta toteutui puutteellisesti. Yli neljäsosalla seuranta ei toteutunut lainkaan ja merkittävä osa toteutuneestakin seurannasta perustui muuhun kirjanpitoon kuin potilas- tai asiakastietojärjestelmästä saatavaan tietoon. Määräraikojen seuraamisessa ei voida havaita kohenemista verrattaessa tuloksia vuoden 2018 tiedonkeruuseen (Hietanen-Peltola ym. 2019d, e).

Koetut mahdollisuudet auttaa oppilasta erilaisissa tuen tarpeissa vaihtelivat ongelman ja tehtävänkuvan mukaan eri ammattiryhmillä. Parhaimmiksi auttamismahdollisuudet opiskeluhoitopalveluissa koettiin uneen ja nukkumiseen liittyvissä pulmissa. Hyvien auttamismahdollisuuksien niukkuus tuli esiin pähteiden käyttöön liittyvissä pulmissa. Monissa oppilaan ja perheen hyvinvointiin liittyvissä pulmissa kuraattorit ja terveydenhoitajat kokivat omaavansa eniten auttamismahdollisuuksia. Tulokset eivät sinällään mahdollista ammattiryhmien välistä vertailua, koska opiske-

luhuoltopalveluissa eri ammattilaiset kohtaavat oppilaiden pulmia hyvin eri vaiheissa. Kuraattorilla ja terveydenhoitajalla on mahdollisuus kohdata oppilaita ongelmien ollessa vielä pieniä. Esimerkiksi lääkärille oppilaat terveystarkastuksia lukuunottamatta ohjautuvat tyypillisesti vasta hyvin vaikeissa ja komplisoituneissa ongelmissa, jolloin auttamismahdollisuudet omassa työssä ovat heikompia.

Yksilökohtaisen opiskeluhuollon yhteistyö koulussa

Yksittäisen oppilaan opiskeluhuoltoasiassa tarvittavaa monialaista yhteistyötä toteutetaan koululla hyvin vaihtelevasti. Laki ohjaa toteuttamaan monialaista työtä asiantuntijaryhmässä, joka olikin työmuotona käytössä lähes kaikkien vastaajien kouluilla. Tulokset kertovat kuitenkin myös siitä, että tietosuojan näkökulmasta pulmalliset ja oppilas- ja opiskelijahuoltolain toimintamalleista poikkeavat monialaisen opiskeluhuollon toteuttamistavat ovat edelleen hyvin yleisesti käytössä kouluissa.

Oppilaan opiskeluhuoltoasiaa on mahdollista käsitellä monialaisesti ryhmässä, joka on koottu sekä opiskeluhuoltoasian että pedagogisen asian hoitamiseksi. Ryhmän työskentely tulee jakaa toisaalta lakisääteisen oppimisen tuen ja toisaalta suostumksenvaraisen opiskeluhuollon tuen osioihin. Myös ryhmän kokoonpanoa voi olla aiheellista muuttaa näissä osioissa. Kokoonpanossa yhdistyy oppilaan asiantuntijaryhmä ja pedagoginen ryhmä, jotka kummatkin kootaan tapauskohtaisesti, juuri kyseisen oppilaan tarpeista lähtien. (Perälä ym. 2015.) Työskenneltäessä näin on pyydettyä asiantuntijaryhmään tarvittava suostumus ja kirjaamisista huolehditaan molempien, sekä pedagogisten että opiskeluhuollon, ohjeiden ja tarpeiden näkökulmista. Tämän tyyppistä monialaista yhteistyötä kouluilla ilmoitti kolme neljästä vastaajasta. Myös opiskeluhuoltopalvelujen yhteisvastaanotot ovat käyttökelpoinen työmuoto ja puolelle vastaajista tuttu omalta koululta.

Pyrkimys käsitellä yksittäisen oppilaan opiskeluhuoltoasioita erilaisissa koulun määrämuotoisissa ryhmissä (esim. opiskeluhuoltoryhmä ja kokoonpanoltaan kiinteä pedagoginen ryhmä) on vahva. Toiminta on kuitenkin vastoin lakia ja loukkaa oppilaan oikeuksia. Määrämuotoisissa pedagogisissa ryhmissä ei ole luvallista käsitellä opiskeluhuoltoasioita. Pedagogisiakaan asioita ei tulisi käsitellä määrämuotoisissa ryhmissä, jossa mukana on ammattilaisia, jotka eivät osallistu oppilaan asian hoitamiseen. Opiskeluhuoltoryhmässä ei lainsäädännön mukaan saa käsitellä yksittäisen oppilaan asioita lainkaan. Joskus asiantuntijat jopa ratkovat asioita ilman oppilaan ja huoltajan läsnäoloa. Opiskeluhuoltoasian käsittely oppilaan oppimiseen liittyvien tarpeiden vuoksi kootussa tapauskohtaisessa pedagogisessa ryhmässä ei myöskään ole luvallista. Pedagogisen ryhmän kokoonpano ja suostumuskäytännöt eroavat asiantuntijaryhmän toiminnasta.

Oppilaan oikeutta opiskeluhuoltoasian käsittelyyn lain mukaisesti rikotaan kouluissa hyvin yleisesti. TEA-tiedonkeruun mukaan oppilaan opiskeluhuoltoasian käsittely koulun opiskeluhuoltoryhmässä on vähentynyt ajan kuluessa ja kouluista 24 % ilmoitti toimivansa näin lukuvuonna 2018–2019 (Wiss ym. 2020). Näissä tuloksissa opiskeluhuoltopalvelujen ammattilaisten kertomana toiminta näyttää kui-

tenkin selvästi yleisemmältä: 42 % kaikista vastaajista kuvaa omalla koululla toimittavan näin. Oppilaan ja perheen yksityisyyttä ja osallisuutta kunnioittava toimintakulttuuri opiskeluhoitoasioiden käsittelyssä ei siten ole vielä itsestäänselvyys. Ohjausta ja lisäkoulutusta, kenties valvonnallisiakin toimenpiteitä tarvitaan asian korjaamiseksi.

Monialaisen asiantuntijaryhmän työskentely näytti vaihtelevalta ja vaikutti osin vielä olevan muotoutumatonta. Ryhmän kokoaminen jäi usein jonkun muun kuin huolen havaitsijan tehtäväksi, mutta valtaosa opiskeluhoitopalvelujen ammattilaisista, lääkäreitä lukuun ottamatta, oli itse koonnut asiantuntijaryhmän. Kolmannes vastaajista ilmoitti, ettei ryhmän perustamiseen tarvittavaa suostumusta pyydetty kirjallisena. Laki velvoittaa suostumuksen pyytämiseen, mutta ei määrittele sen muotoa. Lain soveltamisohjeessa kuitenkin suositellaan pyytämään ensimmäisessä kokoontumisessa kirjallinen suostumus, jotta siihen voidaan tarvittaessa jälkikäteen tukeutua (STM 2015). On hyvä muistaa, että ryhmän kokoaminen antaa samalla asiantuntijoille luvan vaihtaa hoidettavaan asiaan liittyviä tietoja keskenään ryhmän työskentelyn ajan.

Lähes kaikki terveydenhoitajat, kuraattorit ja psykologit olivat osallistuneet yksittäisen oppilaan monialaiseen asiantuntijaryhmään lukuvuoden 2019–2020 aikana. Vastuuhenkilönä toimiminen tai kirjauksien tekeminen opiskeluhoitokisteriin oli harvinaisempaa. Aktiivisin näissä oli ollut kuraattori. Tulokset siitä, kuinka monen oppilaan asiantuntijaryhmään ammattilainen oli vuoden aikana osallistunut, olivat hyvin vaihtelevia, kaikilla ammattilaisilla. Erot olivat kymmen- jopa satakertaisia. Ammattilaisten työtavoissa ja koulujen toimintakulttuureissa on siten suuria eroja. Toki voi osittain olla kyse myös niukasta resurssista, joka rajoittaa monialaista verkostotyötä. Erot koululaisten tuen tarpeissa tuskin selittävät vaihtelua. Saatu monialainen tuki ei oppilaiden näkökulmasta ole tasaista, vaan tuen saaminen tai ainakin järjestämistapa vaihtelee paljon. Asiantuntijaryhmä kokoontui yhden oppilaan asiassa vain muutamia kertoja. Löydös on yllättävä, kun tiedämme monien koululaisten opiskeluhoitotuen tarpeen jatkuvan pitkään, joskus koko kouluajan. Yhdessä tai kahdessa kokoontumisessa on mahdotonta selvittää tuen tarvetta, järjestää tukea ja seurata vielä tuen riittävyttä ja varmistua tilanteen kohenemisestä. Kun ryhmän työskentely lopetetaan, menetetään samalla oikeus vaihtaa asiaan liittyviä tietoja ryhmään kuuluvien ammattilaisten kesken.

Asiantuntijaryhmän lisäksi koulun sisäistä monialaista yhteistyötä yksittäisen oppilaan asiassa tehtiin hyvin yleisesti konsultaatioiden kautta. Lähes kaikki ammattilaiset olivat antaneet ja pyytäneet konsultaatioita, mutta koulun sisäisiä konsultaatiokäytänteitä ei aina koettu selkeiksi. Lisäksi vastausten perusteella konsultaatiokäytänteet tuntuivat vaihtelevan koulukohtaisesti, sillä merkittävä osa kaikista ammattilaisista vastasi konsultaatiokäytänteiden olevan selkeitä osassa työskentelykouluja – mutta osassa siis epäselviä. Samat käytänteet eivät siten toimineet kaikissa kouluissa.

Yhteistyö eri opiskeluhoitopalvelujen kesken oli hyvin tiivistä. Kuraattorin, psykologin ja terveydenhoitajan yhteistyö oli ollut monilla vastaajilla viikoittaista. Koululääkäri ja terveydenhoitaja tekivät luonnollisesti keskenään paljon yhteistyötä. Yhteistyössä oli kuitenkin myös vaihtelua, joka kertoo toimintakulttuurien ja kenties myös henkilöstöresurssien eroista. Esimerkiksi kuraattoreista ja psykologeista osa oli tehnyt lääkärin kanssa yhteistyötä viikoittain ja osa ei lainkaan koko lukuvuoden aikana. Samoin terveydenhoitajista ja kuraattoreista pieni osa ilmoitti, ettei ollut tehnyt lainkaan yhteistyötä koulupsykologin kanssa. Oppilaiden monialaisen yksilökohtaisen opiskeluhoillon toteuttamiskäytännöt ovat siten hyvin vaihtelevia myös palvelujen sisäisen yhteistyön suhteen.

Myös opiskeluhoitopalvelujen ja koulun muiden toimijoiden yhteistyö näytti tulosten mukaan tiiviiltä. Terveydenhoitajat, kuraattorit ja psykologit tekivät paljon yhteistyötä rehtorin, luokanopettajan tai -valvojan sekä erityisopettajan ja muiden opettajien kanssa. Myös avustajat sekä oppilaanohjaajat kuuluivat yhteistyön piiriin. Nuorisotyöntekijöiden kanssa tekivät yhteistyötä erityisesti kuraattorit. Lääkäreiden yhteistyö opetushenkilöstön kanssa oli vähäisempää ja tapahtuu käytännössä usein terveydenhoitajan kautta. Kuitenkin lääkäreistäkin yli puolet oli tehnyt vähintään kuukausittain tai muutaman kerran lukukaudessa yhteistyötä rehtorin, luokanopettajan tai -valvojan ja erityisopettajan kanssa lukuvuonna 2019–2020 ennen etäkoulun alkamista.

Runsaiden koulupoissaolojen tiedetään olevan yhteydessä moniin erilaisiin tuen tarpeisiin ja niihin tulisikin tarttua mahdollisimman ajoissa. Koulupoissaoloihin liittyviä toimintamalleja ei kuitenkaan löydy vielä kaikista kouluista. Silloinkin, kun toimintamalli on olemassa, sen sisältö ei aina vastaa tarpeisiin. Esimerkiksi tarvittavan opiskeluhoillon monialaisen työn kuvaus tai eri ammattilaisten tehtävät puuttuivat osasta vastaajien tiedossa olevista toimintamalleista. Vastausten perusteella voidaan päätellä toimintamallien sisältävän tarkempia roolituksia kouluterveydenhuollolle kuin kuraattoreille ja psykologeille. Poissaoloihin liittyvissä toimintamalleissa riittää vielä paljon kehitettävää. Ammatillisista jopa neljännes kertoi, ettei työskentelykouluilla ollut toimintamallia tai hänellä ei ollut tietoa asiasta. Lisäksi viidennes niistä, jotka kertoivat toimintamallin olevan, ilmoitti, ettei sen mukaan toimita koululla. Valtakunnallisen koulupoissaolomallin kehittämistyö onkin nähty tarpeelliseksi ja työ on käynnistynyt Opetus- ja kulttuuriministeriön sitouttavan kouluyhteistyön hankkeessa (OKM 2021).

Opiskeluhoitopalvelujen toimijat osallistuivat vahvasti oppilaan pedagogiseen tukeen liittyvään yhteistyöhön koululla. Koulupsykologilla on tärkeä rooli oppimisen tukeen liittyen ja he käyttivätkin siihen merkittävän osan (40 %) työajasta, mutta myös muut opiskeluhoitopalvelujen ammattilaiset olivat olleet mukana pedagogisen tuen yhteistyössä. Konsultaatiot ovat tavallinen tapa toteuttaa yhteistyötä ja kyselyssä tiedusteltu osallistuminen oppilaan pedagogiseen ryhmään olikin harvinaisempaa kuin pedagogisen yhteistyön tekeminen yleensä. Oppimisvaikeuksissa psy-

kologilla oli luonnollisesti eniten auttamismahdollisuuksia, mutta valtaosa lääkäreistäkin koki auttamismahdollisuutensa vähintään kohtalaisiksi. Psykologit tekevät erilaisia psykologisia tutkimuksia oppilaiden ja koulutulokkaiden tarpeiden mukaisesti. Kyselyssä kerättiin tietoa 12 kk aikana tehtyjen oppimisvaikeusarvioiden määrästä, joissa todettiin suurta, jopa viisinkertaista, vaihtelua vastaajien välillä. Tämä voi kertoa koulujen toimintakulttuurin ja erityisen tuen resurssien, mutta myös psykologien työnkuvien ja ennen kaikkea työn edellytysten ja resurssien vaihtelevuudesta. Oppilaiden mahdollisuudet päästä psykologin arvioon oppimispulmissa näytävät hyvin epätasaisilta.

Yhteistyö koulun ulkopuolisten yhteistyötahojen kanssa

Opiskeluhoitopalvelujen ammattilaiset tekevät tiivistä yhteistyötä monien koulun ulkopuolisten yhteistyökumppaneiden kanssa. Yhteistyötahoina ovat sekä perusterveydenhuolto että erikoissairaanhoidon ja lisäksi sosiaalipalvelut, erityisesti lastensuojelu. Yhteistyö nuorisotoimen, seurakuntien ja järjestöjen kanssa oli vähäisempää.

Useimpien tahojen kanssa yhteistyötä oli kaikilla opiskeluhoitopalvelujen ammattilaisilla. Oma työnkuva luonnollisesti suuntasi yhteistyön painotuksia. Terveystieteiden parissa oli erityisen tiivistä yhteistyötä lastenneuvolan, fysioterapian ja muun perusterveydenhuollon kanssa. Psykologin yhteistyössä korostuivat puhe- ja toimintaterapia, lastenneurologia sekä lasten- ja nuorisopsykiatria. Kuraattorien yhteistyöverkostot ja yhteistyön tiiviys oli kaikkein monipuolisinta. Erityisesti esiin nousi yhteistyö lastensuojelun, muun sosiaalitoimen, perustason mielenterveys- ja päihdeyksikköjen sekä nuorisotoimen, seurakuntien ja järjestöjen kanssa. Lääkäreillä oli vahva yhteistyö muun muassa muun perusterveydenhuollon, lastentautien, lastenneurologian sekä lasten- ja nuorisopsykiatrian kanssa.

Mielenterveyteen liittyvät ongelmat ja tuen tarpeet ovat tavallisia kouluikäisillä ja ne painottuvat etenkin yläluokkalaisiin. Yhteistyö mielenterveyspalvelujen eli kasvatus- ja perheneuvolan, lasten- ja nuorisopsykiatrian sekä nuorten perustason päihde- ja mielenterveysyksikköjen kanssa oli kiinteää kaikilla ammattilaisilla. Ammattiryhmiä ei tule tulosten perusteella vertailla keskenään, sillä osa kyselyyn vastanneista ammattilaisista työskenteli vain ala- tai yläluokilla ja yhteistyötahot muodostuvat luonnollisesti ikäryhmän palveluketjujen mukaan. Tiivis yhteistyö mielenterveyspalveluihin tarkoittaa parhaimmillaan myös sieltä peruspalveluihin eli opiskeluhoitoon ammattilaisille tarjottua tukea ja joustavia konsultaatiomahdollisuuksia eikä pelkästään sujuvia lähettämistä tai hoitonohjauksikäytäntöjä. Asiakkuk-sien ”saattaen vaihdot” koulun ulkopuolisen tuen ja hoidon alkaessa ja päättyessä varmistaa riittävän tiedonkulun ja tarvittavan tuen jatkumisen koulussa keskeytyksettä myös hoidon aikana. Käytännössä usein oman haasteensa tuo opiskeluhoitopalvelujen välinen tiedonkulku tehdystä koulun ulkopuolisesta yhteistyöstä. Yhteisvastaanottojen, monialaisen asiantuntijaryhmän työskentelyn sekä suostumusten pyytäminen tiedon kuljettamiseksi tulisi olla opiskeluhoitopalvelujen ammattilais-ten jokin jokapäiväistä arkea.

Lastensuojelun kanssa tehty yhteistyö oli kaikilla ammattilaisilla tiivistä. Kuraattoreista ei kukaan ja vain 7 % terveydenhoitajista, 13 % psykologeista ja 18 % lääkäreistä ilmoitti, ettei ollut tehnyt yhteistyötä lastensuojelun kanssa lukuvuonna 2019–2020 ennen etäkoulun alkua. Vaikka yhteistyö lastensuojelun kanssa kertoo oppilaiden vaikeista tilanteista eikä sinänsä ole positiivista, voidaan tiivistä yhteistyötä pitää merkinä siitä, että opiskeluhuollon ammattilaiset osaavat tarvittaessa kääntyä lastensuojelun puoleen. Lastensuojeluyhteistyön muodosta, laadusta ja monipuolisuudesta ei voida näiden tulosten perusteella tehdä päätelmiä. Osa vastaajista on voinut tarkoittaa yhteistyöllä esimerkiksi lastensuojeluilmoituksen tekemistä. Yhteistyötä muun sosiaalityön kanssa voi olla jatkossa tarpeen vielä vahvistaa.

Tiiviin ja laajalle palvelujärjestelmään ulottuvan yhteistyön todentamisen jälkeen on osin yllättävää, että 25–42 % ammattilaisista ilmoitti, että yhteistyökäytännöt koulun ulkopuolisten kumppaneiden kanssa ovat epäselviä. Lisäksi 23–34 % ilmoitti niiden olevan epäselviä osassa työskentelykouluja. Epäselvin yhteistyökäytännön tehtävä laaja ja tiivis yhteistyö kuormittaa toimijoita tarpeettomasti, vie työaikaa, tuo palvelujärjestelmään tehottomuutta ja kasvattaa jonoja sekä viivästyttää avun ja tuen saantia. Yhteistyökäytännöt tulisi aina laatia vuoropuhelussa yhteistyötahojen kesken. Vain siten voidaan varmistaa, että niiden toimintamallit istuvat ja ovat toteutettavissa koulun opiskeluhoultotyön arjessa.

2.5 Mielenterveystyö osana opiskeluhoitopalveluja

Mielenterveyden edistäminen ja vahvistaminen sekä mielenterveysongelmien hoito ja tuki kuuluvat opiskeluhoitotyöhön. Opiskeluhoitopalvelut; kouluterveydenhuolto, kuraattori- ja psykologipalvelut muodostavat kouluikäisten mielenterveyspulmiin vastaavat lähipalvelut. Kouluterveydenhuollossa sekä opiskeluhoollon psykologi- ja kuraattoripalveluissa arvioidaan tuen ja hoidon tarvetta ja tarjotaan varhaista tukea ja hoitoa lievissä mielenterveysongelmissa.

2.5.1 Käytetty työaika

Opiskeluhoitopalvelujen ammattilaisia pyydettiin arvioimaan, kuinka suuri osa asiakastyöhön käytetystä ajasta kului mielenterveysongelmiin ja niihin liittyvään yhteistyöhön lukuvuonna 2019–2020. Vastaajia pyydettiin huomioimaan ongelmien selvittely, tukeminen, tuen järjestäminen, terveystarkastuksissa mielenterveysongelmiin käytetty aika, yhteistyö vanhempien kanssa, hoito ja hoitoon ohjaus, koulun sisäinen monialainen työ sekä yhteistyö koulun ulkopuolisten tahojen kanssa. Tuloksissa on huomioitu sekä koko- että osa-aikaisesti opiskeluhoollossa työskentelevien ammattilaisten vastaukset.

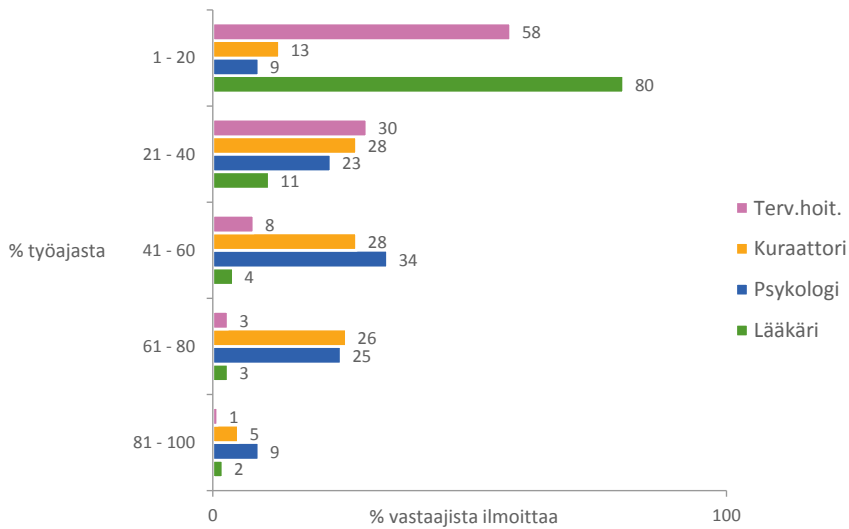
Oppilaiden mielenterveysongelmiin käytetyn asiakastyöaikaosuuden keskiarvo kaikilla opiskeluhoitopalvelujen ammattilaisilla oli 39 %. Ammattiryhmien väliset erot tässä työaikaosuudessa olivat huomattavia, mutta ymmärrettäviä erilaisten työnkuvien vuoksi. Psykologien mielenterveystyöhön käyttämän asiakastyöaikaosuuden keskiarvo oli 54 %, kuraattorien 50 %, terveydenhoitajien 24 % ja lääkäreiden 21 %. Ammattiryhmien välisten erojen lisäksi vaihtelu mielenterveysongelmiin käytetyssä asiakastyöaikaosuudessa oli suurta myös ammattiryhmien sisällä. (Taulukko 6.)

Taulukko 6. Mielenterveysongelmiin ja niihin liittyvään yhteistyöhön käytetyn asiakastyöaikaosuuden (%) keskiarvot, mediaanit ja kvartiilivälit ammattiryhmittäin

	Keskiarvo	Mediaani	Kvartiiliväli	N
Terv.hoit.	24	20	10–30	319
Kuraattori	50	50	30–70	293
Psykologi	54	50	40–70	171
Lääkäri	21	15	10–20	55

Oppilaiden mielenterveysongelmiin ja niihin liittyvään yhteistyöhön käytti enintään viidenneksen asiakastyön työajastaan 58 % terveydenhoitajista ja 80 % lääkäreistä. Vajaa kolmannes (30 %) terveydenhoitajista ja reilu kymmenesosa (11%) lääkäreistä ilmoitti mielenterveysongelmien osuudeksi 21–40 % työajasta. Mielenterveystyön osuudeksi noin puolet (41–60 %) työajasta arvioi terveydenhoitajista vain 8 % ja lääkäreistä 4 %. (Kuvio 48.)

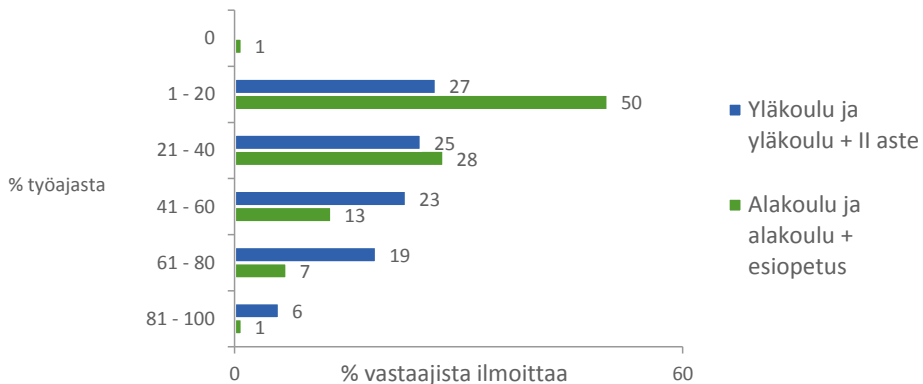
Kuraattorit ja psykologit arvioivat käyttäneensä aikaa mielenterveysongelmiin ja niihin liittyvään yhteistyöhön enemmän kuin kouluterveydenhuollon toimijat. Noin neljännes kuraattoreista (26 %) ja psykologeista (25 %) arvioi käyttäneensä 61–80 % asiakastyöajastaan mielenterveysongelmiin. Noin puolet asiakastyöajasta siihen käytti 28 % kuraattoreista ja 34 % psykologeista. Reilu kymmenesosa (13 %) kuraattoreista ja vajaa kymmenesosa (9 %) psykologeista arvioi oppilaiden mielenterveysongelmien hoitoon kuluneen 1–20 % asiakastyöajasta. (Kuvio 48.)



Kuvio 48. Mielenterveysongelmiin ja niihin liittyvään yhteistyöhön käytetyn ajan osuus (%) asiakastyöhön käytetystä ajasta lukuvuonna 2019–2020. N = terveydenhoitaja 319, kuraattori 293, psykologi 171, lääkäri 55.

Koska mielenterveysongelmien esiintyvyyden tiedetään lisääntyvän nuoruusiässä, haluttiin niihin käytettyä aikaa tarkastella suhteessa oppilaiden ikään. Tätä varten poimittiin kaksi vastaajaryhmää: 1) vain alakoulussa tai alakoulussa ja esiopetuksessa työskentelevät ammattilaiset ja 2) vain yläkoulussa tai yläkoulussa ja toisella asteella työskentelevät. Ryhmien eli vain pienten lasten kanssa työskentelevien ja vain nuorten kanssa työskentelevien tuloksia vertailtiin keskenään.

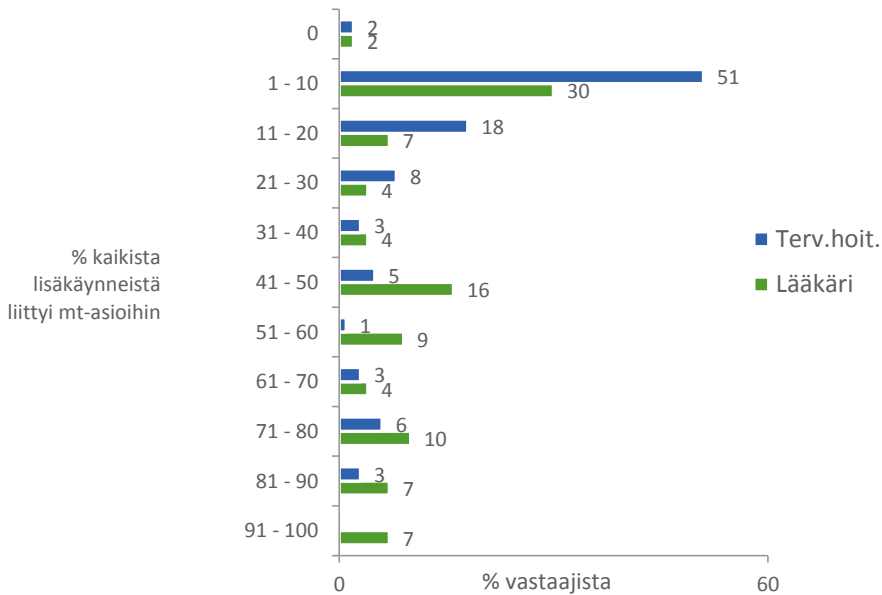
Vain yläkoululla tai yläkoululla ja toisella asteella työskentelevät arvioivat käyttävänsä vain alakoululla ja esiopetuksessa työskenteleviä enemmän aikaa mielenterveysongelmiin ja niihin liittyvään yhteistyöhön. Alakoulun ja esiopetuksen parissa työskentelevistä opiskeluhoitopalvelujen ammattilaisista puolet (51 %) ilmoitti käyttäneensä enintään viidenneksen ja reilu neljännes (28 %) kertoi käyttäneensä 21–40 % työajastaan niihin. Yläkoulussa ja toisella asteella työskentelevistä neljännes (25 %) ilmoitti käyttäneensä 21–40 % työajastaan ja vajaa neljännes (23 %) kertoi käyttäneensä 41–60 % työajastaan. Noin viidennes (19 %) yläkoululla tai yläkoululla ja toisella asteella ja 7 % alakoululla tai alakoululla ja esiopetuksessa työskentelevistä ilmoitti käyttäneensä 61–80 % mielenterveysongelmien hoitoon tai yhteistyöhön. (Kuvio 49.)



Kuvio 49. Mielenterveysongelmiin ja niihin liittyvään yhteistyöhön käytetyn ajan osuus (%) asiakastyöhön käytetystä ajasta lukuvuonna 2019–2020. N = yläkoulu ja yläkoulu + II aste 73, alakoulu ja alakoulu + esiopetus 193.

2.5.2 Osuus kouluterveydenhuollon lisäkynneistä

Terveydenhoitajia ja lääkäreitä pyydettiin arvioimaan sitä, kuinka suuri osuus kouluterveydenhuollon tarpeenmukaisista lisäkynneistä liittyi mielenterveysasioihin. Terveydenhoitajilla mielenterveyteen liittyvien lisäkynntien osuuden keskiarvo oli 21,8 % ja lääkäreillä 42,9 %. Vaihtelu oli kuitenkin suurta kummankin ammattiryhmän sisällä. Terveydenhoitajista puolet (51 %) ja lääkäreistä vajaa kolmannes (30 %) arvioi mielenterveysasioihin liittyvien lisäkynntien olevan 1–10 % kaikista käynneistä. Vajaa viidennes (18 %) terveydenhoitajista vastasi 11–20 % lisäkynneistä liittyvän mielenterveysasioihin. Terveydenhoitajista 6 % ja lääkäreistä 25 % arvioi lisäkynneistä noin puolen (41–60 %) liittyvän mielenterveysasioihin. (Kuvio 50.)



Kuvio 50. Mielenterveysasioihin liittyvien käyntien osuus (%) kouluterveydenhuollon lisäkäynneistä. N = terveydenhoitaja 317, lääkäri 56.

Koska mielenterveysongelmat korostuvat nuoruudessa, vertailtiin vain peruskoulussa työskentelevien ja vain yläkoulussa työskentelevien terveydenhoitajien tuloksia. Vain perusopetuksessa työskentelevillä terveydenhoitajilla (N = 221) mielenterveysasioihin liittyvien lisäkäyntien osuuden keskiarvo oli 19 %, mediaani 10 % ja kvartiiliväli 5–25 %. Mielenterveysasiointiin liittyviä lisäkäyntien osuus oli suurempi vain yläkoulussa työskentelevillä terveydenhoitajilla (N = 24). Heillä näiden lisäkäyntien osuuden keskiarvo oli 27 %, mediaani 20 % ja kvartiiliväli 5–43 %.

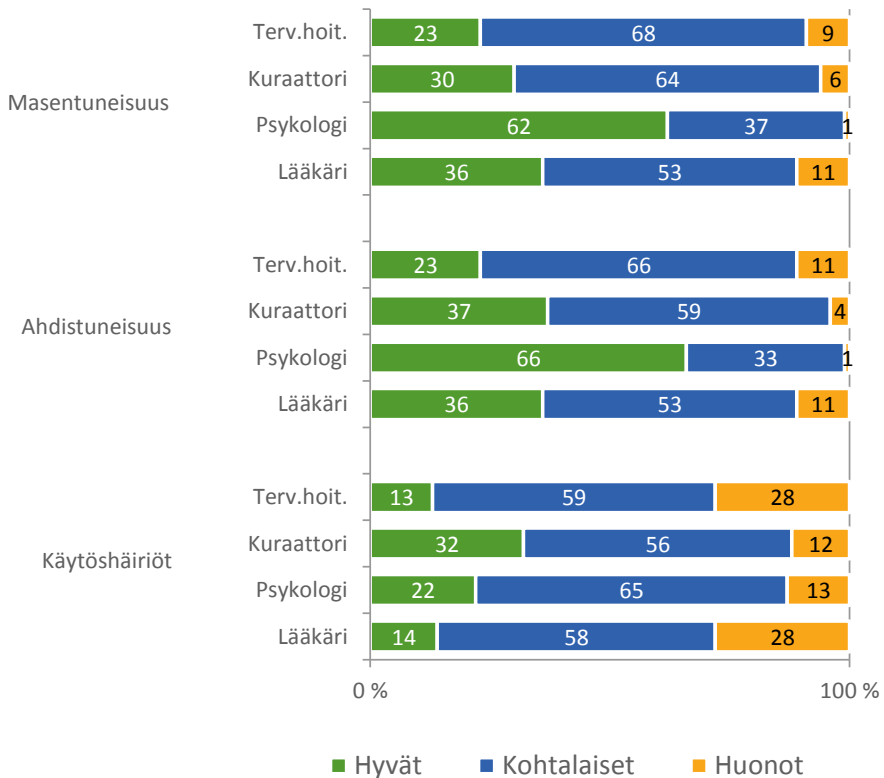
2.5.3 Kokemus mahdollisuuksista auttaa mielenterveysongelmissa

Opiskeluhoitopalvelujen ammattilaisia pyydettiin arvioimaan mahdollisuuksiaan omassa työssä auttaa oppilaita joidenkin mielenterveysongelmien, kuten masentuneisuuden, ahdistuneisuuden ja käytöshäiriöiden kohdalla. Ammattiryhmät arvioivat mahdollisuutensa auttaa masentuneisuuden ja ahdistuneisuuden osalta lähes samankaltaisiksi.

Psykologit arvioivat mahdollisuutensa auttaa masentuneisuuden osalta parhaimmaksi. Heistä 62 % arvioi mahdollisuudet hyväksi ja 37 % kohtalaiseksi. Lääkäreistä mahdollisuutensa arvioi hyväksi 36 % ja 53 % kohtalaiseksi. Kuraattoreista 30 % ja terveydenhoitajista 23 % arvioi mahdollisuutensa auttaa hyväksi. (Kuvio 51.)

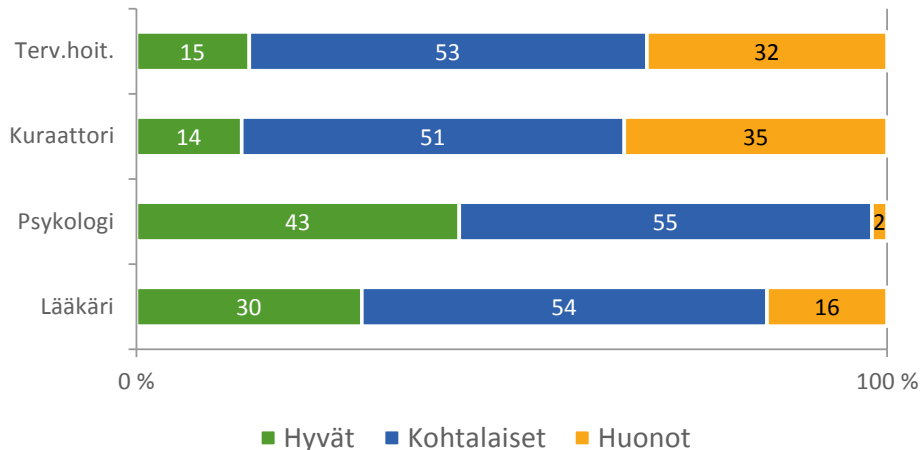
Ahdistuneisuuden osalta 66 % psykologeista arvioi mahdollisuutensa auttaa hyväksi, lääkäreistä 36 % arvioi näin. Kuraattoreista 37 % ja terveydenhoitajista 23 % arvioi mahdollisuutensa auttaa hyväksi. (Kuvio 51.)

Käytöshäiriöiden osalta arvioitiin auttamismahdollisuudet heikommaksi. Hyväksi mahdollisuutensa arvioi 32 % kuraattoreista, 22 % psykologeista, 14 % lääkäreistä ja 13 % terveydenhoitajista. Mahdollisuutensa auttaa käytöshäiriöissä arvioi huonoksi 28 % lääkäreistä ja terveydenhoitajista, 13 % psykologeista ja 12 % kuraattoreista. (Kuvio 51.)



Kuvio 51. Mahdollisuudet omassa työssä auttaa masentuneisuudessa, ahdistuneisuudessa ja käytöshäiriöissä ammattiryhmäkohtaisina osuuksina (%). N = terveydenhoitaja 321–322, kuraattori 293–294, psykologi 170, lääkäri 56–57.

Vastaajia pyydettiin arvioimaan myös mahdollisuuksiaan auttaa silloin, kun oppilaan pulmana ovat neuropsykiatriset vaikeudet. Auttamismahdollisuutensa kokivat parhaimmaksi psykologit, joista 43 % arvioi mahdollisuutensa hyväksi. Lääkäreistä 30 % arvioi näin. Yli puolet kaikkien ammattiryhmien vastaajista arvioi auttamismahdollisuutensa kohtalaiseksi (51–55 %). Mahdollisuutensa auttaa arvioi huonoksi kuraattoreista 35 %, terveydenhoitajista 32 %, lääkäreistä 16 % ja psykologeista vain 2 %. (Kuvio 52.)



Kuvio 52. Mahdollisuudet omassa työssä auttaa oppilaan neuropsykiatrisissa vaikeuksissa ammattiryhmäkohtaisina osuuksina (%). N = terveydenhoitaja 321, kuraattori 293, psykologi 170, lääkäri 57.

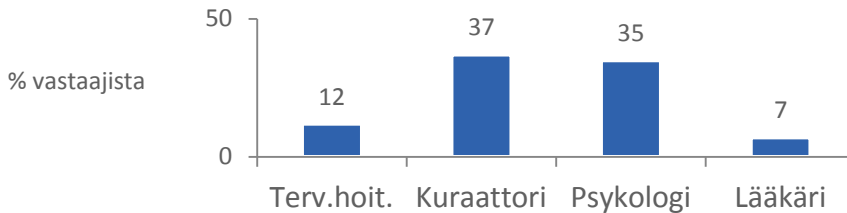
2.5.4 Mielenterveystyössä käytetyt menetelmät

Lasten ja nuorten mielenterveyden edistämiseen ja mielenterveysongelmien hoitoon on käytössä tutkimusnäyttöön perustuvia menetelmiä, joiden käyttöönotto edellyttää erillistä koulutusta. Vastaajilta tiedusteltiin, ovatko he saaneet koulutuksen jonkin edellä mainitun kaltaisen menetelmän käyttämiseen ja heitä pyydettiin nimeämään se. Kysymykseen vastanneista (N = 842) opiskeluhoitopalvelujen ammattilaisista 263 kertoi saaneensa jonkin menetelmäkoulutuksen.

Vastaajien ilmoittamia menetelmiä tarkasteltaessa kävi ilmi, että menetelmiksi oli nimetty myös muu saatu koulutus, työote tai toimintatapa. Mielenterveyden ehkäisemiseen tarkoitettu menetelmä oli saatettu kirjata myös mielenterveyden hoitamiseen suunnattujen menetelmien kategoriaan ja päinvastoin tai molempiin.

Aineiston tarkistuksen jälkeen tuloksena oli, että 25 % (209 henkilöä) kysymykseen vastanneista ammattilaisista oli saanut koulutuksen vähintään yhden menetelmän käyttöön mielenterveyden edistämiseksi tai mielenterveysongelmien hoitami-

seksi. Ammattiryhmittäin tarkasteltuna 37 % kuraattoreista, 35 % psykologeista, 12 % terveydenhoitajista ja 7 % lääkäreistä oli saanut koulutuksen vähintään yhteen menetelmään. (Kuvio 53.)



Kuvio 53. Mielenterveyden edistämiseen tai mielenterveysongelmien hoitoon saatu menetelmäkoulutus ammattiryhmäkohtaisina osuuksina (%). N = terveydenhoitaja 320, kuraattori 294, psykologi 171, lääkäri 57.

Kun tarkasteltiin eri ammattiryhmien saamia menetelmäkoulutuksia ja niiden jatkautumista mielenterveyttä edistäviin ja mielenterveysongelmissa auttaviin ja hoitaviin, voitiin todeta, että kuraattorit ja psykologit olivat saaneet eniten koulutuksia molemmissa kategorioissa.

Mielenterveyden edistämiseen tai vahvistamiseen saatuja menetelmäkoulutuksia ilmoitti 26 % kuraattoreista ja 16 % psykologeista, mutta vain 6 % terveydenhoitajista ja 2 % lääkäreistä. Mielenterveysongelmien auttamiseen tai hoitamiseen menetelmäkoulutusta kertoi saaneensa psykologeista 27 %, kuraattoreista 20 %, terveydenhoitajista 8 % ja lääkäreistä 7 %.

Yleisimmät menetelmäkoulutukset

Vastaajia pyydettiin tarkentamaan minkä menetelmän käyttöön he ovat saaneet koulutuksen. Mielenterveyden edistämiseen tai vahvistamiseen suunnatuista menetelmistä yleisimmiksi nousivat Friends (26 %), Lapset puheeksi (15 %) ja ART (11 %).

Friends-ohjelma opettaa tunnistamaan ja käsittelemään tunteita, kannustaa myönteisiin ajattelumalleihin sekä tarjoaa selviytymiskeinoja vastoinkäymisten ja pettymysten kohtaamiseen. (Friends-toiminta – Aseman Lapset ry.)

Lapset puheeksi -työmenetelmät on kehitetty vahvistamaan vanhemmuutta, lapsen ja vanhemman myönteistä suhdetta sekä lapsen turvallista ja sujuvaa arkea eri kehitysympäristöissä. Lapset puheeksi on osa Toimiva lapsi ja perhe -menetelmiä. (Kasvun tuki, Toimiva lapsi & perhe –menetelmät.)

ART (Aggression Replacement Trainig) -menetelmä on suunnattu nuorille, joilla on aggression hallinnan ongelmia. Ryhmämuotoisena inter-

ventiona toteutettavan ARTin tavoitteena on kehittää nuoren sosiaalisia taitoja ja tunteiden säätelyä. (Kasvun tuki, ART.)

Mielenterveysongelmien hoitoon ja auttamiseen saaduista menetelmäkoulutuksista tavallisimpia olivat interpersonaalinen ohjanta, IPC (36 %), erilaiset kognitiiviset menetelmät (19 %) ja hyväksymis- ja omistautumisterapia HOT (13 %).

IPC on kuuden tapaamiskerran lyhytinterventio nuorten lievään, enintään keskivaikeaan masennukseen. IPC on lyhytversio interpersonaalisesta terapiasta (IPT-A). Osana Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmaa opiskeluhuollon työntekijöitä koulutetaan parhaillaan useassa maakunnassa tämän menetelmän käyttöön. (STM 2020. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus 2020–2022 Ohjelma ja hanke-ops.)

Kognitiiviset menetelmät -ryhmään on koottu mainittuja terapiamenetelmiä, muun muassa kognitiivinen lyhytterapia ja lyhytpsykoterapia. Kognitiivisilla ja käyttäytymiseen vaikuttavilla terapiamenetelmillä tavoitellaan muutosta ajattelussa, tunteissa ja käyttäytymisessä. (Käypähoito, Lasten ja nuorten kognitiivinen käyttäytymisterapia.)

HOT hyväksymis- ja omistautumisterapia on kognitiiviseen käyttäytymisterapian suuntaukseen perustuva menetelmä, jota käytetään muun muassa ahdistuneisuus- ja paniikkihäiriöiden hoidossa. (Käypähoito, Hyväksymis- ja omaksumisterapia ahdistuneisuushäiriöiden hoidossa.)

Menetelmäkoulutuksen saaneilta kysyttiin kuinka paljon he käyttävät kyseistä menetelmää. Mikäli vastaaja ilmoitti käyttävänsä menetelmää harvoin tai ei lainkaan, pyydettiin kertomaan miksi näin on. Tulokset raportoidaan ilmoitetuista yleisimmän mielenterveyttä edistävän ja hoitavan menetelmän osalta.

Friends-menetelmäkoulutuksen saaneista 31 % kertoi käyttävänsä menetelmää harvoin (27 %) tai ei lainkaan (4 %). Kysyttäessä syytä menetelmän vähäiselle käytölle useat mainitsivat käyttävänsä menetelmästä vain valittuja soveltuvia osioita. Resurssin puute, yksilökohtaisen työn kuormitus ja puute ryhmätyöskentelyyn tarvittavasta ajasta mainittiin myös syiksi menetelmän vähäiselle käytölle.

IPC-menetelmän osalta 35 % koulutuksen saaneista kertoi käyttävänsä menetelmää harvoin ja 5 % kertoi, ettei käytä sitä ollenkaan. Vastaajat kertoivat syyksi menetelmän vähäiseen käyttöön muun muassa strukturoidun menetelmän huonon soveltumisen koulun arkeen ja siitä johtuen prosessin aikatauluttamisen haasteet. Menetelmä koettiin liian tarkkarajaiseksi ja poissulkevaksi ja soveltuviin asiakkaiden löytymisen olevan haastavaa. Myös menetelmän koulutusta ja saatua työhajasta kritisoitiin. Menetelmäkoulutus oli osalla vastaajista vasta saatu ja osa kertoi koronan vaikeuttaneen menetelmäharjoittelun toteuttamista.

2.5.5 Mitä tulokset kertovat opiskeluhoitopalvelujen mielenterveystyöstä?

Oppilaiden mielenterveyongelmien hoitoon ja niihin liittyvään yhteistyöhön käytetyn työajan osuus oli merkittävä kaikilla ammattiryhmillä. Kuraattoreilla ja psykologeilla mielenterveysongelmiin käytetyn ajan keskiarvo oli yli puolet ja terveydenhoitajilla ja lääkäreillä reilu viidennes asiakastyöhön tarkoitettusta työajasta. Tuloksista voi päätellä, että oppilaat osaavat hakeutua ammattilaisten luo erilaisissa pulmissa ja ammattilaiset tunnistavat oppilaiden mielenterveysasioihin liittyvän avuntarpeen.

Oppilaiden mielenterveysongelmiin ja niihin liittyvään työhön käytettiin yläkouluilla opiskeluhoitopalveluissa enemmän työaika kuin alakoululla. Myös kouluterveydenhuollon lisäkänneissä mielenterveysasioihin liittyvien käyntien osuus näyttää painottuvan yläkouluun. Tämä selittyy osittain kehitysvaiheella, koska mielenterveyden häiriöt, kuten masentuneisuus ja monet ahdistusneusuushäiriöt yleistyvät yläkouluikäisistä alkaen.

Mielenterveystyöhön käytetyn työajan osuus vaihteli paljon myös ammattiryhmien sisällä. Esimerkiksi kuraattorin mielenterveysasioihin käyttämän asiakastyöajan keskiarvo oli 50 %, mutta vaihteluväli oli erittäin suuri; neljännes ilmoitti aikaa menevän vain alle 30 %, kun taas toinen neljännes ilmoitti käyttävänsä yli 70 %. Myös kouluterveydenhuollon lisäkänneillä mielenterveysasioiden painottuminen oli hyvin erilaista eri vastaajilla. Variaatio voi osin liittyä eroihin työskentelytyyppien oppilaiden iässä ja kehitysvaiheissa. Eroja voi selittää myös se, että opiskeluhoitopalvelujen kokonaisuus ja toimijajoukko on erilainen eri kouluissa. Keskinäistä työnjakoa ammattiryhmien välillä tehdään paikallisten resurssien mukaisesti. Lisäksi kouluilla mahdollisesti toimivat erityistyöntekijät, kuten perusterveydenhuollosta tai erikoissairaanhoidosta kouluille jalkautuvat psykiatriset sairaanhoitajat, muuttavat keskinäistä työnjakoa. Vaihtelu herättää kuitenkin myös huolen siitä, että henkilöstöresurssien ja toimintakulttuureiden eroista johtuen opiskeluhoitopalvelujen apu ja tuki mielenterveysongelmiin on eri lailla saatavilla eri kouluissa.

Opiskeluhoitopalveluiden ammattilaiset kokivat mahdollisuutensa auttaa oppilaita erilaisissa mielenterveyspulmissa pääsääntöisesti hyväksi tai kohtalaiseksi. Koulutustaustasta johtuen palvelujen ammattilaisilla on erilaiset valmiudet ja erilaiset tehtävät mielenterveysongelmien hoitamisessa. Tästä syystä tulokset eivät mahdollista ammattiryhmien välistä vertailua. Ammattiryhmäkohtaisia valmiuksia auttamiseen voidaan vahvistaa koulutuksella.

Mielenterveyden edistämiseksi ja mielenterveysongelmien hoitamiseksi on tarjolla erilaisia menetelmiä, jotka ovat näyttöön perustuvia. Tällaisten menetelmien vaikuttava käyttö edellyttää niiden toteuttamista koulutuksen mukaisesti. Menetelmäuskollisuudella pyritään varmistamaan sisällön tasalaatuisuus ja laadun turvaaminen asiakkaalle. Tulosten mukaan opiskeluhoitopalveluiden toimijoista osa ei tunnistanut käsitettä näyttöön perustuva menetelmä. Jatkossa tulee koulutuksin vahvis-

taa toimijoiden käsitystä siitä, mitä tutkittuun tietoon tai näyttöön perustuvalla menetelmällä tarkoitetaan ja mitä se edellyttää menetelmän käytöltä.

Opiskeluhoitopalveluiden ammattilaisten osaamisen ylläpitäminen ja vahvistaminen on tärkeää. Tulosten mukaan osa menetelmistä, joihin on koulutus saatu, jää kuitenkin käyttämättä tai hyvin vähälle käytölle arjen työssä. Työnantajan tulisivikin systemaattisemmin varmistaa koulutettavan menetelmän soveltuvuus palvelun kohderyhmälle, edellytykset menetelmän käytölle sekä menetelmän toimivuus palveluketjun osana. Hyväkään menetelmäkoulutus ei ole hyödyllinen, jos se ei sovellu organisaation toimintatapoihin tai menetelmän käyttöä ei ajankäytöllisesti mahdollisteta.

Nyt käynnissä olevien Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman sekä Mielenterveysstrategian jalkautuksen osana opiskeluhoillon työntekijöitä koulutetaan useassa maakunnassa IPC-menetelmän käyttöön. Tämä laaja yhtenäinen koulutustapa voisi olla mallina vaikuttavien mielenterveysmenetelmien levittämiseksi jatkossakin.

Tulosten perusteella näyttää siltä, että opiskeluhoitopalvelut lähipalveluna tavoittaa nuoria, jotka tarvitsevat apua mielenterveyspulmiin ja että opiskeluhoitopalveluiden toimijat ovat motivoituneita käyttämään nuorten tukemiseen tarkoitettuja menetelmiä. Tulokset rohkaisevat kehittämään opiskeluhoitopalveluita niin, että oppilaiden lievempien mielenterveyspulmien hoidon keskittäminen perustasolle opiskeluhoitopalveluihin on mahdollista.

2.6 Opiskeluhoitopalvelut yhteisöllisessä opiskeluhoitotyössä

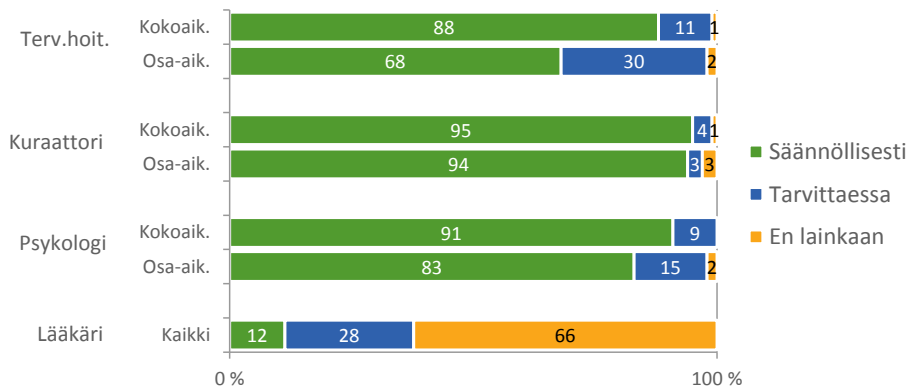
Yhteisöllinen opiskeluhoito on ensisijainen opiskeluhoillon toteuttamismuoto koulussa. Yhteisöllistä opiskeluhoitoa toteuttavat kaikki koulun toimijat ja oppilaiden, huoltajien ja yhteistyökumppaneiden osallisuus on työssä tärkeää. Vaikka lain mukaan oppilaitoksen henkilökunnalla on ensisijainen vastuu koulu yhteisön hyvinvoinnista, on yhteisöllinen työ tärkeä osa myös opiskeluhoillon palvelujen perustamista.

2.6.1 Työskentely opiskeluhoitoryhmässä

Jokaisessa koulussa toimii opiskeluhoitoryhmä, joka suunnittelee, toteuttaa ja arvioi opiskeluhoitoa. Yhteisöllisen opiskeluhoitotyön suunnittelu ja toteuttaminen on ryhmän keskeinen tehtävä. Koulukohtaisen opiskeluhoitoryhmän työskentelyyn osallistuminen on tavallisin yhteisöllisen työn muoto opiskeluhoillon palveluissa.

Tarkasteltaessa opiskeluhoitoryhmän työskentelyyn osallistumista vastaajan pääasiallisella koululla, 95 % kuraattoreista oli lukuvuonna 2019–2020 ollut mukana ryhmässä säännöllisesti eikä koko- ja osa-aikaisuudella ollut juurikaan vaikutusta

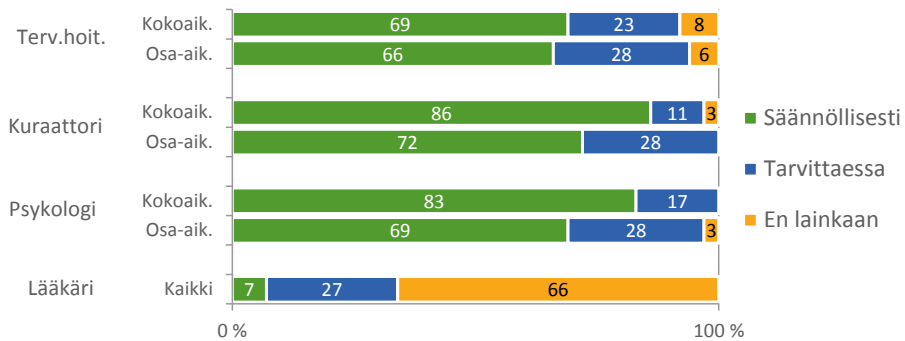
työskentelyyn. Kokoaikaisista psykologeista suurempi osa (91 %) oli osallistunut ryhmään kuin osa-aikaisista (83 %). Osa-aikaisuus näytti vaikuttavan eniten terveydenhoitajan työskentelyyn ryhmässä: kokoaikaisista 88 % osallistui ryhmään säännöllisesti, osa-aikaisista vain 68 %. Opiskeluhuollon palvelujen ammattilaisista heikointa osallistuminen opiskeluhoitoryhmään oli lääkäreillä: vastaajista vain 12 % oli osallistunut ryhmän toimintaan säännöllisesti, 28 % tarvittaessa ja suurin osa eli 66 % ei lainkaan lukuvuonna 2019–2020. Pienen vastaajamäärän vuoksi koululääkäreiden kohdalla ei voitu tehdä vertailua työajan mukaan. (Kuvio 54.)



Kuvio 54. Opiskeluhoitoryhmään osallistuminen pääasiallisessa työskentelykoulussa lukuvuonna 2019–2020 ammattiryhmäkohtaisina osuuksina (%). Kokoaikaiset N = terveydenhoitaja 256, kuraattori 257, psykologi 131. Osa-aikaiset N = terveydenhoitaja 66, kuraattori 38, psykologi 40. Lääkäri N = 57.

Useammassa kuin yhdessä koulussa työskenteleviltä kysyttiin heidän osallistumisestaan opiskeluhoitoryhmään muissa kuin pääkoulussaan. Säännöllisimmin koulun opiskeluhoitoryhmän työskentelyyn myös näissä toimipisteissä osallistuivat kokoaikaiset (86 %) ja osa-aikaiset (72 %) kuraattorit. Psykologeilla vastaavat luvut olivat 83 % ja 69 %. Osa-aikaisuudella oli siis huomattavaa vaikutusta psykologien ja kuraattorien mahdollisuuteen olla mukana opiskeluhoitoryhmässä myös työskenneltäessä muussa kuin pääasiallisessa koulussa. (Kuvio 55.)

Muussa kuin pääasiallisessa koulussa työskentelevien terveydenhoitajien työhön opiskeluhoitoryhmässä koko- ja osa-aikaisuudella ei ollut juurikaan vaikutusta (66–69 %). Tältä osin terveydenhoitajien tulokset eroavat pääasiallisessa koulussa työskentelyyn verrattuna. (Kuvio 55.)



Kuvio 55. Opiskeluhoitoryhmään osallistuminen muissa kuin pääasiallisessa työskentelykoulussa ammattiryhmäkohtaisina osuuksina (%) niistä, jotka työskentelevät vähintään kahdessa koulussa. Kokoaikaiset N = terveydenhoitaja 180, kuraattori 224, psykologi 117. Osa-aikaiset N = terveydenhoitaja 32, kuraattori 29, psykologi 32. Lääkäri N = 45.

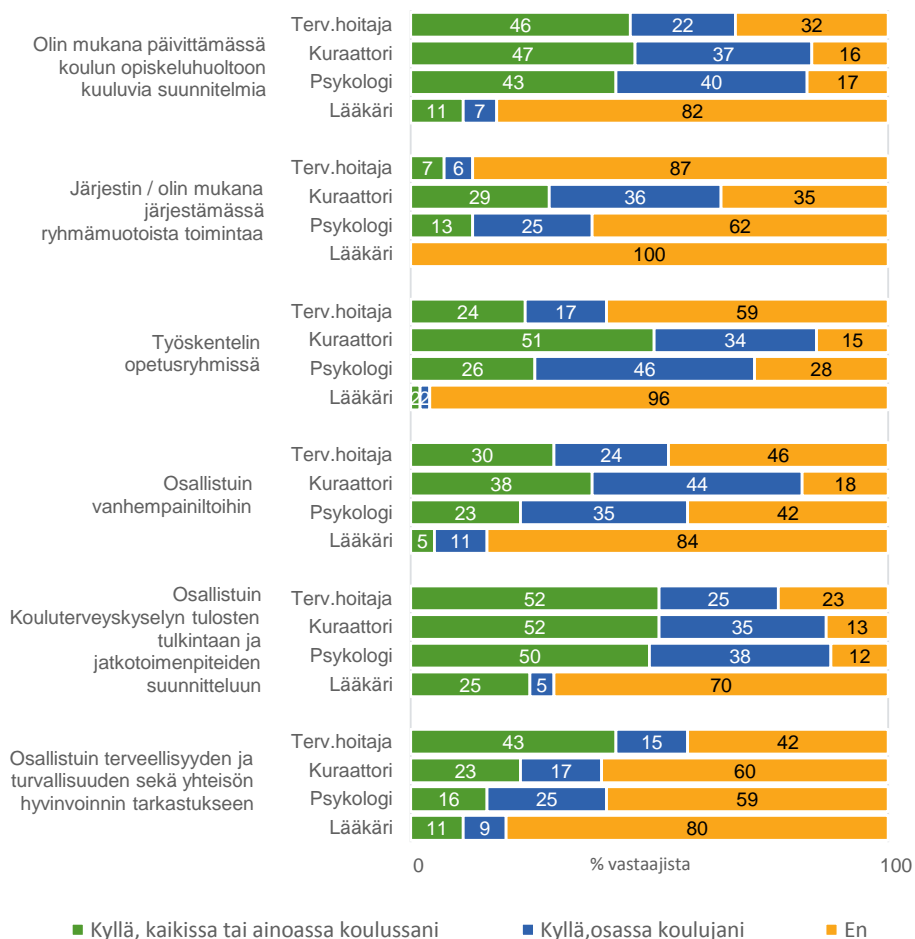
2.6.2 Yhteisöllisen työn toteuttaminen

Yhteisöllistä ja ennaltaehkäisevää työtä toteutetaan osana koulun arkea ja monin eri tavoin. Kyselyssä annettiin esimerkkejä erilaisista yhteisöllisen opiskeluhoitotyön toteuttamistavoista ja vastaajia pyydettiin ilmoittamaan, tekevätkö he kyseistä työtä kaikissa tai ainoassa koulussaan, vain osassa koulujaan tai ei lainkaan.

Vastauksista piirtyy epäyhtenäinen kuva opiskeluhoitopalvelujen ammattilaisten tekemästä yhteisöllisestä työstä. Tulosten mukaan osallistuminen yhteisöllisen työn eri muotoihin vaihtelee ammattiryhmittäin.

Opiskeluhoitopalvelujen asiantuntijoista yhteisöllistä työtä tekivät erityisesti kuraattorit. Koulun opiskeluhoitosuunnitelmien päivittämiseen osallistuivat palvelujen asiantuntijoista yleisimmin kuraattorit (84 %) ja psykologit (83 %) ainakin osassa koulujaan. Verrattuna muihin ammattiryhmiin, ryhmämuotoista toimintaa järjesti tai oli mukana järjestämässä ylivoimaisesti eniten kuraattorit 65 %:n osuudellaan ainakin osassa koulujaan. Vastaava luku psykologien kohdalla oli 38 % ja terveydenhoitajien 13 %. Opetusryhmien kanssa työskenteli kuraattoreista 85 %, psykologeista 72 % ja terveydenhoitajista 41 %. Kuraattorit osallistuvat eniten myös vanhempainiltoihin (82 %) ainakin osassa koulujaan. (Kuvio 56.)

Yhtenäisimmin yhteisölliseen työhön osallistuminen toteutui Kouluterveyskyselyn tulosten tulkinnan ja jatkotoimenpiteiden suunnittelun osalta, johon myös 30 % lääkäreistä oli osallistunut ainakin osassa koulujaan. Muiden opiskeluhoitopalvelujen ammattilaisten prosenttiosuudet sijoittuivat välille 77–88. Terveellisyyden ja turvallisuuden sekä yhteisön hyvinvoinnin tarkastuksiin osallistuivat yleisimmin terveydenhoitajat eli 58 % heistä. (Kuvio 56.)



Kuvio 56. Yhteisöllisen opiskeluhoillon työmuotoja osuuksina (%) vastaajista ammattiryhmittäin. N = terveydenhoitaja 320–322, kuraattori 294–295, psykologi 169–171, lääkäri 55–56.

2.6.3 Mitä tulokset kertovat palvelujen yhteisöllisestä työstä?

Yhteisöllinen opiskeluhoiltotyö on tärkeä osa koulun toimintakulttuuria. Tätä lainsäädännössä ensisijaiseksi opiskeluhoillon toteuttamistavaksi määriteltyä kokonaisuutta johtaa koulussa rehtori. Parhaimmillaan yhteisöllinen opiskeluhoiltotyö on suunnitelmallista ja tavoitteellista työtä oppilaitoksen arjessa, jonka toteutumista seurataan ja arvioidaan. Koulun toimintakulttuurilla ja toimintatavoilla voidaan merkittäväällä tavalla vaikuttaa lasten ja nuorten hyvinvointiin ja terveyteen. Yhteis-

söllinen työ on myös vaikuttavaa hyvinvointityötä, koska sen kautta tavoitetaan kaikki koulun oppilaat.

Kaikkien oppilaitoksessa opiskelijoiden kanssa työskentelevien sekä opiskeluhuoltopalveluista vastaavien on tehtävissään edistettävä opiskelijoiden ja yhteisön hyvinvointia sekä yhteistyötä kotien kanssa. Oppilaitoksen henkilökunnalla on ensisijainen vastuu yhteisön hyvinvoinnista. (Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013.) Yhteisölliseen opiskeluhuoltoon osallistuvat koulun muiden toimijoiden lisäksi opiskeluhuoltopalveluiden ammattilaiset tuoden oman asiantuntemuksensa yhteisön kehittämiseen. Viime vuosina koulujen yhteisölliseen työhön on tullut mukaan uusia ammattiryhmiä kuten kasvatusohjaajia, yhteisöpedagogeja tai koulunuo-
risotyöntekijöitä.

Opiskeluhuoltoryhmä on koulun yhteisöllisen hyvinvointityön keskeinen rakenne ja se on säilyttänyt asemansa suosituimpana yhteisöllisen työn muotona kyselystä toiseen (Hietanen-Peltola ym. 2019d, e). Sen lakisääteisiin tehtäviin kuuluvat opiskeluhuoltotyön suunnittelu, kehittäminen, toteuttaminen ja arviointi koulussa (Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013). Kyselyn tulosten valossa opiskeluhuoltopalvelujen ammattilaiset – lääkäreitä lukuun ottamatta – ovat mukana ryhmän työskentelyssä säännöllisesti tai tarvittaessa lähes sataprosenttisesti. Lääkärit osallistuvat opiskeluhuoltoryhmän toimintaan säännöllisesti vain vähän. Voidaan todeta, että lääkärin erityisosaaminen on opiskeluhuoltoryhmän käytettävissä liian harvoin ja heidän mahdollisuuksiaan osallistua ryhmän työhön ja sitä kautta koulun yhteisöllisen toimintakulttuurin kehittämiseen tulisi jatkossa parantaa.

Koko- ja osa-aikaisuudella on merkitystä tarkasteltaessa palvelujen ammattilaisten mahdollisuuksia osallistua opiskeluhuoltoryhmän toimintaan. Verrattuna muihin palveluihin, terveydenhoitajien osalta tulokset olivat yllättäviä. Osa-aikaisuus vaikutti eniten terveydenhoitajien osallistumiseen opiskeluhuoltoryhmän työskentelyyn pääasiallisella koulullaan, mikä on jatkossa selkeä kehittämishaaste. Kuraattoreiden osallistumiseen pääasiallisen koulun opiskeluhuoltoryhmään osa-aikaisuudella ei ollut juurikaan merkitystä. Kokoaikaisista psykologeista suurempi osuus osallistui ryhmän työskentelyyn verrattuna osa-aikaisiin. Kyselyn vastausten perusteella osa-aikaisuudella oli vielä suurempia vaikutuksia opiskeluhuoltoryhmään osallistumiseen, jos kyseessä oli muu kuin vastaajan pääasiallinen koulu.

Yhteisöllistä työtä voidaan toteuttaa monin eri tavoin. Vastauksista piiryy kuva, jossa opiskeluhuollon palvelujen eri ammattilaisten tekemä yhteisöllinen työ ei näyttäyty yhtenäisenä. Opiskeluhuoltopalvelujen ammattilaiset osallistuvat kyselyn tulosten perusteella eri tavalla yhteisöllisen työn eri muotoihin. Palvelujen asiantuntijoista yhteisöllistä työtä tekevät selvästi eniten kuraattorit – tehtäväkuvansa mukaisesti. Yhdenmukaisemmin yhteisölliseen työhön osallistuminen toteutui Koulu-terveyskyselyn tulosten tulkinnan ja jatkotoimenpiteiden suunnittelun osalta. Tässä työssä mukana oli ollut myös lähes kolmannes kyselyyn vastanneista lääkäreistä.

2.7 Kokemuksia opiskeluhuollon toimivuudesta

Vastaajia pyydettiin kertomaan kokemuksiaan opiskeluhuollosta kahdessa avoimessa kysymyksessä. Toisessa oli ohjattu pohtimaan sitä, mikä opiskeluhuollossa toimii hyvin ja toisessa sitä, mitä opiskeluhuollossa tulisi erityisesti kehittää. Lisäksi kyselyn lopussa oli mahdollisuus Vapaa sana -kentässä jättää muuta palautetta tai kirjoittaa omia huomioitaan opiskeluhuollosta.

2.7.1 Mikä opiskeluhuollossa toimii hyvin?

Hyvin toimivien asioiden avoimeen kenttään oli 559 vastaaja kirjoittanut näkemyksiään. Osa oli kertonut hyvistä asioista yksityiskohtaisesti, osa vastasi vain yhdellä sanalla.

Hyvin toimivaa yhteistyötä kuvattiin runsaasti. Pääsääntöisesti yhteistyötä arvioitiin hyväksi tai erittäin hyväksi sekä yleisellä tasolla että opiskeluhoitopalvelujen sisällä ja koulun muiden toimijoiden kanssa. Opiskeluhoitopalvelujen yhteistyön toimivuus koulun ulkopuolisten palvelujen kanssa mainittiin vain muutamissa kommentteissa.

Yhteistyö koettiin tärkeäksi voimavaraksi ja sen nähtiin olevan yhteydessä mahdollisuuteen tarjota palveluja nopeasti ja matalalla kynnyksellä. Konsultointimahdollisuudet ja toimiva tiimityö liittyi yhteistyön toimivuuteen useilla vastaajilla. Erikseen mainittiin moniammatillisen tai monialaisen yhteistyön toimivuus. Yhteistyö haluttiin näkyviin myös tämän raportin nimessä: ”Voimavarana yhteistyö”.

”Yhteistyö koulun sisällä toimii hyvin (opetushenkilöstö, kouluterveydenhuolto, psykologi- ja kuraattoripalvelut).”

”Elevhälsan med kurator, skolpsykolog, skolläkare och skolhälsovårdare fungerar bra.”

Sujuva yhteydenpito liittyi olennaisesti hyvän yhteistyön kuvauksiin. Muiden opiskeluhuollon ammattilaisten kanssa yhteydenpidon kerrottiin olevan luontevaa ja asiantuntijat olivat nopeasti ja helposti tavoitettavissa. Myös yhteistyön ja yhteydenpidon oppilaiden vanhempiin ja perheisiin kerrottiin sujuvan hyvin.

”Konsultointi, yhdessä asioiden miettiminen toimii hyvin.”

”Kodin ja koulun välinen yhteistyö toimii ja oppilashuollon työntekijöille yhteistyö koteihin on luontevaa.”

Se, että palvelut ovat saatavilla matalalla kynnyksellä, toistui vastauksissa esimerkiksi opiskeluhoitopalvelujen toimivuudesta. Helposti ja nopeasti saatavilla olevia palveluja kuvattiin sekä oppilaiden ja perheiden että opiskeluhuollon työntekijöiden ja koulun näkökulmasta.

”Oppilaat ovat löytäneet palvelut matalalla kynnyksellä eli hakeutuvat itse palveluiden piiriin.”

”Vahvuus on nopea ja lähellä oleva sekä helposti lähestyttävä huoleen vastaaminen.”

Palvelujen resurssit olivat joidenkin vastaajien mielestä ainakin osassa heidän koulujaan hyvät. Resurssien yhteydessä mainittiin myös työntekijöiden pysyvyys ja ammattitaitoiset kollegat tai yleensä opiskeluhuollon henkilöstö. Muiden työntekijöiden ammattitaitoa ja osaamista kuvailtiin hyväksi.

”Hyvää on se, että on tarpeeksi työntekijöitä, että asiakasmäärät ovat suositusten mukaisia.”

Hyvin toimiviksi mainittiin myös yhteisöllinen työ, oppilashuoltoryhmän työ, mahdollisuus työnohjaukseen sekä toimivat työtilat.

”Oman kouluni yhteisöllinen oppilashuolto toimii hyvin, kokoonnumme säännöllisesti ja siellä käsitellään oikeita asioita.”

Erään vastaajan mielestä kaikki edellä mainitut toimivat hyvin ja opiskeluhoolto-työtä pidetään kouluilla tärkeänä:

”Yhteistyö eri tahojen välillä toimii pääsääntöisesti hyvin. Tavoitettavuus on ollut hyvää ja palvelut on tuotu riittävän lähelle ja helposti saataville. Osassa kouluissa on riittävät oppilashuollon resurssit. Oppilashuollon työ koetaan kouluilla tärkeänä. Yhteisölliseen työhön panostetaan koko ajan enemmän.”

2.7.2 Mitä opiskeluhuollossa tulisi kehittää erityisesti?

Vastaajat (546) nostivat kehittämiskohteiksi kaikkien opiskeluhoitopalveluiden ammattiryhmien resurssien lisäämisen sekä kuraattorien ja psykologien osalta sitovien henkilöstömitoitusten saamisen. Resurssipulaa ja sen vaikutuksia kuvattiin paljon. Erityisesti se näkyi useassa kommentissa liittyen psykologien rekrytointivaikeuksiin. Työajan riittäminen lisääntyneeseen työmäärään nähden koettiin suureksi haasteeksi. Osaamisen vahvistamista lisäkoulutuksella erityisesti mielenterveysosaamiseen liittyen toivottiin.

”Haasteena on useat yksiköt ja isot oppilasmäärät.”

”Meiltä puuttuu koulupsykologi, mikä aiheuttaa paljon haittaa.”

”Tärkeää olisi, etteivät koulut joudu olemaan kohtuuttoman pitkiä aikoja ilman kuraattoria, psykologia tai terveydenhoitajaa.”

Oikein mitoitettun resurssin lisäksi vastaajat pitivät tärkeänä opiskeluhoollon toimijoiden keskinäisen yhteistyön kehittämisen. Sen vahvistamiseksi esitettiin asianmukaisia työtiloja eri ammattilaisille lähellä toisiaan ja heidän samanaikaista työskentelyään kouluilla. Vastaajien mukaan myös yhteistyötä muiden koulun toimijoiden kanssa ja sekä moniammatillista yhteistyötä tulisi kehittää. Edellä vahvuudeksi nimetty yhteistyö toimii sekini siis vaihtelevasti.

”Opiskeluhoollon tiimityömahdollisuutta tulisi kehittää.”

”Hankaluutena yhteistyö, kun ei nähdä kasvotusten ja sovitellaan aikatauluja, että ehditään edes puhelimesta puhua.”

”Selkeyttä kaivataan työnjakoihin, mikä palvelu hoitaa minkäkin asian.”

Kehittämisehdotuksissa tuotiin esille, että rehtorin ja opettajakunnan opiskeluhoollon osaamista tulisi koulutuksella vahvistaa ja lisäksi valvoa lain noudattamista. Vastaajien mukaan lakien ja ohjeistusten tuntemus edesauttaisi eri toimijoiden tehtävien ja roolien selkeytymistä opiskeluhoollon. Roolien selkeytystä esitettiin tarpeelliseksi myös opiskeluhoollon ammattilaisten kesken. Opiskeluhoollon yhteisöllisen työn ja sen kehittämisen koettiin jäävän liikaa opiskeluhoollon toimijoiden vastuulle. Opiskeluhoollon koulutuksella arveltiin myös yhteisöllisen työn merkityksen ja mahdollisuuksien kirkastuvan.

”Tarvitaan opetushenkilöstön koulutusta oppilashuollon osalta, mihin velvoittaa ja millaisissa asioissa, esim. oppilashuollon palveluita voidaan hyödyntää.”

”Oppilas- ja opiskelijahuollon laki on edelleenkin vieras ja sitä noudatetaan vaihtelevasti.”

”Pitäisi lisätä yhteisöllistä opiskeluhoollon ja kirkastaa sen merkitys erityisesti rehtoreille, jotka usein vastaavat yhteisöllisen opiskeluhoollon tapaamisten asialistasta ja järjestämisestä.”

2.7.3 Vapaa sana

Kyselyn lopussa olleeseen Vapaa sana -kenttään oli kommentteja jättänyt 204 vastaajaa. Osa huomioista koski tiedonkeruun yksittäisiä kysymyksiä tai sisälsi tarkennuksia annettuihin vastauksiin. Monet olivat kuitenkin kertoneet koronakevään 2020 tilanteesta ja syyslukukauden kokemuksista ennen kyselyn toteuttamista.

Siirrot muihin työtehtäviin olivat vaikuttaneet erityisesti kouluterveydenhuollon työhön keväällä 2020. Oppilaiden yhteydenotot olivat mahdottomia, koska Wilma-oikeudet suljettiin eikä yhteyttä voinut saada puhelimesta. Terveystarkastuksia jäi paljon tekemättä tai niitä tehtiin puhelimitse. Osa kuitenkin toi esille tyytymättömyyttään siihen, että kouluterveydenhuollon toiminta oli jatkunut normaalina koko ajan ja vanhemmat kuljettivat lapset terveystarkastukseen etäkoulun aikana.

Osa psykologeista ja kuraattoreista oli siirtynyt etäkoulun alkaessa keväällä 2020 kokonaan etätöihin, osa taas korosti koko ajan jatkuneita läsnäpalveluja. Asiakastyöstä etäyhteyksin tuli sekä positiivisia että negatiivisia kokemuksia esiin. Uudeksi työtehtäväksi tuli etäopetuksesta pois jääneiden oppilaiden etsiminen ja tuen räätälöinti tehtävien tekemiseen kotona. Useammassa kommentissa tuotiin myös esiin lomautus kesällä 2020.

”Olipas aikamoinen lukuvuosi. Huuh!”

Syksyllä 2020 koulun alkaessa oli laajasti syntynyt huoli oppilaiden hyvinvoinnista. Oireilua oli vastaajien mielestä aiheuttanut koronatilanne ja etäkoulu, mutta sitä pahensi opiskeluhoitopalvelujen ja esimerkiksi mielenterveyspalvelujen puutteet keväällä ja kesällä 2020. Havaintona oli epämääräinen pahoinvointi, jota nuoret eivät osaa itsekään selittää. Tavallista enemmän oli havaittu väsymystä, ahdistuneisuutta, mielialaongelmia, syömishäiriöitä, pelkoja, painon nousua ja poissaoloja. Oppilaiden pelaamisen ja netinkäytön oli huomattu lisääntyneen.

Vastaanotoilla oli ollut ruuhkaa ja työt olivat kasaantuneet syksyllä 2020. Vaikeat ongelmat olivat vaatineet paljon monialaista työtä. Eräs vastaaja kertoi alkusyksyn aikana tehneensä sosiaalitoimen ja psykiatrian kanssa yhteistyötä enemmän kuin koko edellisenä kouluvuonna. Opiskeluhoitopalvelujen koettiin entistä enemmän kannattelevan muihin palveluihin jonottavia lapsia ja nuoria.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistukseen liittyvä suunnitelma kaikkien opiskeluhoitopalvelujen yhdestä järjestäjätahosta sai sekä puoltavia että vastustavia kommentteja. Asetelmassa nähdään siis sekä mahdollisuuksia että uhkaa.

Vapaassa sanassa tuotiin kehittämiskohteissa esitetyn kanssa yhtenevästi esiin se, että joissakin kouluissa oppilas- ja opiskelijahuoltolain mukainen toiminta on edelleen vaikeaa. Avuksi tähän kaivattiin konkreettista kouluille jalkautuvaa valvontaa.

”Toimivien asioiden ilmoittamisesta tuli hyvä mieli.”

”Iloa opiskeluhoitopositiivisesta ilmapiiristä, upeaa porukkaa työtä toteuttamassa.”

Kysely sai paljon positiivista palautetta, mutta myös kritiikkiä. Osan mielestä kysymyksiä oli ollut liian paljon, ne olivat vaikeita ja perustuivat liikaa subjektiivisiin arvioihin. Osan mielestä kysymykset olivat selkeitä ja onnistuneita. Opiskeluhoitolon moniäänisyys tuli elävästi esiin palautteissa.

”Kiitos mielenkiintoisasta kyselystä. Tuli samalla tehtyä inventaarioita omasta työstä ja työskentelytavoista.”

3 Toimenpide-ehdotukset

Edellä kuvatut tulokset opiskeluhoitopalvelujen työstä nostavat esille useita eritasoisia kehittämistarpeita. Päälimmäiseksi nousee suuri tarve yhdenmukaistaa opiskeluhoitopalvelujen työn järjestämistä, työn sisältöä ja toimintamalleja. Tulosten kuvaamassa palvelujärjestelmässä oppilaat ovat hyvin eriarvoisessa asemassa eri kouluissa. Tuen saanti tai edes sen tarpeen havaitseminen voi olla yksilötasolla epävarmaa. Toimintamallien, työnjakojen ja yhteistyökäytäntöjen epäselvyys hankaloittaa toimintaa.

Tässä raportissa esitettyjen tulosten perusteella opiskeluhoitopalvelukokonaisuuden – erityisesti asiakaslähtöisyyden, monialaisen yhteistyön ja yhdenvertaisuuden – kehittämiseksi tarvitaan seuraavia toimenpiteitä:

1. Opiskeluhoitopalveluja seurataan valtakunnallisesti säännöllisesti.
 - Arvioidaan säädösten ja niissä tapahtuvien muutosten vaikutuksia.
 - Tunnistetaan kehittämistarpeita.
2. Kuraattori- ja psykologityöhön laaditaan ja kouluterveydenhuollon osalta tarkistetaan valtakunnalliset mitoitukset.
 - Oppilasmäärän lisäksi henkilöstömitoituksissa huomioidaan toimipisteiden määrä.
 - Mitoituksessa huomioidaan nuorten mielenterveysongelmien hoitoon ja tukeen tarvittava työaika.
 - Työnkuva laaditaan siten, että ammattilainen työskentelee vain yhdellä tai korkeintaan kahdella peräkkäisellä koulutusasteella.
3. Tuetaan opiskeluhoitopalvelujen järjestämistä siten, että ammattilaiset voivat keskittyä pelkästään opiskeluhoitopalvelun työtehtäviin.
 - Koululääkärit työskentelevät kokoaikaisesti vain koulu- ja/tai opiskeluhoitopalveluissa.
 - Myös muilla ammattilaisilla on mahdollisuus keskittyä vain opiskeluhoitopalvelun työhön.
4. Kuraattorilta edellytetään sosiaalihoitopalvelun ammattihenkilön pätevyyttä ja vastaavien kuraattorien kelpoisuutta valvotaan.
5. Seurataan kaikkien opiskeluhoitopalvelujen vastaanotolle pääsyä systemaattisesti ja määritellään seurannasta vastaava taho.
6. Varmistetaan yhteisöllisen opiskeluhoitotyön sisältyminen jokaisen ammattilaisen työnkuvaan ja huomioidaan se resursseissa.

7. Monialaisen yksilökohtaisen opiskeluhoollon toteutuminen lainsäädännön mukaisesti varmistetaan.
 - Selkeytetään ja yhtenäistetään opiskeluhoollon konsultaatiokäytäntöjä.
 - Laaditaan ohjeistuksia, järjestetään koulutuksia ja tehostetaan valvontaa.
8. Varmistetaan, että monialaisen asiantuntijaryhmän työskentelyprosessi toteutuu yhdenmukaisesti ja toiminta on asiakaslähtöistä, tavoitteellista ja pitkäjänteistä.
9. Perus- ja täydennyskoulutuksella varmistetaan ammattilaisten hyvä osaaminen lasten ja nuorten ajankohtaisissa haasteissa, erityisesti mielenterveysongelmissa.
 - Sovitaan valtakunnallisesti mielenterveyden edistämiseen ja mielenterveysongelmien hoitoon käytettävien vaikuttavien menetelmien valikko.
 - Järjestetään koulutuksia menetelmiin ja otetaan ne kattavasti käyttöön opiskeluhoolto palveluissa.
 - Menetelmien oikeaoppinen käyttö ja osaaminen varmistetaan määräajoin.
10. Laaditaan koulupoissaoloihin puuttumiseen valtakunnallinen toimintamalli.
 - Eri ammattilaisille on selkeästi osoitetut tehtävät.
 - Opiskeluhoollon monialainen yhteistyö on osa mallia.
 - Koulut toteuttavat toimintamallia.
 - Toimintamallin toteutumista seurataan.
11. Kaikille opiskeluhoolto palvelujen ammattilaisille varmistetaan mahdollisuus säännölliseen työnohjaukseen ja suositusten mukaiseen määrään täydennyskoulutusta.
12. Varmistetaan, että oppilaat, huoltajat ja yhteistyötahot ovat mukana kehittämässä opiskeluhoolto palveluja valtakunnallisesti ja paikallisesti.
 - Kehitetään opiskeluhoolto palvelujen palautejärjestelmiä.

Lähteet

- Friends-toiminta Aseman lapset ry.
<https://asemanlapset.fi/toimintamuotomme/friends/> luettu 3.5.2021
- Hakulinen T, Hietanen-Peltola M, Hastrup A, Vaara S, Jahnukainen J, Varonen P. (2020) ”Pahin syksy ikinä” Lasten, nuorten ja perheiden peruspalvelut koronasyksynä 2020. THL, Työpaperi 37/2020 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-579-7>
- Hietanen-Peltola M, Hakulinen T, Jahnukainen J, Vaara S (2021): Kysely neuvoloiden, kouluterveydenhuollon ja opiskeluterveydenhuollon tilanteesta keväällä 2021. Käsikirjoitus, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Työpaperi X/2021.
- Hietanen-Peltola M, Vaara S, Hakulinen T, Hastrup A. Lasten, nuorten ja perheiden peruspalvelut koronakeväänä 2020a. Tuloksia kouluterveydenhuollon verkoston ja perhekeskusverkoston tiedonkeruista. THL, Työpaperi 26/2020 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-521-6>
- Hietanen-Peltola M, Vaara S, Laitinen K, Jahnukainen J. 2020b Etäkoulu heikensi avun ja tuen saantia opiskeluhuollosta – myös kuraattori- ja psykologipalveluissa. Tutkimuksesta tiiviisti 40/2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-605-3>
- Hietanen-Peltola M, Vaara S, Laitinen K. (2019a) ”Meillä ei toistaiseksi ole järjestetty tätä lain vaatimalla tavalla.” – opiskeluhuollon seurannan tuloksia kuraattorityöstä toisen asteen oppilaitoksissa. Tutkimuksesta tiiviisti 55/2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-448-6>
- Hietanen-Peltola M, Vaara S, Laitinen K. (2019b) ”Yksi psykologi ei voi tehdä kolmen psykologin työtä.” – opiskeluhuollon seurannan tuloksia psykologityöstä toisen asteen oppilaitoksissa. Tutkimuksesta tiiviisti 54/2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-447-9>
- Hietanen-Peltola M, Vaara S, Hakulinen T, Merikukka M. (2019c) Tuen järjestäminen ja yhteistyö kouluterveydenhuollossa – työn edellytyksissä kehitettävää. Tutkimuksesta tiiviisti 27/2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-376-2>
- Hietanen-Peltola M, Vaara S, Laitinen K. (2019d) Koulukuraattoripalvelujen yhdenvertaisuudessa on kehittämistarpeita – tuloksia perusopetuksen opiskeluhuollon seurannasta 2018. Tutkimuksesta tiiviisti 4/2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-271-0>
- Hietanen-Peltola M, Vaara S, Laitinen K. (2019e) Koulupsykologipalvelujen yhdenvertaisuudessa on kehittämistarpeita – tuloksia perusopetuksen opiskeluhuollon seurannasta 2018. Tutkimuksesta tiiviisti 5/2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-273-4>
- Hietanen-Peltola M, Laitinen K, Autio E, Palmqvist R: Yhteisestä työstä hyvinvointia – opiskeluhuoltoryhmä perusopetuksessa. Ohjaus 9/2018, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-137-9>
- Kallio A, Sarvimäki P (toim.) (2006). Sosiaalialan täydennyskoulutusosuus. Opas kunnille ja kuntayhtymille. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:6 <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504227132>
- Kasvun tuki ART <https://kasvuntuki.fi/menetelmat/art/> (luettu 3.5.2021).
- Kasvun tuki Toimiva lapsi & perhe -menetelmät: Lapset puheeksi -keskustelu <https://kasvuntuki.fi/menetelmat/lapsetpuheeksi/> (luettu 3.5.2021)
- Kivimäki H, Hietanen-Peltola M, Ikonen R. (2020) Opiskeluhuoltopalveluiden käyttö ja saatavuus perusopetuksen oppilaiden kokemana – Kouluterveyskysely 2019. Tutkimuksesta tiiviisti 39/2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-603-9>
- Käypähoito, Lasten ja nuorten kognitiivinen käyttäytymisterapia <https://www.kaypahoito.fi/nix00939> (luettu 3.5.2021)
- Käypähoito, Hyväksymis- ja omistautumisterapia ahdistuneisuushäiriöiden hoidossa <https://www.kaypahoito.fi/nak09160> (luettu 3.5.2021)
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>
- Opetus- ja kulttuuriministeriö (2021) Sitouttava koulu yhteistyö. <https://minedu.fi/sitouttava-koulu-yhteistyo> (luettu 29.4.2021)
- Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki (1287/2013) <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2013/20131287>
- Peusopetuslaki 628/1998 <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1998/19980628>
- Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelma 10.12.2019 Osallistava ja osaava Suomi – sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta. Valtioneuvoston julkaisuja 2019:31 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-808-3>
- Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301#L4P34>
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2021). Opiskeluterveydenhuollon opas. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021:14 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-9695-3>
- Sosiaali- ja terveysministeriö(2020) Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus 2020–2022. Ohjelma

- ja hankeopas. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:3
https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162004/STM_2020_3_j.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2015) Uusi soveltamisohje oppilas- ja opiskelijahuoltolainsäädännön toteuttamisen tueksi. Kuntainfo 13/2015.
<https://stm.fi/-/uusi-soveltamisohje-oppilas-ja-opiskelijahuoltolainsaadannon-toteuttamisen-tuek-1>
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2004). Terveydenhuollon täydennyskoulutussuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:3
<http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504227148>
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2003.) Valtioneuvoston periaatepäätös sosiaalialan tulevaisuuden turvaamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön esitteitä 2003:5
<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70090/Es200305.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2002). Valtioneuvoston periaatepäätös terveydenhuollon tulevaisuuden turvaamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön esitteitä 2002:6.
https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70091/esite2002_6.pdf?sequence=1
- Sosiaali- ja terveysministeriö & Suomen Kuntaliitto (2004) Kouluterveydenhuollon laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriö Oppaita 2004:8
<http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504225962>
- TEA-tiedonkeruu perusopetus (THL)
<https://teaviisari.fi/teaviisari/fi/tiedonkeruu/55>
 (luettu 24.4.2021)
- TEAviisari (THL) Perusopetus
<https://teaviisari.fi/teaviisari/fi/tulokset?view=PkOPP>
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010
<https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>
- Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisystä suun terveydenhuollosta. (6.4.2011/338)
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110338>
- Wiss K, Hietanen-Peltola M, Laitinen K, Palmqvist R, Saaristo V, Saukko N. (2020) Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa: TEA 2019: Koulupäivään liikuntaa lisäävät toimenpiteet ovat yleistyneet, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Tilastoraportti 15/2020
<http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2020051938346>

Valtakunnallinen kysely perusopetuksen terveydenhoitajille, kuraattoreille, psykologeille ja koululääkäreille

Opiskeluhoitopalvelut ovat keskeisiä ehkäiseviä palveluja ja osa koulujen monialaista työtä. Tämän perusopetuksen opiskeluhoitopalvelujen henkilöstölle suunnatun valtakunnallisen tiedonkeruun tavoitteena on saada tietoa yhteisöllisen ja yksilökohtaisen opiskeluhoillon toteuttamisesta, työkäytännöistä ja yhteistyöstä sekä työn toteuttamisen edellytyksistä. Tulokset antavat arvokasta tietoa opiskeluhoillon seurantaan, ohjaukseen ja kehittämiseen sekä valtakunnallisesti että alueellisesti.

Tietoa kerätään opiskeluhoitopalveluista lukuvuodelta 2019–2020. Koronaepidemia etäkouluineen vaikutti myös opiskeluhoitopalveluihin ja tilanne huomioidaan tulosten tulkinnassa. Kysely sisältää myös joitakin kysymyksiä kevään poikkeusajan palveluista.

Kyselyn toteuttavat yhteistyössä Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) ja Opetushallitus (OPH), joiden tehtäviin opiskeluhoillon palvelujen seuranta kuuluu. Samankaltainen tiedonkeruu on toteutettu perusopetuksessa toimiville terveydenhoitajille ja lääkäreille v. 2016–2017 ja psykologeille ja kuraattoreille v. 2018. Toisella asteella tiedonkeruu psykologeille ja kuraattoreille on toteutettu v. 2019. Nyt tietoa kerätään ensimmäistä kertaa samanaikaisesti ja yhtenevästi kaikilta perusopetuksen opiskeluhoitopalvelujen ammattilaisilta sekä suomen- että ruotsinkielisellä lomakkeella.

Pyydämme Sinua vastaamaan tähän perusopetuksen opiskeluhoilossa toimiville terveydenhoitajille, kuraattoreille, psykologeille ja lääkäreille tarkoitettuun kyselyyn.

- Kysely toteutetaan sähköisenä Webropol-kyselynä.
- Yhteystiedot (sähköpostiosoitteet) on kerätty Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen peruskouluissa 2019 -tiedonkeruun (TEAvisari) yhteydessä. Yhteystietojen kerääminen perustuu THL:n ja OPH:n tehtävään seurata ja kehittää opiskeluhoiltoa valtakunnallisesti (Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013, 24 § ja 25 §). Tiedonkeruun päätyttyä yhteystiedot hävitetään.
- Kyselyyn vastataan nimettömänä eikä yksittäistä vastausta voi tunnistaa tuloksista.
- Vastaamiseen kuluu aikaa n. 30 minuuttia.
- Linkki kyselyyn löytyy saamastasi sähköpostista ja tästä:
[Kysely perusopetuksen opiskeluhoitopalvelujen työntekijöille](#). Vastausohjeet ovat lomakkeessa.

Toivomme Sinun vastaavan kyselyyn mahdollisimman pian, kuitenkin **viimeistään 30.9.2020**. Jokainen vastaus on arvokas ja on tärkeää, että saisimme vastaukset mahdollisimman monelta.

Kyselyn toteutuksesta vastaavat ylilääkäri Marke Hietanen-Peltola Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta (etunimi.sukunimi@thl.fi) ja opetusneuvos Kristiina Laitinen Opetushallituksesta (etunimi.sukunimi@oph.fi). Heiltä saat tarvittaessa lisätietoa kyselyn sisältöön liittyen. Kyselyyn vastaamiseen tai Webropol-lomakkeeseen liittyviin tiedusteluihin vastaa suunnittelija Sarianna Vaara (etunimi.sukunimi@thl.fi).

Yhteistyöterveisin

Tuire Santamäki-Vuori
Johtaja
Hyvinvointiosasto
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Anni Miettunen
Johtaja
Oppiminen ja kansainvälistyminen
Opetushallitus

Följebrev

14.9.2020

Riksomfattande enkät till hälsovårdare, kuratorer, psykologer och skolläkare inom den grundläggande utbildningen

Elevvårdstjänsterna är centrala, förebyggande tjänster och en del av skolornas yrkesövergripande arbete. Målet med den här riksomfattande uppgiftsinsamlingen som riktas till personalen inom den grundläggande utbildningens elevvårdstjänster är att få information om förverkligandet av den gemensamma och individuella elevvården, arbetssätten och samarbetet samt om förutsättningarna för att genomföra arbetet. Resultaten ger värdefull information för uppföljningen, styrningen och utvecklingen av elevvården både nationellt och regionalt.

Uppgifterna som insamlas gäller elevvårdstjänsterna läsåret 2019–2020. Coronaepidemin och distansundervisningen inverkade även på elevvårdstjänsterna och situationen uppmärksammas vid tolkningen av resultaten. Enkäten innehåller också några frågor gällande tjänsterna under vårens undantagssituation.

Enkäten förverkligas som ett samarbete mellan Institutet för hälsa och välfärd (THL) och Utbildningsstyrelsen (UBS), vilka har i uppgift att följa upp genomförandet av elevvårdstjänsterna. En liknande uppgiftsinsamling inom den grundläggande utbildningen förverkligades åren 2016–2017 bland hälsovårdare och läkare och år 2018 bland psykologer och kuratorer. År 2019 förverkligades uppgiftsinsamlingen bland psykologer och kuratorer verksamma på andra stadiet. Uppgifterna samlas nu för första gången in samtidigt och enhetligt med både en finsk- och en svenskspråkig blankett av alla som är yrkesverksamma inom den grundläggande utbildningens elevvårdstjänster.

Vi ber Dig besvara denna förfrågan avsedd för hälsovårdare, kuratorer, psykologer och läkare som arbetar inom den grundläggande utbildningens elevvårdstjänster.

- Förfrågan förverkligas genom en elektronisk Webropol-enkät.
- Kontaktuppgifterna (e-postadresserna) har samlats in i samband med uppgiftsinsamlingen om det hälso- och välmåendefrämjande arbetet inom den grundläggande utbildningen 2019 (TEAviisari). Insamlingen av kontaktuppgifter grundar sig på THL:s och UBS uppdrag att följa upp och utveckla elev- och studerandevården på riksnivå (lagen om elev- och studerandevård 1287/2013, 24 § och 25 §). Kontaktuppgifterna förstörs efter att uppgiftsinsamlingen slutförts.
- Enkäten besvaras anonymt och enskilda svar kan inte igenkännas i resultatet.
- Deltagandet i enkäten räcker ungefär 30 minuter.
- Länken till enkäten finns i den e-post Du fått och här:
[Förfrågan till personalen inom den grundläggande utbildningens elevvårdstjänster](#) Svartsanvisningarna finns i blanketten.

Vi önskar att Du besvarar enkäten snarast möjligt, dock senast 30.9.2020. Varje svar är värdefullt och det är viktigt att vi får svar av så många som möjligt.

För genomförandet av enkäten ansvarar överläkare Marke Hietanen-Peltola vid Institutet för hälsa och välfärd (fornamn.efternamn@thl.fi) och undervisningsråd Kristiina Laitinen vid Utbildningsstyrelsen (fornamn.efternamn@oph.fi). De ger vid behov tilläggsuppgifter gällande enkätens innehåll. Vid frågor kring besvarandet av enkäten eller Webropol-blanketten svarar planerare Sarianna Vaara (fornamn.efternamn@thl.fi).

Med samarbetshälsningar

Tuire Santamäki-Vuori
Direktör
Välfärdsavdelningen
Institutet för hälsa och välfärd

Kurt Torsell
Direktör
Svenskspråkig utbildning
Utbildningsstyrelsen



Valtakunnallinen kysely perusopetuksen terveydenhoitajille, kuraattoreille, psykologeille ja lääkäreille.

Ohjeita vastaamiseen:

- Vastaa kyselyyn vain kerran. Mikäli työskentelet useassa koulussa, olet voinut saada useamman kerran pyynnön vastata kyselyyn.
- Kirjoita lukumääriä koskeviin kysymyksiin vain numeroita, ei muita merkkejä (ei pisteitä, kirjaimia eikä väliviivoja).
- Vastaa kysymyksiin **perusopetuksen työsi osalta**, mikäli ei toisin ohjeisteta.
- Siirry seuraavalle sivulle sivun alareunassa olevaa "Seuraava"-painikkeella.
- Lomakkeen lopussa on avoin 'Vapaa sana' lisätäydennyksille ja kommenteille. Laita tarvittaessa esille kysymyksen numero, johon täydennyksesi tai kommenttisi liittyy.
- Voit keskeyttää vastaamisen sivun alareunan Tallenna ja jatka myöhemmin -painikkeella. Silloin sinulle avautuu uusi sivu, jossa ilmoitetaan henkilökohtainen linkkisi vastaamisen jatkamiseksi. Tallenna linkki itselle tai ilmoita sivulla sähköpostiosoitteesi, jolloin saat linkin omaan postiisi. Huomaa, että viesti jatkamislinkkeineen voi joutua roskapostiisi.

Kysymykset koskevat pääosin kouluvuotta 2019 - 2020. Arvioi lukuvuotta kokonaisuutena koronatilanteen aiheuttamista muutoksista huolimatta. Koronakevään tilanne huomioidaan aineistoa analysoitaessa sekä tuloksissa.

Jos opiskeluhoiltotyösi on oleellisesti muuttunut lukuvuoden aikana (esim. oppilaiden toimipisteiden määrä yms.) vastaa lukuvuoden viimeisimmän työnkuvasi mukaisesti. Jätä kuitenkin huomiotta koronan aiheuttamat väliaikaiset muutokset.

Sähköpostiosoitteesi ei tallennu vastauksiin.

Yksittäisten henkilöiden vastauksia ei voi tunnistaa lopullisista tuloksista.

[Pyydämme vastaukset 4.10.2020 mennessä, kiitos.](#)

1 Missä tehtävässä työskentelet perusopetuksen opiskeluhollossa?

- Kouluterveydenhoitajana
- Kuraattorina
- Vastaavana kuraattorina
- Psykologina
- Lääkärinä

2 Mikä on koulutuksesi?

- Terveydenhoitaja
- Sosiaalityöntekijä (laillistettu sosiaalihuollon ammattihenkilö)
- Sosionomi, YAMK (laillistettu sosiaalihuollon ammattihenkilö)
- Sosionomi, AMK (laillistettu sosiaalihuollon ammattihenkilö)
- Psykologi (laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö)
- Lääketieteen lisensiaatti, ei erikoislääkäritutkintoa
- Yleislääketieteen erikoislääkäri
- Muu erikoislääkäri, mikä?
- Muu, mikä?

3 Missä kunnassa työskentelet opiskeluhollossa lukuvuonna 2019 - 2020?

Mikäli työskentelet useassa kunnassa, valitse se kunta, jossa työskentelet ajallisesti eniten.

- Akaa
- Alajärvi
- Alavieska

- Alavus
- Asikkala
- Askola
- Aura
- Enonkoski
- Enontekiö
- Espoo
- Eura
- Eurajoki
- Evijärvi
- Forssa
- Haapajärvi
- Haapavesi
- Hailuoto
- Halsua
- Hamina
- Hankasalmi
- Hanko
- Harjavalta
- Hartola
- Hattula
- Hausjärvi
- Heinola
- Heinävesi
- Helsinki
- Hirvensalmi
- Hollola
- Honkajoki

- Huittinen
- Humpkala
- Hyrynsalmi
- Hyvinkää
- Hämeenkyrö
- Hämeenlinna
- Ii
- Iisalmi
- Iitti
- Ikaalinen
- Ilmajoki
- Ilomantsi
- Imatra
- Inari
- Inkoo
- Isojoki
- Isokyrö
- Janakkala
- Joensuu
- Jokioinen
- Joroinen
- Joutsa
- Juuka
- Juupajoki
- Juva
- Jyväskylä
- Jämijärvi
- Jämsä

- Järvenpää
- Kaarina
- Kaavi
- Kajaani
- Kalajoki
- Kangasala
- Kangasniemi
- Kankaanpää
- Kannonkoski
- Kannus
- Karijoki
- Karkkila
- Karstula
- Karvia
- Kaskinen
- Kauhajoki
- Kauhava
- Kauniainen
- Kaustinen
- Keitele
- Kemi
- Kemijärvi
- Keminmaa
- Kemiönsaari
- Kempele
- Kerava
- Keuruu
- Kihniö

- Kinnula
- Kirkkonummi
- Kitee
- Kittilä
- Kiuruvesi
- Kivijärvi
- Kokemäki
- Kokkola
- Kolari
- Konnevesi
- Kontiolahti
- Korsnäs
- Koski TI
- Kotka
- Kouvola
- Kristiinankaupunki
- Kruunupyy
- Kuhmo
- Kuhmoinen
- Kuopio
- Kuortane
- Kurikka
- Kustavi
- Kuusamo
- Kyyjärvi
- Kärkölä
- Kärsämäki
- Lahti

- Laihia
- Laitila
- Lapinjärvi
- Lapinlahti
- Lappajärvi
- Lappeenranta
- Lapua
- Laukaa
- Lemi
- Lempäälä
- Leppävirta
- Lestijärvi
- Lieksa
- Lieto
- Liminka
- Liperi
- Lohja
- Loimaa
- Loppi
- Loviisa
- Luhanka
- Lumijoki
- Luoto
- Luumäki
- Maalahti
- Marttila
- Masku
- Merijärvi

- Merikarvia
- Miehikkälä
- Mikkeli
- Muhos
- Multia
- Muonio
- Mustasaari
- Muurame
- Mynämäki
- Myrskylä
- Mäntsälä
- Mänttä-Vilppula
- Mäntyharju
- Naantali
- Nakkila
- Nivala
- Nokia
- Nousiainen
- Nurmes
- Nurmijärvi
- Närpiö
- Orimattila
- Oripää
- Orivesi
- Oulainen
- Oulu
- Outokumpu
- Padasjoki

- Paimio
- Paltamo
- Parainen
- Parikkala
- Parkano
- Pedersören kunta
- Pelkosenniemi
- Pello
- Perho
- Pertunmaa
- Petäjävesi
- Pieksämäki
- Pielavesi
- Pietarsaari
- Pihtipudas
- Pirkkala
- Polvijärvi
- Pomarkku
- Pori
- Pornainen
- Porvoo
- Posio
- Pudasjärvi
- Pukkila
- Punkalaidun
- Puolanka
- Puumala
- Pyhtää

- Pyhäjoki
- Pyhäjärvi
- Pyhäntä
- Pyhäranta
- Pälkäne
- Pöytyä
- Raahе
- Raasepori
- Raisio
- Rantasalmi
- Ranua
- Rauma
- Rautalampi
- Rautavaara
- Rautjärvi
- Reisjärvi
- Riihimäki
- Ristijärvi
- Rovaniemi
- Ruokolahti
- Ruovesi
- Rusko
- Rääkkylä
- Saarijärvi
- Salla
- Salo
- Sastamala
- Sauvo

- Savitaipale
- Savonlinna
- Savukoski
- Seinäjoki
- Sievi
- Siikainen
- Siikajoki
- Siikalatva
- Siilinjärvi
- Simo
- Sipoo
- Siuntio
- Sodankylä
- Soini
- Somero
- Sonkajärvi
- Sotkamo
- Sulkava
- Suomussalmi
- Suonenjoki
- Sysmä
- Säkyä
- Taipalsaari
- Taivalkoski
- Taivassalo
- Tammela
- Tampere
- Tervo

- Tervola
- Teuva
- Tohmajärvi
- Toholampi
- Toivakka
- Tornio
- Turku
- Tuusniemi
- Tuusula
- Tyrnävä
- Ulvila
- Urjala
- Utajärvi
- Utsjoki
- Uurainen
- Uusikaarlepyy
- Uusikaupunki
- Vaala
- Vaasa
- Valkeakoski
- Vantaa
- Varkaus
- Vehmaa
- Vesanto
- Vesilahti
- Veteli
- Vieremä
- Vihti

- Viitasaari
- Vimpeli
- Virolahti
- Virrat
- Vöyri
- Ylitornio
- Ylivieska
- Ylöjärvi
- Ypäjä
- Ähtäri
- Äänekoski

Muu kunta, mikä?

4 Työnantajani lukuvuonna 2019 - 2020 oli

Jos toimit usean työnantajan alaisuudessa, vastaa kysymykseen pääasiallisen perusopetuksen tehtäväsi mukaan.

- kunnan tai kuntayhtymän sivistys-/opetustoimi
- kunnan tai kuntayhtymän yhdistetty sosiaali- ja terveystoimi
- kunnan tai kuntayhtymän sosiaalitoimi
- kunnan tai kuntayhtymän terveystoimi
- kunnan yhdistetty lasten palvelujen toimiala (sivi+sote)
- valtio opetuksen järjestäjänä
- yksityinen opetuksen järjestäjä (ml. yliopistojen yksityisoikeudelliset harjoittelukoulut)
- yksityinen yritys
- toimin itsenäisenä ammatinharjoittajana
- muu, mikä?

5 Koulu, jossa lukuvuonna 2019 - 2020 työskentelin, oli

Jos työskentelit useassa toimipisteessä tai koulutusasteella, vastaa pääasiallisen perusopetuksen koulusi osalta.

- suomenkielinen
- ruotsinkielinen
- sekä suomen- että ruotsinkielinen
- muunkielinen, mikä kieli?

6 Toimitko opiskeluhuollon tehtävissä (esi- ja perusopetuksessa ja/tai toisella asteella) koko- vai osa-aikaisesti?

- Kokoaikaisesti
- Osa-aikaisesti

6a Osa-aikainen opiskeluhuollon työaikani oli

% kokoaikaisesta työstä (kirjoita vain kokonaislukuja).

7 Tapahtuiko opiskeluhoillon tehtävissäsi lukuvuoden 2019 - 2020 aikana merkittäviä muutoksia?

Jätä huomiotta koronan aiheuttamat järjestelyt tai työnkuvan muutokset.

	Kyllä	Ei
Työskentelykuntani vaihtui.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työnantajani vaihtui.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toimipisteideni määrä muuttui.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oppilasmääräni muuttui merkittävästi.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vastuoppilaitteni ikäryhmä tai koulutusaste muuttui.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työskentelin opiskeluhoillon tehtävissäni vain osan lukuvuodesta.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8 Työskentelitkö esiopetuksessa?

- Kyllä
 Ei

8a Tehtäväalueeni lapsimäärä esiopetuksessa oli:

lasta.

9 Työskentelitkö perusopetuksen 1.–6. luokilla?

- Kyllä
 Ei

9a Tehtäväalueeni oppilasmäärä perusopetuksen 1.–6. luokilla oli:

oppilasta.

10 Työskentelitkö perusopetuksen 7.–9. luokilla?

Kyllä

Ei

10a Tehtäväalueeni oppilasmäärä perusopetuksen 7.–9. luokilla oli:

oppilasta.

11 Työskentelitkö ammatillisessa koulutuksessa?

Kyllä

Ei

11a Tehtäväalueeni opiskelijamäärä ammatillisessa koulutuksessa oli:

opiskelijaa.

12 Työskentelitkö lukiokoulutuksessa?

Kyllä

Ei

12a Tehtäväalueeni opiskelijamäärä lukiokoulutuksessa oli:

opiskelijaa.

13 Kuinka monessa eri koulussa/toimipisteessä työskentelit lukuvuonna 2019 - 2020?

Kirjaa koulujen/toimipisteiden määrät, vain yksi kokonaisluku.

Jos koulusi luokkatasot eivät vastaa alla annettuja vaihtoehtoja, valitse lähinnä sopivin.

Esiopetusyksiköt	<input type="text"/>
Alakoulut (1.–6. luokat)	<input type="text"/>
Yläkoulut (7.–9. luokat)	<input type="text"/>
Yhtenäiskoulut (1.–9. luokat)	<input type="text"/>
Ammatillisen koulutuksen toimipisteet	<input type="text"/>
Lukiot	<input type="text"/>

14 Arvioi, miten opiskeluhuollon työaikasi (kokoaikainen tai osa-aikainen) jakautui seuraaville koulutusasteille:

Ilmoita prosentteina (%). Huom. yhteenlaskettu summa 100 %.

Esiopetus	<input type="text"/>
Perusopetuksen 1.–6. luokat	<input type="text"/>
Perusopetuksen 7.–9. luokat	<input type="text"/>
Ammatillinen koulutus	<input type="text"/>
Lukio	<input type="text"/>

Kenttien yhteenlaskettu summa: 0

15 Arvioi, miten työaikasi perusopetuksessa jakautui seuraaviin tehtäviin lukuvuonna 2019 - 2020:

Ilmoita prosentteina (%). Huom. yhteenlaskettu summa 100 %.

Yhteisöllinen työ (esim. opiskeluhuoltoryhmään osallistuminen tai työskentely luokassa)

Opiskeluhuollon kehittäminen koulussa

Työskentely yksittäisen oppilaan asiassa (asiakastyö)

Oman työn tai ammattitaidon kehittäminen ja ylläpito (esim. työnohjaus ja koulutukset)

Opiskeluhuollon paikallinen ja alueellinen kehittäminen (esim. työryhmät ja sidosryhmäyhteistyö)

Kenttien yhteenlaskettu summa: 0

Mielenterveyden edistäminen

Mielenterveysongelmat ovat yksi tavallisimmista syistä asioida opiskeluhoitopalveluissa.

16 Arvioi, kuinka suuri osa (%) asiakastyöhön käyttämästäsi ajasta kului (lukuvuonna 2019 - 2020) oppilaiden mielenterveysongelmiin ja niihin liittyvään yhteistyöhön.

Huomioi ongelmien selvittely, tukeminen, tuen järjestäminen, hoito / hoitoon ohjaus, koulun sisäinen monialainen työ ja yhteistyö koulun ulkopuolisten tahojen kanssa. Huomioi myös terveystarkastuksissa mielenterveysongelmiin käytetty aika ja yhteistyö vanhempien kanssa.

% asiakastyöhön käytetystä ajasta.

17 Lasten ja nuorten mielenterveyden edistämiseen ja mielenterveysongelmien hoitoon on olemassa tutkimusnäyttöön perustuvia menetelmiä, joiden käyttö edellyttää erillistä koulutusta. Oletko saanut koulutuksen jonkin em. menetelmän käyttämiseen?

Kyllä

En

17a Minkä menetelmän käyttöön olet saanut koulutuksen ja kuinka paljon sitä käytät?

	Käytän menetelmää usein	Käytän menetelmää joskus	Käytän menetelmää harvoin	En käytä menetelmää lainkaan
Olen saanut koulutuksen menetelmään mielenterveyden edistämiseksi tai vahvistamiseksi:				
Menetelmä: <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Menetelmä: <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Menetelmä: <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen saanut koulutuksen menetelmään mielenterveysongelmissa auttamiseksi tai niiden hoitamiseksi:				
Menetelmä: <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Menetelmä: <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Menetelmä: <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

17 b Mikäli käytät menetelmiä vain harvoin tai et lainkaan, kerro lyhyesti miksi:

Koulupoissaolot

Koulupoissaolot voivat olla merkki oppilaan ja/tai perheen tuen tarpeesta ja niihin on syytä tarttua varhain.

18 Onko koulupoissaoloihin tarttumiseen ja puuttumiseen yhteinen toimintamalli?

- Kyllä, kaikissa tai ainoassa koulussani
- Kyllä, osassa koulujani
- Ei
- En tiedä

18a Vastaa seuraaviin väittämiin koulupoissaoloihin puuttumisen toimintamallista.

Mieti oppilasmäärältään suurimman koulusi toimintamallia.

	Kyllä	Ei
Toimintamalli on kirjallinen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toimintamalliin on määritelty poissaolomäärä, jonka jälkeen ryhdytään tarkempiin selvittelyihin.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toimintamallissa on kuvattu eri ammattilaisten tehtävät.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toimintamallissa on kuvattu opiskeluhuollon monialainen työ.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toimintamalliin sisältyy monialaisen asiantuntijaryhmän kokoaminen tarvittaessa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulussa toimitaan toimintamallin mukaisesti.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Vain **terveydenhoitajat ja lääkärit** vastaavat tämän sivun kysymyksiin.

[Psykologit ja kuraattorit](#) siirtyvät sivun alareunasta seuraavalle sivulle.

19 Kuinka suuren osan perusopetuksen asiakastyöhön tarkoitettua työajastasi käytit tarpeenmukaisiin lisäkäynteihin lukuvuonna 2019 - 2020?

Arvioi prosentteina (%).

%

20 Kuinka suuri osa lisäkäynneistä liittyi mielenterveysasioihin?

Arvioi prosentteina (%).

 % kaikista lisäkäynneistä.

21 Miten määräaikaiset terveystarkastukset toteutuivat kouluvuonna 2019 - 2020?

	Kyllä, kaikissa tai ainoassa koulussani	Kyllä, osassa koulujani	Ei	En tiedä
Oppilailla oli terveydenhoitajan tarkastus kaikilla vuosiluokilla.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
1. luokalla oli lääkärintarkastus.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. luokalla oli lääkärintarkastus.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. luokalla oli lääkärintarkastus.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Vain **kuraattorit** vastaavat tämän sivun kysymyksiin.

[Psykologit, terveydenhoitajat ja lääkärit siirtyvät seuraavalle sivulle.](#)

22 Arvioi, kuinka suuri osa perusopetuksen työajastasi kului koulukiusaamistilanteiden selvittelyyn tai siihen liittyvän tukeen tai tuen järjestämiseen (ml. luokkatyöskentely tai kiusaamistilanteen eri osapuolien tukeminen).

Arvioi kouluvuotta 2019 - 2020.

 % perusopetuksen työajastani.

23 Kuinka monta sosiaalista selvitystä teit lukuvuonna 2019 - 2020 ja sen jälkeisen kesän aikana (yhteensä 12 kk ajanjakso)?

sosiaalista sel-
vitystä.

24 Seurattiinko vastaanotollesi pääsyn määräaikoja (lukuvuonna 2019 - 2020) tilastollisesti?

- Kyllä, esimieheni/työnantajani seurasi. Miten?
- Kyllä, seurasin itse. Miten?
- Ei

Vain **psykologit** vastaavat tämän sivun kysymyksiin.

[Kuraattorit, terveydenhoitajat ja lääkärit siirtyvät seuraavalle sivulle.](#)

25 Arvioi, kuinka suuri osa perusopetuksen työajastasi kului oppimisvaikeuksien selvittelyyn tai oppimisen ja koulunkäynnin tuen järjestämiseen lukuvuonna 2019 - 2020.

% työajastani
perusopetuk-
sessa.

26 Kuinka monta oppimisvaikeusarviota teit lukuvuonna 2019 - 2020 ja sen jälkeisen kesän aikana (yhteensä 12 kk ajanjakso)?

oppimisvai-
keusarviota.

27 Seurattiinko vastaanotollesi pääsyn määräaikoja (lukuvuonna 2019 - 2020) tilastollisesti?

- Kyllä, esimieheni/työnantajani seurasi. Miten?
- Kyllä, seurasin itse. Miten?
- Ei

Kaikki vastaavat kysymyksiin tästä eteenpäin.

28 Arvioi seuraavia perusopetuksen opiskeluhooltotyösi järjestämiseen liittyviä väittämiä lukuvuoden 2019 - 2020 osalta. Valitse mielipidettäsi parhaiten kuvaava vaihtoehto.

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Työaikani riitti tehtävien hoitamiseen laadukkaasti.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osaamiseni ja ammattitaitoni riittivät tehtävistäni selviytymiseen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pystyin kehittämään/ylläpitämään omaa ammattitaitoani tavoitteellisesti.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sain esimieheltäni tukea tarvitessani.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sain kollegoilta tukea tarvitessani.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Suunnittelin itse työaikatauluni.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työtilani sopivat työtehtäviini.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Käytössäni oli tarvittavat työvälineet.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Yhteisöllinen opiskeluhooltotyö

29 Osallistuitko koulusi opiskeluhooltoryhmään lukuvuonna 2019 - 2020?

Mieti pääasiallista kouluasi.

- Säännöllisesti
- Tarvittaessa
- En lainkaan

30 Osallistuitko opiskeluhuoltoryhmään muissa kouluissasi lukuvuonna 2019 - 2020?

- Säännöllisesti
- Tarvittaessa
- En lainkaan
- En työskentele muissa kouluissa

31 Vastaa seuraaviin yhteisöllisen opiskeluhuollon työmuotoja koskeviin väittämiin lukuvuoden 2019 - 2020 osalta.

	Kyllä, kaikissa tai ainoassa koulussani	Kyllä, osassa koulujani	En
Olin mukana päivittämässä koulun opiskeluhuoltoon kuuluvia suunnitelmia (esim. kriisisuunnitelma).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Järjestin / olin mukana järjestämässä ryhmämuotoista toimintaa (esim. depressio-, jännittämis- tai stressinhallintaryhmä).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työskentelin opetusryhmissä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osallistuin vanhempainiltoihin.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osallistuin Kouluterveyskyselyn tulosten tulkintaan ja jatkotoimenpiteiden suunnitteluun.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osallistuin terveellisuuden ja turvallisuuden sekä yhteisön hyvinvoinnin tarkastukseen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Yksilökohtainen opiskeluhuoltotyö

32 Oppilaan tuen tarve voi liittyä erilaisiin asioihin. Arvioi, millaiset ovat mahdollisuutesi omassa työssäsi auttaa, kun oppilaan asiana on:

	Hyvät	Kohtalaiset	Huonot
Masentuneisuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Hyvät	Kohtalaiset	Huonot
Ahdistuneisuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Käytöshäiriöt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Neuropsykiatriset vaikeudet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yksinäisyys	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kiusaaminen (kiusattu)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kiusaaminen (kiusaaja)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oppimisvaikeudet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Päihteiden käyttö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Perhetilanteeseen liittyvät huolet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Seksuaalisuus ja seurustelu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Somen käyttöön tai pelaamiseen liittyvät pulmat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uneen tai nukkumiseen liittyvät pulmat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

33 Yksittäisen oppilaan opiskeluholtoasia vaatii koulussa usein monialaista yhteistyötä. Miten sitä toteutettiin (ainoassa tai pääasiallisessa) koulussasi lukuvuonna 2019 - 2020?

	Kyllä	Ei
Tapauskohtaisesti kootussa monialaisessa asiantuntijaryhmässä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulun opiskeluhoitoryhmässä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tapauskohtaisesti kootussa pedagogisessa ryhmässä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulun määrämuotoisessa pedagogisessa ryhmässä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yksittäisen oppilaan asian ympärille koottu ryhmä, joka oli yhdistetty monialainen asiantuntijaryhmä ja pedagoginen ryhmä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eri opiskeluhoitopalvelujen yhteisvastaanottona.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Kyllä	Ei
Muulla tavoin, miten? <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

34 Arvioi seuraavia perusopetuksen yksilökohtaisen opiskeluhoollon käytäntöjä kouluissasi kouluvuonna 2019 - 2020.

	Kyllä, kaikissa tai ainoassa koulussani	Kyllä, osassa koulujani	Ei
Monialaisen asiantuntijaryhmän kokosi huolen havaitsija.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Suostumus monialaisen asiantuntijaryhmän kokoamiseen pyydettiin kirjallisena.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulun sisäiset konsultaatiokäytännöt olivat selkeät.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kuraattorin, psykologin ja kouluterveydenhuollon keskinäinen työnjako oli selkeä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opiskeluhoollon yhteistyökäytännöt koulun ulkopuolisten kumppaneiden kanssa olivat selkeät.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

35 Vastaa seuraaviin perusopetuksen monialaista yksilökohtaista opiskeluhoollotyötä koskeviin väittämiin ajatellen lukuvuotta 2019 - 2020.

	Kyllä, kaikissa tai ainoassa koulussani	Kyllä, osassa koulujani	Ei
Osallistuin yksittäisen oppilaan monialaiseen asiantuntijaryhmään.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kokosin itse monialaisen asiantuntijaryhmän.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toimin monialaisen asiantuntijaryhmän vastuuhenkilönä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tein kirjauksia opiskeluhoolloteksteriin.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Kyllä, kaikissa tai ainoassa koulussani	Kyllä, osassa koulujani	Ei
Annoin konsultaatioita yksittäistä oppilasta koskevassa opiskeluhuoltoasiassa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pyysin konsultaatiota yksittäistä oppilasta koskevassa opiskeluhuoltoasiassa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

36 Arvioi, kuinka monta perusopetuksen oppilasta sinulla on ollut yksilökohtaisessa asiakkuudessa lukuvuoden 2019 - 2020 sekä sitä seuranneen kesän (yhteensä 12 kk ajanjakso) aikana.

Huom! Huomioi kouluterveydenhuollon asiakkuuksissa myös määräaikaiset terveystarkastukset.

oppilasta.

37 Arvioi, kuinka monen perusopetuksen oppilaan monialaiseen asiantuntijaryhmään osallistuit lukuvuonna 2019 - 2020 sekä sitä seuranneen kesän (yhteensä 12 kk ajanjakso) aikana.

oppilaan monialaiseen asiantuntijaryhmään.

38 Arvioi, kuinka monta kertaa monialainen asiantuntijaryhmä tavallisimmin kokoontui yhden yksittäisen oppilaan asiaa hoidettaessa.

kertaa.

39 Kuinka usein teit perusopetuksen yksilökohtaisessa opiskeluhuollossa yhteistyötä seuraavien ammattilaisten kanssa?

Mieti tilannetta lukuvuonna 2019 - 2020 ennen etäkoulun alkamista.

Jätä vastaamatta oman ammattiryhmäsi osalta.

		Muutaman kerran	Muutaman kerran	
		lukukauden aikana	kouluvuoden aikana	Ei lainkaan
Viikoittain	Kuukausittain			

	Viikoittain	Kuukausittain	Muutaman kerran lukukauden aikana	Muutaman kerran kouluvuoden aikana	Ei lainkaan	Palvelua ei saatavilla
Kasvatus- ja perheneuvola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lastentaudit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lastenneurologia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lastenpsykiatria	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nuorten perustason päihde- tai mielenterveysyksikkö (esim. nuorisovastaanotto, -poliklinikka tai -asema)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nuorisopsykiatria	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lastensuojelu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muu sosiaalitoimi, esim. kotipalvelu tai perhetyö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nuorisotyö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Seurakunnat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Järjestöt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Pedagogisen tuen yhteistyö

41 Oletko tehnyt monialaista yhteistyötä erityistä ja/tai tehostettua tukea tarvitsevan oppilaan opintoihin liittyen?

Mieti lukuvuotta 2019 - 2020 sekä sitä seurannutta kesää (yhteensä 12 kk ajanjakso).

- Kyllä, kaikissa tai ainoassa koulussani
- Kyllä, osassa koulujani
- En

42 Osallistuitko oppilaan pedagogisia asioita käsittelevän ryhmän työskentelyyn?

- Kyllä, kaikissa tai ainoassa koulussani
- Kyllä, osassa koulujani
- En

Täydennyskoulutus ja työnohjaus

43 Kuinka monta täydennyskoulutuspäivää sinulle on kertynyt viimeisen 12 kk:n aikana?

Oman organi-
saation sisäistä
koulutusta (päi-
vää):

Oman organi-
saation ulko-
puolista koulu-
tusta (päivää):

44 Onko sinulla tällä hetkellä mahdollisuus yksilö- tai ryhmämuotoiseen työnohjaukseen?

- Kyllä, säännöllisesti
- Kyllä, tarvittaessa
- Ei. Mistä syystä?

Kokemuksia opiskeluhollosta

45 Mikä toimii opiskeluhollossa hyvin?

46 Mitä opiskeluhollossa tulisi kehittää erityisesti?

Koronaepidemian vaikutukset opiskeluhoitotyöhön

47 Mieti opiskeluhoillon työtäsi etäkoulun aikana keväällä 2020 ja valitse sopivin vaihtoehto alla olevista.

- Työskentelin normaalisti samalla työpanoksella kuin ennenkin.
- Siirryin osittain tai osaksi aikaa muihin kuin opiskeluhoillon tehtäviin.
- Siirryin kokonaan tai lähes kokonaan muihin kuin opiskeluhoillon tehtäviin.
- En ollut työssä etäkoulun aikana.

48 Työskentelitkö opiskeluhoillon tehtävissäsi koulun loma-aikana kesällä 2020? Älä huomioi vuosilomastasi aiheutuvaa poissaoloa.

- Kyllä, normaalilla opiskeluhoillon työpanoksellani.
- Kyllä, mutta pienemmällä työpanoksella kuin normaalisti tai vain osan kesää.
- En.

49 Miten koronatilanne vaikuttaa opiskeluhoillon työhösi nyt syyslukukauden 2020 käynnistyttyä?

- Työskentelen opiskeluhoillossa normaalisti samalla työpanoksella kuin ennen kevään 2020 etäkoulua.
- Opiskeluhoillon työpanostani on siirretty osittain tai osan ajasta muihin tehtäviin.
- Olen kokonaan tai lähes kokonaan muissa kuin opiskeluhoillon tehtävissä.
- Opiskeluhoillon työssäni on tapahtunut koronatilanteesta riippumattomia muutoksia.

50 Miten oppilaiden opiskeluhoillon tuen tarve mielestäsi muuttui kevään aikana?

- Väheni huomattavasti
- Väheni jonkin verran
- Pysyi samana
- Lisääntyi jonkin verran
- Lisääntyi huomattavasti

51 Miten avun ja tuen saanti opiskeluhoitopalveluista mielestäsi muuttui etäkoulun aikana?

- Heikkeni huomattavasti
- Heikkeni jonkin verran
- Pysyi samana
- Parani jonkin verran
- Parani huomattavasti

52 Miten koulun sisäinen monialainen yhteistyö mielestäsi muuttui etäkoulun aikana?

- Väheni huomattavasti
- Väheni jonkin verran
- Pysyi samana
- Lisääntyi jonkin verran
- Lisääntyi huomattavasti

53 Miten opiskeluhoillon yhteistyö koulun ulkopuolisten tahojen kanssa mielestäsi muuttui kevään 2020 aikana?

- Väheni huomattavasti
- Väheni jonkin verran
- Pysyi samana
- Lisääntyi jonkin verran
- Lisääntyi huomattavasti

Vapaa sana:

Riksomfattande uppföljning av elevvården 2020



Riksomfattande enkät till hälsovårdare, kuratorer, psykologer och läkare som arbetar inom den grundläggande utbildningen.

Så här besvarar du enkäten:

- Besvara enkäten endast en gång. Om du arbetar i flera skolor är det möjligt att du har fått flera förfrågningar om att delta i enkäten.
- I frågor som gäller antal, svara endast med siffror och använd inga andra tecken (punkter, bokstäver eller bindestreck).
- Svara på frågorna utgående från situationen inom den grundläggande utbildningen, ifall inte annat anges.
- Du kommer vidare till följande sida i enkäten genom att klicka på "Nästa" nere på sidan.
- I slutet av enkäten finns ett fält för kompletteringar och fria kommentarer. Vid behov kan du ange numret på frågan som din komplettering eller kommentar berör.
- Du behöver inte svara på hela enkäten på en enda gång, utan du kan klicka på "Spara och fortsätt senare" nere på sidan. Då öppnas en ny sida, där du får en personlig länk från vilken du kan fortsätta besvara enkäten. Spara länken eller skriv in din e-postadress i rutan, varvid du får en svarslänk till din egen e-post. Observera att meddelandet kan hamna i skräpposten.

Frågorna gäller huvudsakligen läsåret 2019–2020. Utvärdera läsåret som en helhet trots de förändringar coronasituationen förorsakade. Situationen under coronavåren beaktas vid analysen av uppgifterna och i resultatsammanställningen.

Ifall ditt elevvårdsarbete har förändrats märkbart under läsåret (exempelvis gällande antalet verksamhetspunkter) ska du svara enligt din senaste arbetssituation under läsåret. Lämna dock de tillfälliga ändringar coronaläget medförde obeaktade.

Din e-postadress sparas inte i svaren.

Det är inte möjligt att identifiera enskilda personers svar ur den slutliga sammanställningen av enkätresultatet.

Vi hoppas få dina svar senast 4.10.2020, tack.

1 I vilket uppdrag arbetar du inom elevvården i den grundläggande utbildningen?

- Skolhälsovårdare
- Kurator
- Ansvarig kurator
- Psykolog
- Läkare

2 Vilken utbildning har du?

- Hälsovårdare
- Socialarbetare (legitimerad yrkesutbildad person inom socialvården)
- Socionom, högre YH (legitimerad yrkesutbildad person inom socialvården)
- Socionom, YH (legitimerad yrkesutbildad person inom socialvården)
- Psykolog (legitimerad yrkesutbildad person inom hälsovården)
- Medicine licentiatexamen, ingen specialistläkareexamen
- Specialistläkare i allmänmedicin
- Annan specialistläkare, inom vilket område?
- Annan examen, vilken?

3 I vilken kommun arbetade du inom elevvården under läsåret 2019 - 2020?

Om du arbetade inom flera kommuner, välj den kommun där du tidsmässigt sett utförde merparten av ditt arbete.

- Akaa
- Alajärvi
- Alavieska
- Alavus
- Asikkala
- Askola
- Aura
- Birkala
- Björneborg
- Borgnäs
- Borgå
- Brahestad
- Bötom
- Enare
- Enonkoski
- Enontekis
- Esbo
- Etseri
- Eura
- Euraåminne
- Evijärvi
- Forssa
- Fredrikshamn
- Grankulla
- Gustavs
- Haapajärvi
- Haapavesi
- Halsua

- Hangö
- Hankasalmi
- Harjavalta
- Hartola
- Hattula
- Hausjärvi
- Heinola
- Heinävesi
- Helsingfors
- Hirvensalmi
- Hollola
- Honkajoki
- Huittinen
- Humpkala
- Hyrynsalmi
- Hyvinge
- Högfors
- Idensalmi
- Ii
- Iitti
- Ikaalis
- Ilmajoki
- Ilomants
- Imatra
- Ingå
- Jakobstad
- Janakkala
- Jockis

- Joensuu
- Jorois
- Joutsa
- Juuka
- Juupajoki
- Juva
- Jyväskylä
- Jämijärvi
- Jämsä
- Kaavi
- Kajana
- Kalajoki
- Kangasala
- Kangasniemi
- Kankaanpää
- Kannonkoski
- Kannus
- Karleby
- Karlö
- Karstula
- Karvia
- Kaskö
- Kauhajoki
- Kauhava
- Kaustby
- Keitele
- Kemi
- Kemijärvi

- Keminmaa
- Kempele
- Kervo
- Keuruu
- Kihniö
- Kimitoön
- Kinnula
- Kitee
- Kittilä
- Kiuruvesi
- Kivijärvi
- Kolari
- Konnevesi
- Kontiolahti
- Korsholm
- Korsnäs
- Koski TI
- Kotka
- Kouvola
- Kristinestad
- Kronoby
- Kuhmo
- Kuhmoinen
- Kumo
- Kuopio
- Kuortane
- Kurikka
- Kuusamo

- Kyrkslätt
- Kyyjärvi
- Kärkölä
- Käsämäki
- Lahtis
- Laihela
- Laitila
- Lapinlahti
- Lappajärvi
- Lappo
- Lapträsk
- Larsmo
- Laukaa
- Lemi
- Lempäälä
- Leppävirta
- Lestijärvi
- Lieksa
- Limingo
- Liperi
- Loimaa
- Lojo
- Loppi
- Lovisa
- Luhanka
- Lumijoki
- Lundo
- Luumäki

- Malax
- Marttila
- Masku
- Merijärvi
- Miehikkälä
- Muhos
- Multia
- Muonio
- Muurame
- Mynämäki
- Mäntsälä
- Mänttä-Vilppula
- Mäntyharju
- Mörskom
- Nakkila
- Nivala
- Nokia
- Nousis
- Nurmes
- Nurmijärvi
- Nykarleby
- Nyslott
- Nystad
- Nådendal
- Närpes
- Orimattila
- Oripää
- Orivesi

- Oulainen
- Outokumpu
- Padasjoki
- Paltamo
- Pargas
- Parikkala
- Parkano
- Pedersöre
- Pelkosenniemi
- Pello
- Pemar
- Perho
- Pertunmaa
- Petäjävesi
- Pieksämäki
- Pielavesi
- Pihtipudas
- Polvijärvi
- Posio
- Pudasjärvi
- Pukkila
- Punkalaidun
- Puolanka
- Puumala
- Pyhäjoki
- Pyhäjärvi
- Pyhäntä
- Pyhäranta

- Pyttis
- Påmark
- Pälkäne
- Pöytyä
- Rantasalmi
- Ranua
- Raseborg
- Raumo
- Rautalampi
- Rautavaara
- Rautjärvi
- Reisjärvi
- Reso
- Riihimäki
- Ristijärvi
- Rovaniemi
- Ruokolahti
- Ruovesi
- Rusko
- Rääkkylä
- S:t Karins
- S:t Michel
- Saarijärvi
- Sagu
- Salla
- Salo
- Sastamala
- Sastmola

- Savitaipale
- Savukoski
- Seinäjoki
- Sibbo
- Sievi
- Siikainen
- Siikajoki
- Siikalatva
- Siilinjärvi
- Simo
- Sjundea
- Sodankylä
- Soini
- Somero
- Sonkajärvi
- Sotkamo
- Storkyro
- Storå
- Sulkava
- Suomussalmi
- Suonenjoki
- Sysmä
- Säkyä
- Taipalsaari
- Taivalkoski
- Tammela
- Tammerfors
- Tavastehus

- Tavastkyro
- Tervo
- Tervola
- Tohmajärvi
- Toholampi
- Toivakka
- Torneå
- Träskända
- Tusby
- Tuusniemi
- Tyrnävä
- Tövsala
- Uleåborg
- Ulvsby
- Urjala
- Utajärvi
- Utsjoki
- Uurainen
- Vaala
- Valkeakoski
- Vanda
- Varkaus
- Vasa
- Vehmaa
- Vesanto
- Vesilahti
- Vetil
- Vichtis

- Vieremä
- Viitasaari
- Villmanstrand
- Vimpeli
- Virdois
- Virolahti
- Vörå
- Ylivieska
- Ylöjärvi
- Ypäjä
- Åbo
- Äänekoski
- Östermark
- Övertorneå

Någon annan kommun, vilken?

4 Min arbetsgivare läsåret 2019 - 2020 var

Om du arbetade för flera arbetsgivare, välj det alternativ som motsvarar ditt främsta uppdrag inom den grundläggande utbildningen.

- kommunens eller samkommunens bildnings-/undervisningsväsende
- kommunens eller samkommunens sammanslagna social- och hälsovårdsväsende
- kommunens eller samkommunens socialväsende
- kommunens eller samkommunens hälsovårdsväsende
- kommunens sammanslagna service för barnomsorg (bildnings-, social- och hälsovårdssektorn)
- staten som utbildningsanordnare

- privat utbildningsanordnare (inkl. universitetens privaträttsliga övningsskolor)
- privat företag
- jag arbetar som enskild näringsidkare
- annan, vem?

5 Den skola där jag huvudsakligen arbetade läsåret 2019 - 2020

Ifall du arbetade vid flera enheter eller inom olika utbildningsnivåer, svara enligt den skola inom den grundläggande utbildningen där du i huvudsak arbetade.

- var finskspråkig
- var svenskspråkig
- var både finsk- och svenskspråkig
- fungerade enligt ett annat språk, vilket?

6 Arbetade du med uppgifter inom elev- och studerandevården (inom förskoleundervisning och grundläggande utbildning och/eller andra stadiet) på heltid eller på deltid?

- På heltid
- På deltid

6a Hur många procent (%) av din totala arbetstid var arbetstid inom elev- och studerandevården?

% (ange endast heltal).

7 Skedde det några väsentliga förändringar i dina arbetsuppgifter inom elevvården under läsåret 2019 - 2020?

Lämna de arrangemang eller ändringar i arbetssituationen som coronaläget förorsakade obeaktade.

Ja Nej

	Ja	Nej
Den kommun i vilken jag arbetade ändrade.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag fick en ny arbetsgivare.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Antalet verksamhetspunkter ändrade.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Antalet elever jag arbetade med ändrade väsentligt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Åldersgruppen eller det utbildningsstadium som de elever jag ansvarade för befann sig inom ändrade.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag arbetade endast en del av läsåret i mitt arbetsuppdrag inom elevvården.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8 Arbetade du inom förskoleundervisningen?

- Ja
- Nej

8a Antalet förskolebarn som ingick i ditt arbetsuppdrag?

barn.

9 Arbetade du med årskurserna 1–6 i den grundläggande utbildningen?

- Ja
- Nej

9a Antalet elever i årskurserna 1–6 som ingick i ditt arbetsuppdrag:

elever.

10 Arbetade du med årskurserna 7–9 i den grundläggande utbildningen?

Ja

Nej

10a Antalet elever i årskurserna 7–9 som ingick i ditt arbetsuppdrag:

elever.

11 Arbetade du inom yrkesutbildningen?

Ja

Nej

11a Antalet studerande som ingick i ditt arbetsuppdrag inom yrkesutbildningen?

studerande.

12 Arbetade du inom gymnasieutbildningen?

Ja

Nej

12a Antalet studerande som ingick i ditt arbetsuppdrag inom gymnasieutbildningen?

studerande.

13 Vid hur många olika skolor/enheter arbetade du under läsåret 2019 - 2020?

Ange antalet skolor/enheter med ett enda heltal.

Om alternativen nedan inte motsvarar indelningen vid skolan/enheten, välj det som är närmast motsvarande.

Enheter inom förskoleunder- visningen	<input type="text"/>
Lägre årskur- serna (åk 1–6)	<input type="text"/>
Högre årskur- serna (åk 7–9)	<input type="text"/>
Enhetsškolor (åk 1–9)	<input type="text"/>
Enheter inom yrkesutbild- ningen	<input type="text"/>
Gymnasier	<input type="text"/>

14 Bedöm hur din arbetstid (på heltid eller deltid) inom elev- och studerandevården fördelades mellan följande utbildningsnivåer:

Ange svaret i procent (%). **Observera att den sammanlagda summan ska bli 100 %.**

Förskoleunder- visning	<input type="text"/>
Årskurserna 1–6 i den grundläggande utbildningen	<input type="text"/>
Årskurserna 7–9 i den grundläggande utbildningen	<input type="text"/>
Yrkesutbild- ningen	<input type="text"/>
Gymnasiet	<input type="text"/>

Summan av numeriska fält är lika med: 0

15 Bedöm hur din arbetstid inom den grundläggande utbildningen fördelades mellan följande uppgifter under läsåret 2019 - 2020:

Ange svaret i procent (%). **Observera att den sammanlagda summan ska bli 100 %.**

Gemensam elevvård (t.ex. medverkan i en elevvårdsgrupp eller arbete i klass)

Arbete med att utveckla skolans elevvård

Arbete med ärende som berör en enskild elev (klientarbete)

Arbete med att utveckla och upprätthålla det egna arbetet eller den egna yrkeskompetensen (t.ex. arbetshandledning och utbildningar)

Arbete med att utveckla elevvårdsarbetet på lokal och regional nivå (t.ex. arbetsgrupper och samarbete med intressegrupper)

Summan av numeriska fält är lika med: 0

Främjandet av den psykiska hälsan

Psykisk ohälsa är en av de vanligaste orsakerna till att man vänder sig till elevvårdstjänsterna.

16 Bedöm hur stor andel (%) av den tid du använde för klientarbete (läsåret 2019 - 2020) som ägnades åt psykisk ohälsa bland eleverna och tillhörande samarbete.

Ta i ditt svar i beaktande den tid som användes för att lösa problemsituationer, stödja, ordna stöd och vård och för att hänvisa eleven till vård samt för yrkesövergripande arbete inom skolan och samarbete med aktörer utanför skolan. Ta även i beaktande den tid som vid hälsoundersökningar användes för psykiska hälsoproblem och tillhörande samarbete

med vårdnadshavarna.

% av tiden jag använde för klientarbete.

17 I syfte att främja barns och ungas psykiska hälsa och för att hantera och vårda psykisk ohälsa finns det olika forskningsbaserade arbetsmetoder, vilkas användning förutsätter särskild utbildning. Har du själv fått utbildning i hur man tillämpar någon sådan metod som avses ovan?

Ja

Nej

17a Vilken metod har du fått utbildning i att tillämpa och i vilken mån använder du denna metod?

	Jag använder metoden ofta	Jag använder metoden ibland	Jag använder sällan metoden	Jag använder inte alls metoden
Jag har fått utbildning i följande metod(er) för att främja eller stärka den psykiska hälsan:				
Metod: <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Metod: <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Metod: <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Jag har fått utbildning i följande metod(er) **för att hjälpa eller ge vård** åt personer som lider av psykisk ohälsa:

Metod: <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Metod: <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Metod: <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

17b Om du använder metoden endast sällan eller aldrig, berätta kort varför:

Skolfrånvaro

Skolfrånvaro kan vara ett tecken på att eleven och/eller familjen är i behov av stöd och det är skäl att i ett tidigt skede ingripa i skolfrånvaro.

18 Finns det en gemensam verksamhetsmodell för att ta itu med och ingripa i skolfrånvaro?

- Ja, i den enda eller alla skolor där jag arbetar
- Ja, i en del av skolorna där jag arbetar
- Nej
- Jag vet inte

18a Svara på följande påståenden om verksamhetsmodellen för att ingripa i skolfrånvaro.

Svara utgående från verksamhetsmodellen i den av dina skolor med flest elever.

	Ja	Nej
Verksamhetsmodellen är skriftlig.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
I verksamhetsmodellen har definierats hur många gånger eleven ska ha varit frånvarande för att man ska börja utreda saken närmare.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
I verksamhetsmodellen beskrivs de uppgifter och roller som olika medlemmar av personalen har.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
I verksamhetsmodellen beskrivs det yrkesövergripande arbetet inom elevvården.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verksamhetsmodellen innehåller anvisningar om att vid behov sammankalla en yrkesövergripande expertgrupp.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Skolan följer verksamhetsmodellen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Frågorna på denna sida besvaras endast av hälsovårdare och läkare.

Psykologer och kuratorer fortsätter till nästa sida genom att klicka på "Nästa" nere på sidan.

19 Hur stor del av din arbetstid som är avsedd för klientarbete inom den grundläggande utbildningen använde du under läsåret 2019 - 2020 för nödvändiga tilläggsbesök?

Ange din uppskattning i procent (%).

 %

20 Hur stor andel av tilläggsbesöken berörde problem med den psykiska hälsan?

Ange din uppskattning i procent (%).

 % av alla tilläggsbesök.

21 Hur genomfördes de återkommande hälsoundersökningarna under läsåret 2019 - 2020?

	Ja, i den enda eller alla skolor där jag arbetade	Ja, i en del av skolorna där jag arbetade	Nej	Jag vet inte
Eleverna kallades till hälsoundersökning i varje årskurs.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eleverna i årskurs 1 kallades till läkarundersökning.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eleverna i årskurs 5 kallades till läkarundersökning.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eleverna i årskurs 8 kallades till läkarundersökning.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Frågorna på denna sida besvaras endast av kuratorer.

Psykologer, hälsovårdare och läkare fortsätter till nästa sida genom att klicka på "Nästa" nere på sidan.

22 Bedöm hur stor del av din arbetstid inom den grundläggande utbildningen som användes för att utreda mobbningsituationer i skolan eller för stöd och ordnande av stöd i anknytning till dessa (inkl. arbete i klassen eller för att stödja olika parter i mobbningsituationen).

Gör din bedömning enligt situationen under läsåret 2019 - 2020.

% av min arbetstid inom den grundläggande utbildningen.

23 Hur många sociala utredningar gjorde du under läsåret 2019 - 2020 och under sommaren efteråt (sammanlagt under en tidsperiod på 12 månader)?

sociala utredningar.

24 Följdes tidsgränserna för tillträde till din mottagning upp statistiskt (läsåret 2019 - 2020)?

- Ja, min förman/arbetsgivare följde upp dem. Hur?
- Ja, jag följde upp dem själv. Hur?
- Nej

Frågorna på denna sida besvaras endast av psykologer.

Kuratorer, hälsovårdare och läkare fortsätter till nästa sida genom att klicka på "Nästa" nere på sidan.

25 Bedöm hur stor andel av din arbetstid inom den grundläggande utbildningen som användes för att utreda inlärningssvårigheter hos eleverna eller för att ordna stöd för lärandet och skolgången under läsåret 2019 - 2020.

% av min arbetstid inom den grundläggande utbildningen.

26 Hur många bedömningar av inlärningsvårigheter gjorde du under läsåret 2019 - 2020 och sommaren efteråt (totalt under 12 månaders tid)?

bedömning(ar)
av inlärnings-
svårigheter.

27 Följdes tidsgränserna för tillträde till din mottagning (under läsåret 2019 - 2020) upp statistiskt?

- Ja, min förman/arbetsgivare följde upp dem. Hur?
- Ja, jag följde upp dem själv. Hur?
- Nej

De resterande frågorna i enkäten besvaras av alla.

28 Tyck till om följande påståenden som gäller arrangemangen kring ditt eget arbete inom elevvården i den grundläggande utbildningen under läsåret 2019 - 2020. Välj det alternativ som bäst motsvarar din åsikt.

	Helt av samma åsikt	Delvis av samma åsikt	Varken av samma eller annan åsikt	Delvis av annan åsikt	Helt av annan åsikt
Min arbetstid var tillräcklig för att jag skulle kunna sköta mina uppgifter med gott resultat.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mitt kunnande och min yrkeskompetens var tillräckliga för att jag skulle kunna sköta mina uppgifter.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag klarade av att målmedvetet utveckla/upprätthålla min yrkeskompetens.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag fick vid behov stöd av min förman.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag fick vid behov stöd av mina kollegor.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag planerade själv min tidtabell.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Helt av samma åsikt	Delvis av samma åsikt	Varken av samma eller annan åsikt	Delvis av annan åsikt	Helt av annan åsikt
Mitt arbetsrum var lämpligt för mina uppgifter.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag hade tillgång till de redskap jag behövde i mitt arbete.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Gemensam elevvård

29 Deltog du i din skolas elevvårdsgrupp under läsåret 2019 - 2020?

Svara med beaktande av den skola där du i huvudsak arbetade.

- Regelbundet
- Vid behov
- Inte alls

30 Deltog du i elevvårdsgruppen i dina övriga skolor under läsåret 2019 - 2020?

- Regelbundet
- Vid behov
- Inte alls
- Jag arbetar inte i andra skolor

31 Svara på följande påståenden om arbetet inom den gemensamma elevvården i den grundläggande utbildningen läsåret 2019 - 2020.

	Ja, i alla eller den enda skola där jag arbetade	Ja, i en del av skolorna där jag arbetade	Nej
Jag deltog i arbetet med att uppdatera skolans planer gällande elevvården (t.ex. krisplanen).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Ja, i alla eller den enda skola där jag arbetade	Ja, i en del av skolorna där jag arbetade	Nej
Jag ordnade/deltog i ordnandet av gruppverksamhet (t.ex. depressions-, spännings- eller stresshanteringsgrupper).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag medverkade i arbetet i undervisningsgrupperna.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag deltog i föräldrakvällar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag medverkade vid tolkningen av resultaten från enkäten Hälsa i skolan och deltog i planeringen av fortsatta åtgärder.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag deltog i utvärderingen av en sund och trygg skolmiljö och välbefinnandet i skolgemenskapen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Individuell elevvård

32 Elevens behov av stöd kan hänföra sig till olika ärenden. Bedöm vilka dina egna möjligheter att hjälpa är då elevens ärende gäller följande:

	Goda	Måttliga	Dåliga
Depression	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ångest	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Beteendestörningar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Neuropsykiatriska svårigheter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ensamhet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mobbning (i egenskap av offer)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mobbning (i egenskap av den som mobbar)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inlärningssvårigheter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rusmedelsmissbruk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Problem inom familjen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Goda	Måttliga	Dåliga
Sexualitet och sällskapande	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Svårigheter som berör användning av sociala medier eller spel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sömnrelaterade problem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

33 Ett elevvårdsärende gällande en enskild elev kräver ofta ett yrkesövergripande samarbete i skolan. Hur förverkligades detta i din (enda eller huvudsakliga) skola under läsåret 2019 - 2020?

	Ja	Nej
I en sektorsövergripande expertgrupp som tillsattes från fall till fall.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
I skolans elevvårdsgrupp.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
I en pedagogisk planeringsgrupp som tillsattes från fall till fall.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
I skolans specifika grupp för pedagogiska frågor.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
I en grupp som samlades kring en enskild elevs ärende och som var en sammansättning av den sektorsövergripande expertgruppen och den pedagogiska planeringsgruppen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Som en gemensam mottagning för olika elevvårdstjänster.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
På annat sätt, hur? <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

34 Ge din bedömning gällande följande sätt att förverkliga den individuella elevvården inom den grundläggande utbildningen när det gäller dina skolor under läsåret 2019 - 2020.

	Ja, i alla eller i min enda skola	Ja, i en del av mina skolor	Nej
Den sektorsövergripande expertgruppen sammankallades av den som varseblivit oron.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Ja, i alla eller i min enda skola	Ja, i en del av mina skolor	Nej
Samtycket för tillsättandet av den sektorsövergripande expertgruppen begärdes skriftligen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Skolans interna tillvägagångssätt vid konsultationer var tydliga.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arbetsfördelningen mellan kuratorn, psykologen och skolhälsovården var tydlig.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Formerna för elevvårdssamarbetet med samarbetspartner utanför skolan var tydliga.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

35 Svara på följande påståenden gällande det yrkesövergripande arbetet för den individuella elevvården inom den grundläggande utbildningen läsåret 2019 - 2020.

	Ja, i alla eller i min enda skola	Ja, i en del av mina skolor	Nej
Jag deltog i en sektorsövergripande expertgrupp som var tillsatt gällande en enskild elev.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag sammankallade själv en sektorsövergripande expertgrupp.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag fungerade som ansvarsperson för en sektorsövergripande expertgrupp.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag förde in uppgifter i elevhälsoregistret.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag gav konsultation i ett elevvårdsärende gällande en enskild elev.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag bad om konsultation i ett elevvårdsärende gällande en enskild elev.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

36 Bedöm hur många elever inom den grundläggande utbildningen du har haft som individuella klienter under de senaste 12 månaderna.

Observera! Bland skolhälsovårdens klientkontakter medräknas även tillfälliga hälsoundersökningar.

elever.

37 Bedöm hur många olika elevers sektorsövergripande expertgrupper du deltog i inom den grundläggande utbildningen under läsåret 2019 - 2020 och efterföljande sommar (sammanlagt under 12 månader).

elevers sektor-
övergripande
expertgrupper.

38 Bedöm hur många gånger en sektorsövergripande expertgrupp vanligen samlades för att ta hand om en enskild elevs ärende.

gångar.

39 Hur ofta samarbetade du med följande sakkunniga i det individuella elevvårdsarbetet inom den grundläggande utbildningen?

Beakta situationen under läsåret 2019 - 2020 före distansundervisningen inleddes.

Lämna din egen yrkesgrupp obeaktad.

	Varje vecka	Varje månad	Några gångar under terminen	Några gångar under läsåret	Inte alls
Hälsovårdare inom skolhälsovården	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Läkare inom skolhälsovården	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kurator	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ansvarig kurator	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Skolpsykolog	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rektor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Klasslärare/-föreståndare	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Elevhandledare	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Speciallärare	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Varje vecka	Varje månad	Några gånger under terminen	Några gånger under läsåret	Inte alls	Tjänsten fanns ej tillgänglig
Övrig socialservice, till exempel hemservice eller familjearbete	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ungdomsarbete	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Församlingar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Organisationer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Samarbete inom pedagogiskt stöd

41 Har du utfört sektorsövergripande samarbete i anslutning till studierna för en elev i behov av intensifierat och/eller särskilt stöd?

Beakta situationen under läsåret 2019 - 2020 och sommaren efteråt (sammanlagt under en 12 månaders period).

- Ja, i alla eller i min enda skola
- Ja, i en del av mina skolor
- Nej

42 Deltog du i arbetet inom gruppen som behandlar elevens pedagogiska ärenden?

- Ja, i alla eller i min enda skola
- Ja, i en del av mina skolor
- Nej

Fortbildning och arbetshandledning

43 Hur många fortbildningsdagar har du deltagit i under de senaste 12 månaderna?

Fortbildning inom den egna organisationen (dagar):

Fortbildning utanför den egna organisationen (dagar):

44 Har du för närvarande möjlighet att delta i arbetshandledning individuellt eller i grupp?

Ja, regelbundet

Ja, vid behov

Nej. Av vilken orsak?

Erfarenheter gällande elevvården

45 Vad fungerar bra inom elevvården?

46 Vad borde särskilt utvecklas inom elevvården?

Coronaepidemins inverkningar på elevvårdsarbetet

47 Tänk på ditt arbete inom elevvården under distansundervisningsperioden våren 2020 och välj det mest lämpliga alternativet av nedanstående påståenden.

- Jag arbetade som normalt med samma arbetsinsats som tidigare.
- Jag övergick delvis eller för en del av tiden till andra uppgifter än inom elevvården.
- Jag övergick helt eller nästan helt till andra uppgifter än inom elevvården.
- Jag arbetade inte under distansundervisningsperioden.

48 Arbetade du i ditt uppdrag inom elevvården under skolans lovperiod sommaren 2020? Beakta inte frånvaro till följd av din årssemester.

- Jo, enligt min normala arbetsinsats inom elevvården.
- Jo, men med mindre arbetsinsats än normalt eller endast en del av sommaren.
- Nej.

49 Hur inverkar coronasituationen på ditt elevvårdsarbete nu när höstterminen 2020 inletts?

- Jag arbetar som normalt inom elevvården med samma arbetsinsats som före distansundervisningsperioden våren 2020.
- Min arbetsinsats inom elevvården har delvis eller för en del av tiden flyttats till andra uppgifter.
- Jag arbetar helt eller nästan helt inom andra uppgifter än inom elevvården.
- I mitt elevvårdsarbete har det skett förändringar som är oberoende av coronasituationen.

50 Hur förändrades elevernas behov av elevvårdens stöd under våren enligt din uppfattning?

- Minskade märkbart
- Minskade en aning
- Förblev detsamma
- Ökade en aning
- Ökade märkbart

51 Hur förändrades tillgången till hjälp och stöd från elevvårdstjänsterna under distansundervisningsperioden enligt din uppfattning?

- Försvagades märkbart
- Försvagades en aning
- Förblev densamma
- Förbättrades en aning
- Förbättrades märkbart

52 Hur förändrades skolans interna yrkesövergripande samarbete under distansundervisningsperioden enligt din uppfattning?

- Minskade märkbart
- Minskade en aning
- Förblev detsamma
- Ökade en aning
- Ökade märkbart

53 Hur förändrades elevvårdens samarbete med skolans externa samarbetspartner under våren 2020 enligt din uppfattning?

- Minskade märkbart
- Minskade en aning

- Förblev detsamma
- Ökade en aning
- Ökade märkbart

Fria kommentarer
