



Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa – TEA 2021

Liikuntaa lisääviä toimenpiteitä entistä harvemmin

PÄÄLÖYDÖKSET

- Myönteinen hyvinvointia ja terveyttä vahvistava suotuisa kehitys on osittain pysähtynyt peruskouluissa lukuvuonna 2020–2021.
- Puolet kouluista käsittelee yksittäisten oppilaiden oppilashuollon ja pedagogisen tuen asioita oppilashuoltoryhmässä, vaikka menettely on lainvastaista.
- Oppilashuoltoryhmät kokoontuvat aiempaa useammin.
- Oppilaiden osallisuus vaihtelee koulujen välillä ja on myös hieman vähentynyt aiemmasta.
- Yhteiset käytännöt ja toimintamallit vaihtelevat koulujen välillä.
- Liikuntaa koulupäivään tuovat toimenpiteet ovat vähentyneet.

Koulujen hyvinvointia, terveyttä ja yhteisöllistä toimintakulttuuria edistävässä toiminnassa on suuria eroja koulujen välillä. Myönteinen hyvinvointia ja terveyttä vahvistava kehitys on myös osittain pysähtynyt.

Oppilaat ja huoltajat osallistuivat koulun toiminnan suunnitteluun, kehittämiseen ja arviointiin entistä harvemmin. Myös liikuntaa koulupäivään lisäävät toimenpiteet olivat kouluissa aiempaa harvinaisempia (kuvio 1). Yhteisesti sovittujen käytäntöjen ja toimintaohjeiden yleisyydessä oli eroja koulujen välillä.

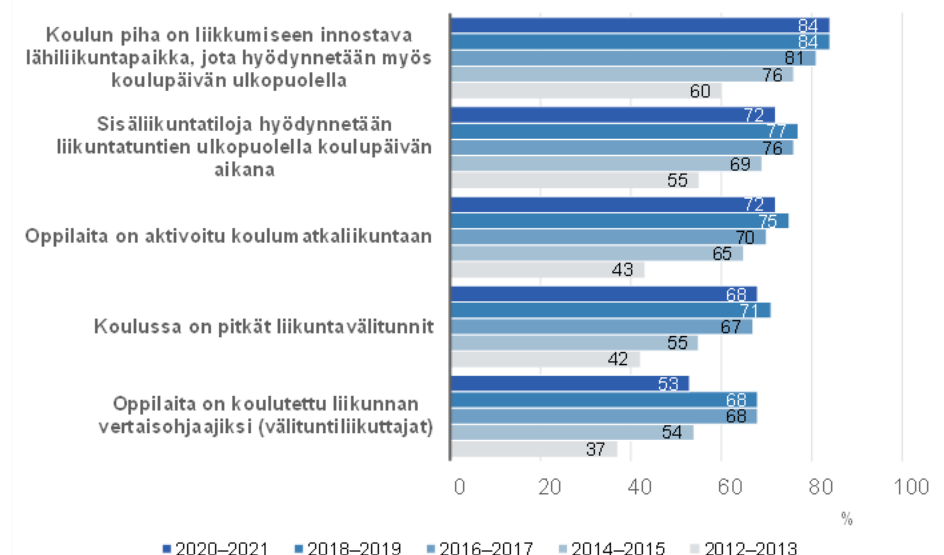
Oppilashuoltoryhmät kokoontuivat hieman aiempaa useammin. Niiden toiminnan järjestämisessä on kuitenkin edelleen kehitettävää, jotta ryhmän olisi mahdollista huolehtia kaikista sille asetetuista lakisääteisistä yhteisöllisistä tehtävistä. Lainvastainen yksittäisten oppilaiden asioiden käsitteleminen oppilashuoltoryhmässä oli selvästi yleisempää kuin aiemmin.

Oppilashuoltopalvelujen terveydenhoitaja-, kuraattori- ja psykologivoimavarat ovat kasvaneet, mutta työpanoksissa oli suuria eroja koulujen välillä.

Monet muutokset edelliseen lukuvuoden 2018–2019 tilanteeseen verrattuna voivat liittyä lukuvuoden 2020–2021 korona-aikaan ja koulujen varautumistoimenpiteisiin. Esimerkiksi yhä useamman yksittäisen oppilaan hyvinvointiin on korona-aikana todennäköisesti tarvittu monialaista työskentelyä, joka on osaltaan voinut johtaa asioiden käsittelyyn laittomasti oppilashuoltoryhmässä (Helakorpi & Kivimäki 2021). Liikkumisen edistämiseen tähtäviä toimia, kuten pitkiä liikuntavälitunteja, on voinut vähentää pyrkimys pitää opetusryhmät erillään.

Tiedot perustuvat joka toinen vuosi toteutettavaan tiedonkeruuseen, joka lähetetään kaikkiin Manner-Suomen peruskouluihin. Vuonna 2021 tiedot toimitti 86 prosenttia kouluista. Kuntakohtaiset tiedot ovat nähtävissä [TEAvisari](#)-verkkopalvelussa. Palvelussa julkaistaan tietoa myös koulukohtaisesti, mikäli koulut ovat antaneet tähän luvan.

Kuvio 1. Koulupäivän liikuntaa lisäävät toimenpiteet vuosina 2012–2021, koulujen prosenttiosuudet.



Kirsi Wiss

Projektipäällikkö, THL
etunimi.sukunimi@thl.fi

Eetu Ervasti

Tilastotutkija, THL

Marke Hietanen-Peltola

Ylilääkäri, THL

Kristiina Laitinen

Opetusneuvos, OPH

Vesa Saaristo

Asiantuntija, THL

Tiedonkeruun toteutus:

Tiedonkeruu lähetettiin lokakuussa 2021 kaikkiin Manner-Suomen peruskouluihin. Se osoitettiin koulujen (N=2158) rehtoreille. Tiedot pyydettiin kokoamaan rehtorin ja koulun oppilashuoltoryhmän yhteistyönä.

Tiedot saatiin tammikuun 2022 alkuun mennessä 1865 (86 %) koulusta. Näistä tietojensa julkaisemiseen koulukohtaisesti antoi luvan 1226 (69 %) koulua.

Koronaepidemian vaikutusten selvittämiseksi lomakkeelle lisättiin muutama kysymys yhteisesti sovituista toimintakäytännöistä koskien etäyhteyksin tapahtunutta opiskelua.

Johdanto

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

Tiedot kerätään terveydenedistämisaktiivisuuden (TEA) viitekehyksen (sitoutuminen, johtaminen, seuranta ja tarveanalyysi, voimavarat, yhteiset käytännöt, osallisuus, muut ydintoiminnot) mukaisesti (Ståhl & Rimpelä 2010). Tulokset ovat kuntakohtaisesti tarkasteltavissa avoimessa ja maksuttomassa [TEAvisari](#)-verkkopalvelussa ja koulukohtaisesti tietonsa julkaisemiseen luvan antaneiden koulujen osalta.

Tässä katsauksessa raportoidaan vuoden 2021 tilannetta. Soveltuvien osien tietoja verrataan aikaisempiin tiedonkeruihin.

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

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

TEA-kokonaistulos kuvaa peruskoulujen panostusta hyvinvoinnin ja terveyden sekä yhteisöllisen toimintakulttuurin edistämiseen. Tulosten mukaan kokonaistilanne on pysynyt käytännössä ennallaan (taulukko 1). Tarkempi tarkastelu kuitenkin osoittaa muutoksia ulottuvuuksissa. Selkeänä vahvuutena oli johtaminen. Se kuvaa mm. oppilashuoltoryhmän järjestämistä kouluissa. Eniten kehitettävää oli muissa ydintoiminnoissa, jotka tarkastelevat mm. koulupäivään liikuntaa lisääviä toimenpiteitä.

Taulukko 1. Terveydenedistämisaktiivisuuden kehitys (pisteet*) vuosina 2011–2021.

Perusopetus, koko maa	2011	2013	2015	2017	2019	2021
Kokonaistulos	66	66	69	67	66	64
Sitoutuminen	71	76	76	82	60	59
Johtaminen	70	76	71	68	68	71
Seuranta ja tarveanalyysi	63	67	66	67	68	68
Voimavarat	52	53	59	54	57	60
Yhteiset käytännöt	87	85	84	77	82	69
Osallisuus	52	58	59	61	65	65
Muut ydintoiminnot	– **	49	65	61	62	54

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

**Muita ydintoimintoja ei mitattu vuoden 2011 tiedonkeruussa.

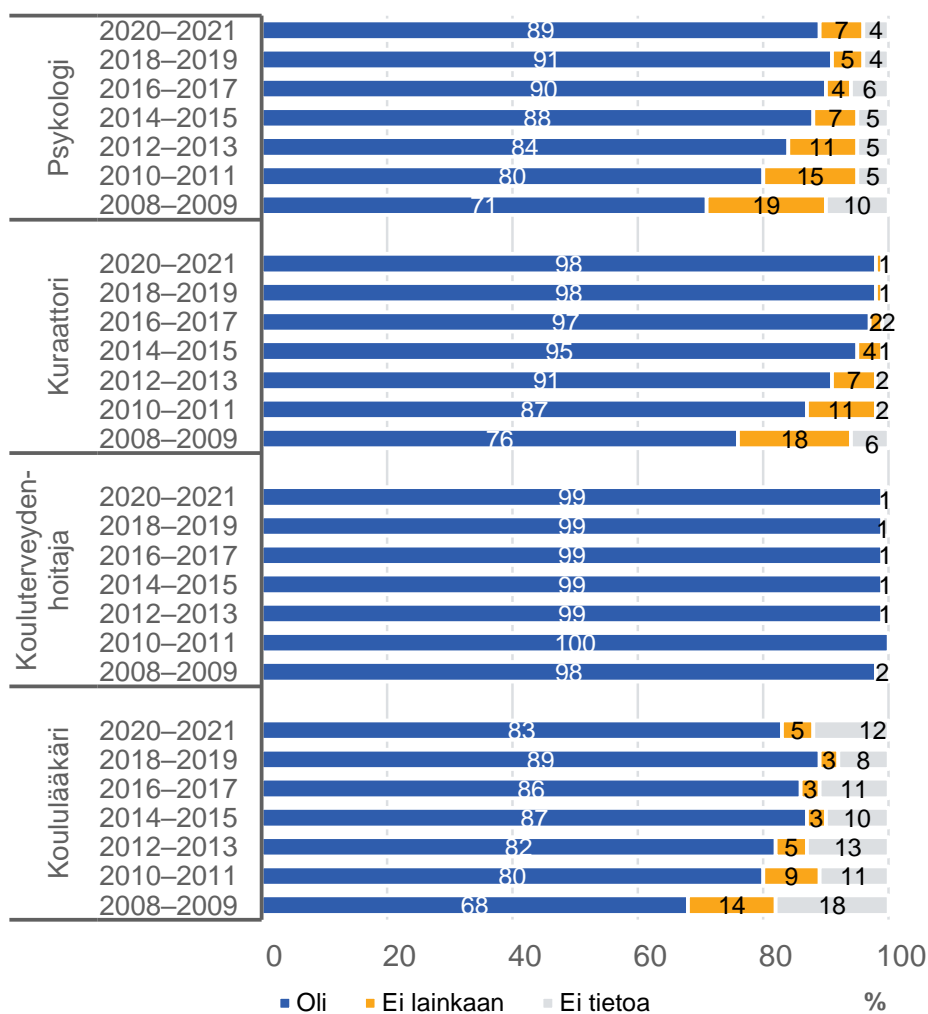
Tarkemmat tietosisällöt on kuvattu laatuselosteessa.

Seuraavassa raportoidaan tiedonkeruun keskeisiä kansallisia tuloksia koulujen prosentiosuuksina.

Oppilashuoltopalveluja on vaihtelevasti koulujen käytettävissä

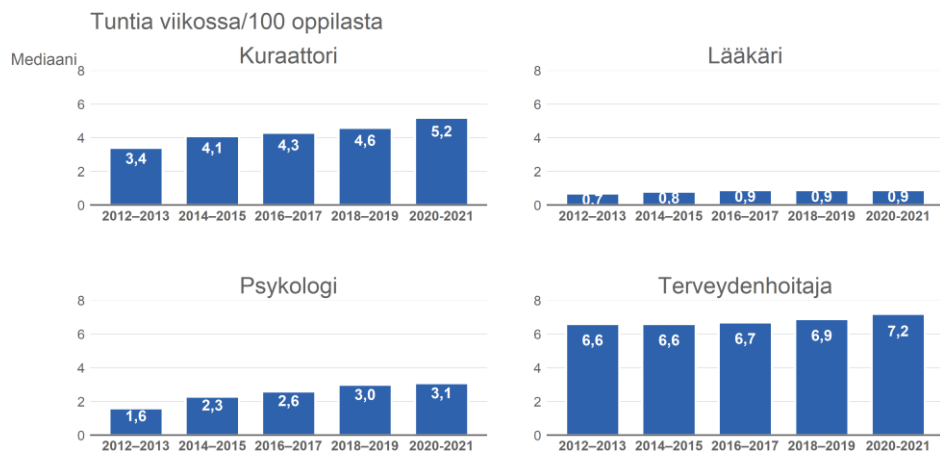
Terveydenhoitajapalvelut olivat käytettävissä lähes jokaisessa (99–100 %) koulussa seurantaajakson ajan (kuvio 2). Lukuvuonna 2020–2021 kuraattoripalvelut olivat käytettävissä 98 prosentissa, psykologipalvelut 89 prosentissa ja lääkäripalvelut 83 prosentissa kouluista. Oppilashuoltopalvelujen järjestäminen kehittyi kouluissa pääosin myönteiseen suuntaan lukuvuoteen 2018–2019 asti. (Kuvio 2.)

Kuvio 2. Kouluissa käytettävissä olevat oppilashuoltopalvelut vuosina 2008–2021, koulujen prosenttiosuudet.



Lukuvuonna 2020–2021 yhtä kokopäivätoimista terveydenhoitajaa kohti oli keskimäärin (mediaani) 489 oppilasta. Lukuvuonna 2018–2019 vastaava luku oli 507 oppilasta. Mediaanin molemmille puolin jää 50 prosenttia vastauksista. Kokopäivätoimista lääkäriä kohti oli lukuvuonna 2020–2021 keskimäärin 3 900 oppilasta (3911 lv. 2018–2019), psykologia kohti 1125 oppilasta (1170 lv. 2018–2019) ja kuraattoria kohti 675 oppilasta (756 lv. 2018–2019).

Kuviossa 3 kuvataan oppilashuoltopalvelujen henkilöstön työpanokset tunnuslukuina, joissa ammattihenkilöiden viikkotyötunnit on suhteutettu 100 oppilasta kohti. Näin lasketuna lukuvuonna 2020–2021 terveydenhoitajan työpanos oli kouluissa keskimäärin 7,2 tuntia viikossa sataa oppilasta kohden. Vaihtelu koulujen välillä oli kuitenkin suurta, sillä terveydenhoitajien työpanoksen kvartiiliväli oli 5,4–9,2. Kvartiilivälillä tarkoitetaan yläkvartiilin (75 % työpanoksista jää sen alapuolelle) ja alakvartiilin (25 % tapauksista jää alapuolelle) väliin jäävää osuutta. Kvartiiliväli ilmoittaa siis vaihteluvälin, jolle sijoittuu jakauman keskimäinen 50 prosenttia koulujen ilmoittamista työpanoksista. Lääkäriin työpanos oli 0,9 tuntia viikossa sataa oppilasta kohti (kvartiiliväli 0,5–1,5) (kuvio 3). Vastaavasti psykologityöpanos oli 3,1 (kvartiiliväli 1,3–4,8) ja kuraattorin 5,2 tuntia (kvartiiliväli 3,5–7,4) viikossa sataan oppilaaseen suhteutettuna. Oppilashuoltopalvelujen henkilöstön työpanokset ovat vähitellen kasvaneet seuranta-aikana, lukuvuodesta 2012–2013 lähtien.

Kuvio 3. Oppilashuoltopalvelujen henkilöstön työpanokset (tuntia viikossa / 100 oppilasta, mediaani) vuosina 2012–2021.

Oppilaat osallistuivat toiminnan suunnitteluun, järjestämiseen ja arviointiin aiempaa harvemmin

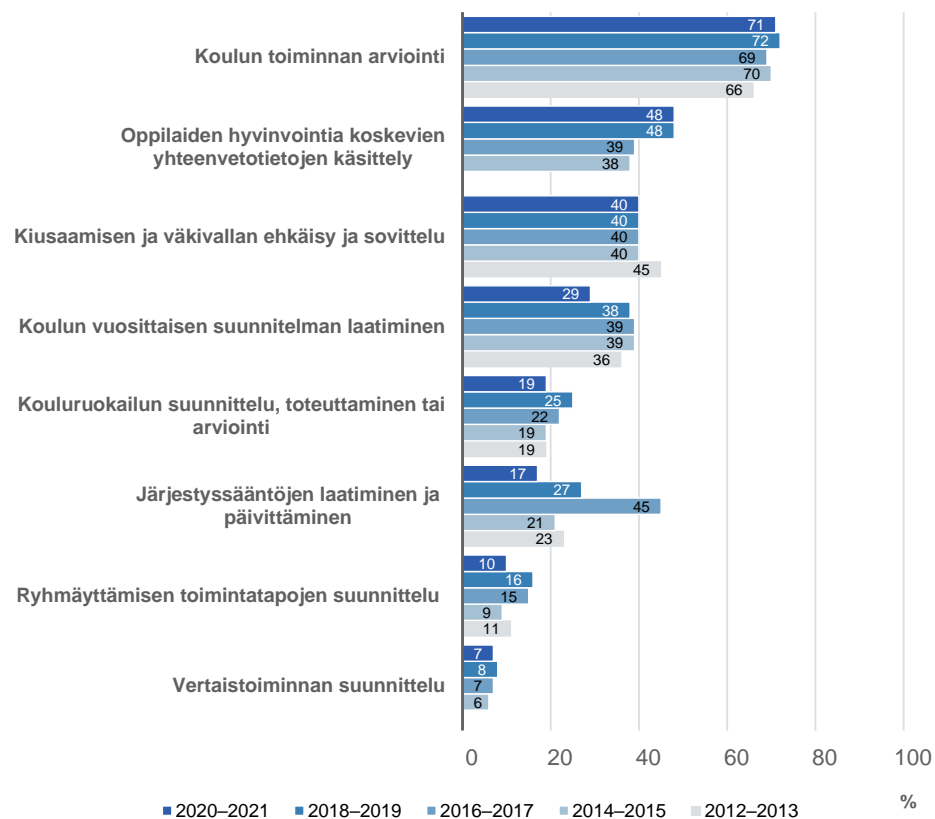
Lukuvuonna 2020–2021 oppilaat osallistuivat koulun toiminnan arviointiin 71 prosentissa kouluista (kuvi 4). Oppilaiden osallistuminen kiusaamisen ja väkivallan ehkäisyyn sekä kouluruokailun suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin oli myös yleistä (72–67 %). Koulun vuosittaisen suunnitelman laatimiseen ja vertaistoiminnan suunnitteluun osallistuminen oli harvinaisempaa (43–48 %). Oppilaiden osallistuminen koulun toiminnan suunnitteluun, järjestämiseen ja arviointiin oli vähentynyt kahden vuoden takaiseen verrattuna.

Huoltajat osallistuivat yleisemmin koulun toiminnan arviointiin (71 %) sekä oppilaiden hyvinvointia koskevien yhteenvetotietojen käsittelyyn (48 %) lukuvuonna 2020–2021 (kuvi 5). Myös huoltajien osallistuminen koulun toiminnan suunnitteluun, järjestämiseen ja arviointiin oli vähentynyt lukuvuodesta 2018–2019.

Kuvio 4. Oppilaiden osallistuminen koulun toiminnan suunnitteluun, järjestämiseen ja arviointiin vuosina 2012–2021, koulujen prosenttiosuudet.



Kuvio 5. Huoltajien osallistuminen koulun toiminnan suunnitteluun, järjestämiseen ja arviointiin vuosina 2012–2021, koulujen prosenttiosuudet.



Kouluruokailusuosituksen noudattaminen oli vähentynyt

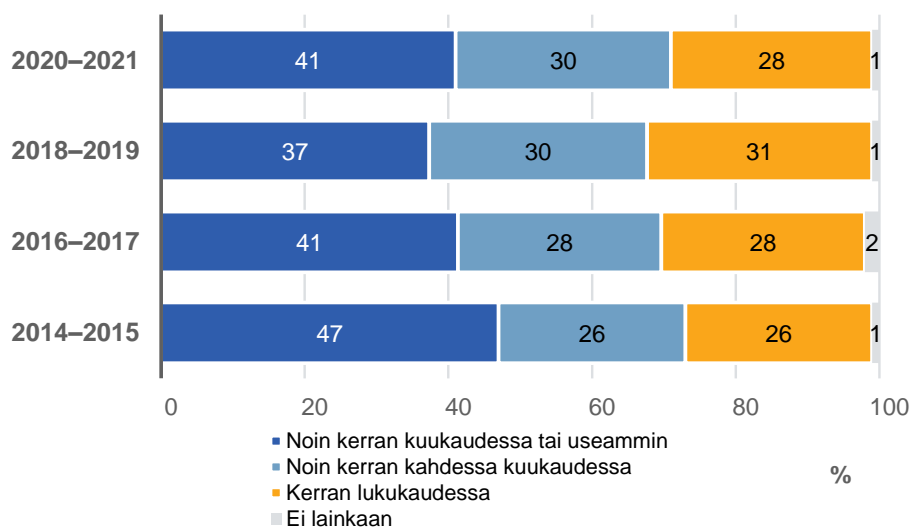
Kouluruokailusuositusta (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2017) koululounaan ja välipalojen järjestämisessä noudatettiin 65 prosentissa (75 % vuonna 2019, 69 % vuonna 2017, 71 % vuonna 2015) kouluista. Yhdeksän prosenttia kouluista ilmoitti, ettei suositusta ollut noudatettu lainkaan ja 26 prosenttia, ettei sen noudattamisesta ollut tietoa.

Kouluista 57 prosenttia ilmoitti, että opetussuunnitelmassa oli kuvattu oppilaiden kanssa kouluruokailussa tehtävä yhteistyö. Laskua vuoteen 2019 oli kolme prosenttiyksikköä. Huoltajien kanssa tehtävä yhteistyö oli kuvattu 33 prosentissa koulujen suunnitelmista (laskua 2 prosenttiyksikköä verrattuna vuoteen 2019). Ruokailusta vastaavan keittiöhenkilökunnan kanssa tehtävä yhteistyö oli kuvattu 63 prosentissa (lisäystä 1 prosenttiyksikkö verrattuna vuoteen 2019) ja kouluterveydenhuollon kanssa tehtävä yhteistyö 46 prosentissa (laskua 1 prosenttiyksikkö verrattuna vuoteen 2019) koulujen suunnitelmista.

Koulujen oppilashuoltoryhmät kokoontuivat aiempaa useammin

Oppilashuoltoryhmä vastaa koulun oppilashuollon suunnittelusta, kehittämisestä, toteuttamisesta ja arvioinnista. Kouluista 41 prosentissa oppilashuoltoryhmä kokoontui kerran kuussa tai useammin lukuvuonna 2020–2021 (kuvio 6). Noin kerran kahdessa kuukaudessa ryhmä kokoontui 30 prosentissa ja vain kerran lukukaudessa ryhmä kokoontui 28 prosentissa kouluista. Oppilashuoltoryhmän kokoontumistiheydessä on ollut vaihtelua koulujen välillä kuuden vuoden seuranta-ajalla.

Kuvio 6. Koulun oppilashuoltoryhmän kokoontumistiheys lukuvuosina 2014–2015, 2016–2017, 2018–2019 ja 2020–2021, koulujen prosenttiosuudet.



Oppilashuoltoryhmien kokoonpano oli pysynyt pääpiirteittäin ennallaan kuuden vuoden seuranta-ajalla. Yleisimmin ryhmän vakituksina jäseninä olivat rehtorit (96 %), erityisopettajat (92 %), kuraattorit (91 %), terveydenhoitajat (82 %) ja psykologit (58 %). Psykologien osallistuminen ryhmän toimintaan oli jonkin verran vähentynyt lukuvuodesta 2018–2019, jolloin he osallistuivat säännöllisesti ryhmän toimintaan 66 prosentissa kouluista. Koululääkärit kuuluivat oppilashuoltoryhmän kokoonpanoon säännöllisesti vain kahdessa prosentissa (2 % myös vuosina 2019 ja 2017, 4 % vuonna 2015) kouluista, ja olivat tarvittaessa mukana ryhmässä 24 prosentissa (24 % vuonna 2019, 32 % vuonna 2017 ja 24 % vuonna 2015) kouluista. Huoltajien edustaja kuului ryhmään säännöllisesti 20 prosentissa (20 % vuonna 2019, 15 % vuonna 2017 ja 9 % vuonna 2015) ja oppilaiden 17 prosentissa (19 % vuonna 2019, 11 % vuonna 2017 ja 8 % vuonna 2015) kouluista.

Yleisimmin koulujen oppilashuoltoryhmissä tarkasteltiin luokkien ilmapiiriä yleisellä tasolla mm. työskentelyrauhaa, kaverisuhteita, kiusaamista ja sisäistä vuorovaikutusta (91 %). Usein ryhmissä käsiteltiin myös oppilaiden hyvinvointi- ja terveystilannetietoja (85 %), esimerkiksi laajojen terveystarkastusten yhteenvetoja, Kouluterveyskyselyn koulukohtaisia tuloksia tai KiVa Koulu -tilannekartoituksen tietoja. Myös yksilökohtaisen

oppilashuollon yleisten toimintatapojen käsittely ja yhteisöllisen oppilashuoltotyön arviointi olivat yleisiä (85 %) aiheita oppilashuoltoryhmässä. Joka toisessa (50–51 %) oppilashuoltoryhmässä arvioitiin lainvastaisesti yksittäisen oppilaan oppilashuollon tuen tai oppimisen ja koulunkäynnin tuen tarvetta ja järjestämistä. Tilanne oli kääntynyt merkittävästi huonompaan suuntaan kahden vuoden takaiseen tilanteeseen verrattuna. Yksittäisten oppilaiden asioita käsittelevien oppilashuoltoryhmien osuus oli kaksinkertaistunut (24–26 % vuonna 2019). (Kuvio 7.)

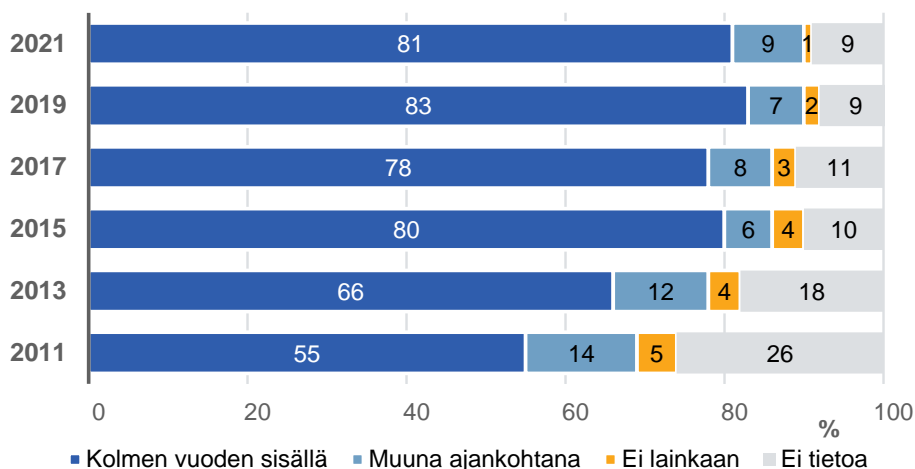
Kuvio 7. Koulun oppilashuoltoryhmässä käsiteltyjä aiheita lukuvuosina 2014–2015, 2016–2017, 2018–2019 ja 2020–2021, koulujen prosenttiosuudet.



Kouluympäristön terveellisyys, turvallisuus ja yhteisön hyvinvointi tarkastetaan hieman aiempaa harvemmin

Terveydenhuoltolaki (1326/2010) velvoittaa kouluympäristön terveellisuuden ja turvallisuuden sekä yhteisön hyvinvoinnin tarkastamiseen kolmen vuoden välein. Peruskouluista 81 prosenttia ilmoitti, että tarkastus on tehty lain edellyttämällä aikavälillä ja yhdeksän prosenttia, että tarkastuksesta oli kulunut pidempi aika (kuvio 8). Noin joka kymmenes (9 %) koulu ei tiennyt viimeisimmän tarkastuksen ajankohtaa. Tarkastusten toteuttaminen oli hivenen heikentynyt kahden vuoden takaiseen tilanteeseen verrattuna, mutta ne olivat selkeästi yleistyneet kymmenen vuoden seuranta-ajalla.

Kuvio 8. Kouluympäristön terveellisyys- ja turvallisuus- sekä koulu yhteisön hyvinvoinnin tarkastuksen toteuttaminen vuosina 2011–2021, koulujen prosenttiosuudet.



Yhteiset kirjatut käytännöt ja toimintaohjeet vaihtelevat koulujen välillä

Yhteiset kirjatut käytännöt ja toimintaohjeet tukevat toiminnan seuranta- ja varhaista puuttumista. Valtaosassa (97 %) kouluista oli käytössä kirjattu käytäntö tai toimintaohje kiusaamisen puuttumisesta (kuvi 9). Yhteinen kirjattu käytäntö siitä, milloin huoltajalle ilmoitetaan oppilaan luvattomasta poissaolosta oli 86 prosentissa kouluista. Seksuaalisen häirinnän tunnistamisesta ja siihen puuttumisesta oli kirjattu käytäntö 77 % prosentissa kouluista. Istumisen vähentämisen ja fyysisen aktiivisuuden lisäämisen sekä kouluruokailuun osallistumisen seurannan kirjatut käytännöt olivat kouluissa melko harvinaisia (16–21 %).

Kuvio 9. Koulussa on yhteiset kirjatut käytännöt ja toimintaohjeet eri tilanteissa toimimisesta vuonna 2021, koulujen prosenttiosuudet.



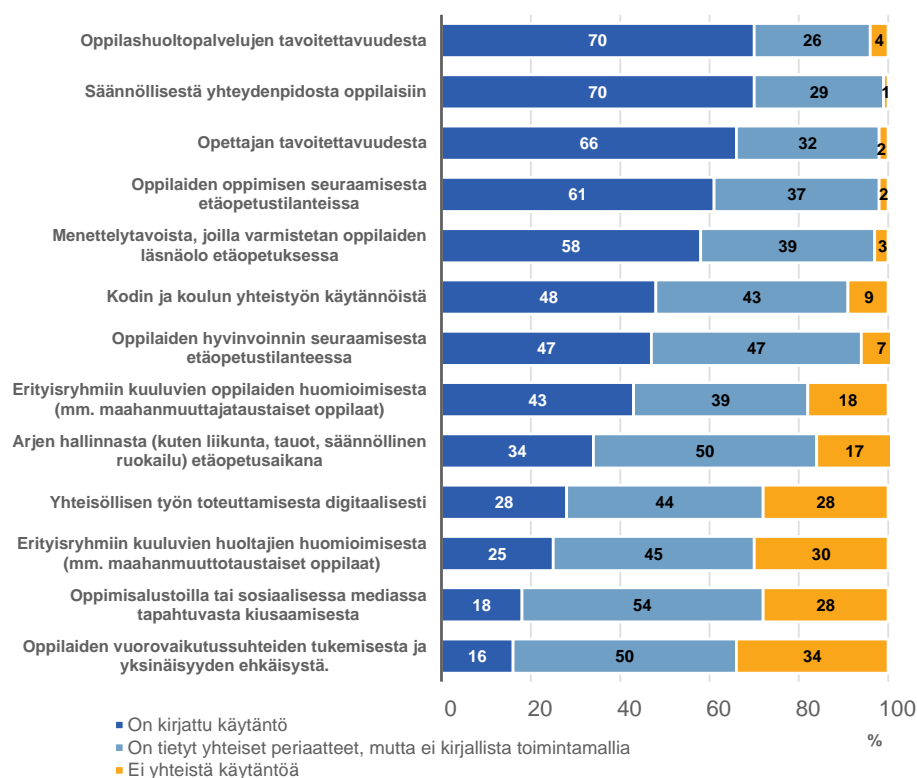
Koulupäivän liikuntaa lisäävät toimenpiteet olivat käytössä aiempaa harvemmin

Kouluista 84 prosenttia ilmoitti, että koulun piha on liikkumiseen innostava lähiliikunta- paikka, jota hyödynnetään myös koulupäivän ulkopuolella (kuvio 1). Oppilaita on aktiivoitu koulumatkaliikuntaan 72 prosentissa kouluista. Kouluista 68 prosentissa järjestetään pitkiä liikuntavälitunteja. Koulupäivän liikuntaa lisäävät toimenpiteet olivat luku- vuonna 2020–2021 hieman harvinaisempia kuin kahta vuotta aiemmin.

Kouluissa oli useita yhteisesti sovittuja käytäntöjä etäopiskelun varalle

Kouluissa oli etäopiskelun varalle sovittu useita yhteisiä käytäntöjä vuonna 2021 (kuvio 10). Yleisimmin (70–66 %) kouluissa oli yhteisesti sovittu kirjattu käytäntö opettajien ja op- pilashuoltopalvelujen tavoitettavuudesta sekä säännöllisestä yhteydenpidosta oppilaisiin. Oppimislustoilla tai sosiaalisessa mediassa tapahtuvan kiusaamisen varalle ja oppilaiden vuorovaikutussuhteiden tukemisesta ja yksinäisyyden ehkäisemisestä oli kouluissa useimmiten (54–50 %) yhteisiä periaatteita, mutta ei kirjallisia toimintamalleja.

Kuvio 10. Kouluissa on yhteisesti sovittu käytäntö etäopiskelun varalle erilaisista toi- mintatavoista vuonna 2021, koulujen prosenttiosuudet.



På svenska

Huvudresultaten publiceras på svenska på webbplatsen thl.fi och i publikationsarkivet julkari.fi.

www.thl.fi/tilastot/teaviisari/peruskoulut

Kirjallisuus

Helakorpi S & Kivimäki H. 2021. [Lasten ja nuorten hyvinvointi – Kouluterveyskysely 2021: Iso osa lapsista ja nuorista on tyytyväisiä elämäänsä – yksinäisyyden tunne on yleistynyt](#). THL. Tilastoraportti 30/2021. 17.9.2021.

Hietanen-Peltola M & Korpilahti U. 2015. [Terveellinen, turvallinen ja hyvinvoiva oppilaitos](#). THL. Ohjaus 7/2015.

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

Hietanen-Peltola M & Wiss K. [Kouluympäristön ja -yhteisön tarkastusten toteuttaminen on parantunut – tilannetieto tukee yhteisöllistä opiskeluhoitotyötä](#). Tutkimuksesta tiiviisti 9, 2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

[Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa – TEA 2015](#). THL. Tilastokatsaus 2/2016. 11.05.2016.

[Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa – TEA 2017](#). THL. Tilastoraportti 12/2018. 15.5.2018.

[Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa – TEA 2019](#). THL. Tilastoraportti 15/2020. 22.5.2020.

[Kouluruokailusuositus](#). 2008. Valtion ravitsemusneuvottelukunta.

[Liikkuva koulu](#).

[Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013](#).

[Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014](#). Opetushallitus.

[Perustaulukot tuloksista aluehallintovirastojen ja maakuntien aluejaon, tilastokeskuksen kuntaryhmityksen, koulujen opiskelijamäärän ja kielen mukaisesti](#).

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

[Sosiaali- ja terveysministeriön Kuntainfo 13a/2015. Uusi soveltamisohje oppilas- ja opiskelijahuoltolainsäädännön toteuttamisen tueksi](#).

Sosiaali- ja terveysministeriö & Suomen Kuntaliitto. 2004. [Kouluterveydenhuollon laatusuositus](#). Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:8. Helsinki.

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

[Syödään ja opitaan yhdessä – kouluruokailusuositus](#). 2017. Valtion ravitsemusneuvottelukunta.

[Terveydenhuoltolaki 1326/2010](#).

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

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



Laatuseroste

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa – TEA 2021

Tilastotietojen relevanssi

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

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

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

- Sitoutuminen kuvaa mm. oppilaiden ja vanhempien/huoltajien osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien kirjaamista opetussuunnitelmaan ja kouluruokailun toteuttamista.
- Johtaminen kuvaa mm. koulun oppilashuoltoryhmän toiminnan järjestämistä, poissaolojen seuranta ja kouluympäristön terveellisuuden ja turvallisuuden sekä yhteisön hyvinvoinnin tarkastuksen ajankohtaa ja sisältöä.
- Seuranta ja tarveanalyysi kuvaa mm. koulukiusaamisen, häirintä- ja ongelmatilanteiden, tupakoinnin ja päihteidenkäytön sekä kurinpitotoimien seuranta.
- Voimavarat kuvaa mm. oppilashuoltopalvelujen henkilöstömitoitusta.
- Yhteiset käytännöt kuvaa mm. tupakoinnin ja päihteidenkäytön ehkäisyä ja koulukiusaamistapausten käsittelyä.
- Osallisuus kuvaa mm. oppilaiden ja vanhempien/huoltajien vaikuttamismahdollisuuksia ja kodin ja koulun yhteistyötä.
- Muut ydintoiminnat kuvaa mm. koulupäivän liikuntaa lisääviä toimenpiteitä.

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

Menetelmäkuvaus

THL kokoaa hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa kokonaisuuteen tarvittavat tiedot suoraan peruskouluista. Yhteensä indikaattoreita vuonna 2021 on 126 kappaletta.

Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen peruskouluissa -tiedonkeruu toteutetaan syksyisin, kahden vuoden välein parittomina vuosina. Tiedonkeruulomake lähetetään kaikille Manner-Suomen koulujen rehtoreille sähköisenä. Tiedot pyydetään keräämään yhteistyössä oppilashuoltoryhmän kanssa. Tietojen toimittamisesta muistutetaan kahdesti sähköpostilla. Tarvittaessa vastaamattomiin kouluihin kunnissa, joista yli 50 % peruskouluista

vastaamatta, ollaan yhteydessä puhelimitse. Varsinkin isoimmat koulut pyritään tavoittamaan.

Tiedonkeruun materiaaleihin esim. lomakkeeseen voi tutustua [TEAviisarin](#) verkkosivuilla.

Tiedot kuvaavat terveydenedistämisen aktiivisuuden seitsemää ulottuvuutta eli sitoutumista, johtamista, seuranta- ja tarveanalyysia, voimavaroja, yhteisiä käytäntöjä, osallisuutta ja muita ydintoimintoja. Ulottuvuuskohtaiset pistemäärät on saatu pisteyttämällä koulun toimintaa kuvaavat tosiasialuonteiset tiedot suhteessa lainsäädäntöön, suosituksiin ja hyviin käytäntöihin. Kokonaispistemäärä on ulottuvuuksia kuvaavien pistemäärien keskiarvo. Indikaattorit on pisteytetty asteikolla 0–100. Pistemäärä kuvaa, miten hyvin hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen toteutuu koululla. Pistemäärä 100 tarkoittaa, että toiminta on kaikilta osin hyvän käytännön ja hyvän laadun mukaista.

Esimerkki kysymyksen pisteytyksestä:

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

Koulun sisätiloissa tai ulkoalueilla:

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

Koulu- tai muulla siirtymismatkalla:

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

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

Tietojen kattavuus

Vuonna 2021 tietonsa toimitti 1 865 peruskoulua (86 % kaikista Manner-Suomen peruskouluista, 99 % kunnista edustettuna). Lomakkeista viisi todettiin puutteellisesti täydytyksi (puuttui yli 50 % 126 indikaattorista). Vastausaktiivisuus oli korkein Lapin hyvinvointialueella (99 % kouluista) ja matalin Helsingissä (66 % kouluista). Koulun koko ei ollut yhteydessä vastausaktiivisuuteen: yli 500 oppilaan kouluista tietonsa toimitti 80 prosenttia ja alle sadan oppilaan kouluista 86 prosenttia. Tietonsa toimittaneet koulut kattoivat 85 prosenttia koko maan oppilasmäärästä. Koulukohtaiset tiedot julkaistaan vain koulun johdon suostumuksella. Luvan koulukohtaisten tulosten esittämiseen TEAviisarissa antoi 69 prosenttia tietonsa toimittaneista.

Lomakkeella kerättävät koulun toimintaa kuvaavat tiedot olivat sellaisia, jotka jokaisen koulun olisi pitänyt olla mahdollista toimittaa tiedonkeruuta varten. TEAviisarissa hyödynnettävistä yksittäisistä tiedoista (126 kpl) kattavan vastauksen (ts. ei yhtään puuttuvaa tietoa) antoi 677 koulua. Alle 5 prosenttia puuttuvia tietoja oli 92 prosentissa lomakkeista.

Tietojen oikeellisuus ja tarkkuus

Vuonna 2021 vastaukset valmisteli pääsääntöisesti rehtori yhdessä oppilashuoltoryhmän tai -henkilöstön tai yhdessä koulun johtokunnan, johtotiimin tai opettajakunnan kanssa (82 %). Kouluista 18 prosentissa valmisteluista vastasi rehtori yksin tai yhdessä toimistohenkilökunnan kanssa. Ohje oli, että vastaaminen tulisi tehdä yhteistyössä oppilashuoltoryhmän kanssa.

Vuonna 2021 aineiston laadun ja luotettavuuden kehittämiseksi koulujen oppilashuolto- ja palvelujen henkilöstön eli terveydenhoitajien, lääkäreiden, psykologien ja kuraattoreiden

voimavaroja kartoittavan kysymyksen tiedot (yhteensä 4 indikaattoria) tarkistettiin ja käytiin läpi systemaattisesti. Lisäksi tarkistettiin koulujen oppilasmäärät (1 indikaattori).

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

Tiedot lähetettiin tarkistettaviksi kaikkiin kouluihin. Erityisesti kouluja pyydettiin kiinnittämään huomiota lukuihin, jotka olivat kaksinkertaisia kansalliseen suositukseen verrattuna. Nämä luvut olivat korostettu tarkistettavaksi lähetetyssä tiedostossa punaisella värillä. Koska ensimmäistä kertaa koulujen oppilasmäärät saatiin opetushallinnon Vipunen-tilastopalvelusta, myös nämä tiedot pyydettiin tarkistamaan. Luvut olivat korostettuja punaisella värillä, jos koulun oppilasmäärä oli muuttunut yli kaksinkertaisesti edelliseen tiedonkeruuseen verrattuna.

Oppilashuoltopalvelujen henkilöstön kansalliset suositukset on määritelty seuraavasti: Kouluterveydenhuollon henkilöstömitoitussuosituksen mukaan kokopäiväistä kouluterveydenhoitajaa kohti tulee olla enintään 600 ja kokopäiväistä koululääkäriä kohti enintään 2100 oppilasta. Koulupsykologeille ja -kuraattoreille ei vastaavia valtakunnallisia suosituksia ollut annettu lukuvuonna 2020–2021, mutta hallituksen esityksessä oppilas- ja opiskelijahuoltolaiksi psykologi- ja kuraattoripalvelujen kustannuslaskelmissa käytettiin tavoitetasona 780:tä oppilasta kokopäivätoimista kuraattoria ja tuhatta oppilasta psykologia kohti (HE 67/2013). Terveyskeskustason suositukset eivät sovi sellaisinaan kouluihin. Kouluissa on tarkoituksenmukaisempaa ilmoittaa työpanokset tunteina viikossa. Terveyskeskustason suositukset muutettiin työtunneiksi viikossa ja suhteutettiin 100 oppilaaseen. Näin saatiin suositukset: terveydenhoitaja 6,0, lääkäri 1,7, psykologi 3,6 ja kuraattori 4,5 työtuntia / viikko / 100 oppilasta. Niitä käytetään tässä suosituksen/tavoitetason tunnuslukuina.

Tietoja tarkensi yhteensä 234 peruskoulua. Näistä 12 koulua ilmoitti, että tarkistettaviksi lähetetyt tiedot ovat oikein ja 211 koulua korjasi tai täydensi tietojaan. Oppilashuoltopalvelujen tunnusluvuista 385 muuttui tarkistuksen yhteydessä ja oppilasmäärästä 64.

Julkaistujen tietojen ajantasaisuus ja oikea-aikaisuus

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

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

Tietojen saatavuus ja läpinäkyvyys/selkeys

Tiedot ja kysymyskohtaiset [perusjakaumataulukot](#) julkaistaan THL:n ylläpitämässä TEAviisari-verkkopalvelussa. Tilastotietoja voi poimia myös Tilasto- ja indikaattoripankki [Sotkanetistä](#). Sotkanetissä on mahdollista tarkastella vain kokonaispisteitä. Ulottuvuuksittain ja yksittäisten indikaattoreiden tasolla tiedot ovat saatavilla TEAviisarista. Tiedot raportoidaan voimassa olevalla kuntajaolla.

THL:n tilastoraportissa julkaistaan kansalliset päätulokset.

Tilastojen vertailukelpoisuus

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa -aineisto on kerätty vuosina 2009, 2011, 2013, 2015, 2017, 2019 ja 2021. Tietosisältöön on kehitetty uusia indikaattoreita ja myös tehty pieniä muutoksia. Keskeinen tietosisältö, yhteensä 36 indikaattoria on pysynyt

samana vuodesta 2011. Vuonna 2021 indikaattoreita oli yhteensä 126, joista 120 oli käytössä myös vuonna 2019. Tarkemmin indikaattoreita voi tarkastella [muuttujaluettelosta](#). Vuonna 2021 samoja indikaattoreita kuin vuonna 2019 oli ulottuvuuksittain seuraavasti: sitoutuminen 9 (8 samoja kuin vuonna 2021), johtaminen 22/22, seuranta ja tarveanalyysi 38/39, voimavarat 6/6, yhteiset käytännöt 10/10, osallisuus 29/33, muut ydintoiminnot 7/7.

Selkeys ja eheys/yhtenäisyys

Tilasto sisältää melko kattavasti koko maan tiedot peruskouluissa tapahtuvasta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä (86 % peruskouluista). Kattavuus on noussut vuosien myötä, vuonna 2009 kattavuus oli 63 % peruskouluista.

Vuoden 2021 erityiskysymykset

Seuraavista kahdesta kunnasta ei toimitettu tietoja yhdestäkään peruskoulusta: Humpila ja Kaskinen.

Muita syitä kunnan tietojen puuttumiseen TEAviisarissa ovat liian alhainen kattavuusprosentti (alle 50 % kunnan peruskouluista toimittanut tiedot): kunnassa kaksi koulua, joista vain toinen tai molemmat ovat toimittaneet tiedot, mutta vain toinen tai kumpikaan ei ole antanut lupaa tietojensa julkaisemiseen; kunnassa vain yksi peruskoulu, joka toimittanut, mutta (nämä mukana listassa) ei ole antanut lupaa tietojensa julkaisemiseen. Näiden syiden takia seuraavien kuntien (30 kpl) tietoja ei näytetä TEAviisarissa:

Aura, Halsua, Hyrynsalmi, Jokioinen, Joutsa, Korsnäs, Koski Tl, Kustavi, Kyyjärvi, Lemi, Lestijärvi, Luumäki, Merikarvia, Paltamo, Pomarkku, Pukkila, Rautalampi, Reisjärvi, Ristijärvi, Savukoski, Siikainen, Simo, Soini, Sulkava, Sysmä, Taivalkoski, Taivassalo, Tohmajärvi, Toivakka ja Ypäjä.