

Opiskeluhuolto yhteistyössä

**Oppilas- ja opiskelijahuollon
kehittämisspäivät**

Opetushallitus 23.01.2006

Matti Rimpelä
Tutkimusprofessori
Stakes

"Opiskeluhuolto"

- Terminologiaa uudistettava
- Esimerkiksi
 - työsuojelu, työterveyshuolto
 - kouluterveyshuolto
- **"opiskelu..."**
 - siirtää painopistettä oppilaasta oppimiseen
 - kattaa koulutuksen koko kaaren

Teemat

- Tutkimustietoa lasten hyvinvoinnista
- Peruskoulun opiskeluhuollon nykytila
- Häiriöpalvelujen kasvu
- Onko vaihtoehtoja
 - Hyvinvointioppiminen
 - Jatkuvuus
 - Kehitysyhteisöt ja niitä tukevat palvelut
 - Mikä on tärkeintä tänään?
- Uudistuva yhteistyö:
 - Perhe + varhaiskasvatus + peruskoulu
- Vahvistuva opiskeluhoolto

Tutkimustuloksia kouluterveyskyselystä

Kolme muuttujaa

- **vaikea masentuneisuus** (RBDI-mittarit)
 - noin 3 % 8-9. luokan oppilaista
- **perheolot**
 - työllisyys, yhteinen ateria, ydinperhe, tupakoimattomuus
- **koulukokemukset**
 - opettajasuhteet, pitää koulusta, kuormitus ok, ei kiusattu

Vaikea masentuneisuus		<i>Koulukokemukset</i>				
		<i>Huono 0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>Hyvä 4</i>
<i>Perhe- olot</i>	<i>Huono 0</i>	37 % (312)	12 % (943)	6 % (1223)	3 % (983)	1 % (538)
	<i>1</i>	22 % (696)	11 % (2658)	5 % (3840)	2 % (3620)	1 % (2064)
	<i>2</i>	19 % (978)	8 % (4190)	3 % (7153)	1 % (7896)	1 % (5042)
	<i>3</i>	16 % (921)	7 % (4421)	3 % (8959)	1 % (11576)	0 % (8518)
	<i>Hyvä 4</i>	9 % (275)	5 % (1662)	2 % (4271)	1 % (6610)	0,2 % (5616)

Päätelmät

- Kun huonot perheolot ja koulukokemukset kasautuvat, 37 % oppilaista raportoi vaikeaa masentuneisuutta
- Hyvien perheolojen ja koulukokemusten kasautuessa vain 0,2 % vastaajista raportoi vaikeaa masentuneisuutta
- Lasten masentuneisuus riippuu vahvasti **perheoloista** ja **koulukokemuksista**

Kouluhyvinvoinnin kehitys perheolojen mukaan

- Seuraavassa kuviossa on ensin jaettu vastaajat viiteen ryhmään perheolojen mukaan,
 - ylimpänä parhaat ja alimpana huonoimmat
- Kuvaajat ilmaisevat keskimääräistä parempia koulukokemuksia ilmaisevien osuudet

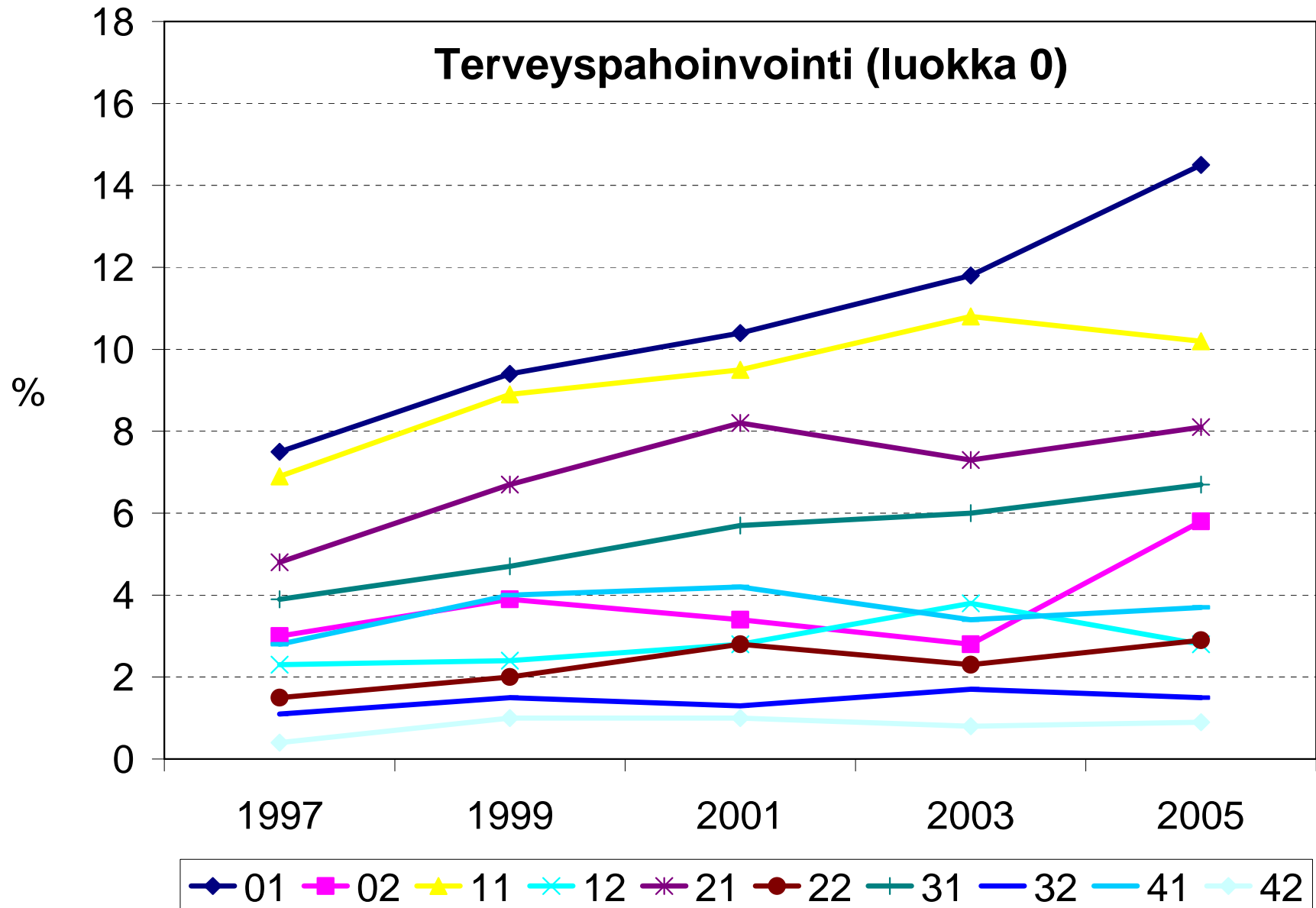
Päätelmä

- Kouluhyvinvointi oppilaiden kokemana on viime vuosina parantunut
- Poikkeuksena ovat huonoimmista perheoloista tulevat
 - tässä alaryhmässä kouluhyvinvointi on heikentynyt
- Lisääkö koulu huonoista perheoloista tulevien syrjäytymistä?

Terveyspahoinvointi perheolojen ja koulukokemusten mukaan

- Terveyskysymyksistä muodostettu pahoinvointimittari
 - noin 4 % raportoi näitä terveyspulmia
- Aineisto jaettu ensin perheolojen mukaan viiteen ryhmään ja jokainen näistä kahtia koulukokemusten mukaan
 - ylimmässä ryhmässä yhdistyvät huonot perheolot ja koulukokemukset
 - alimmassa taas hyvät perheolot ja hyvät koulukokemukset

Terveyspahoinvointi (luokka 0)

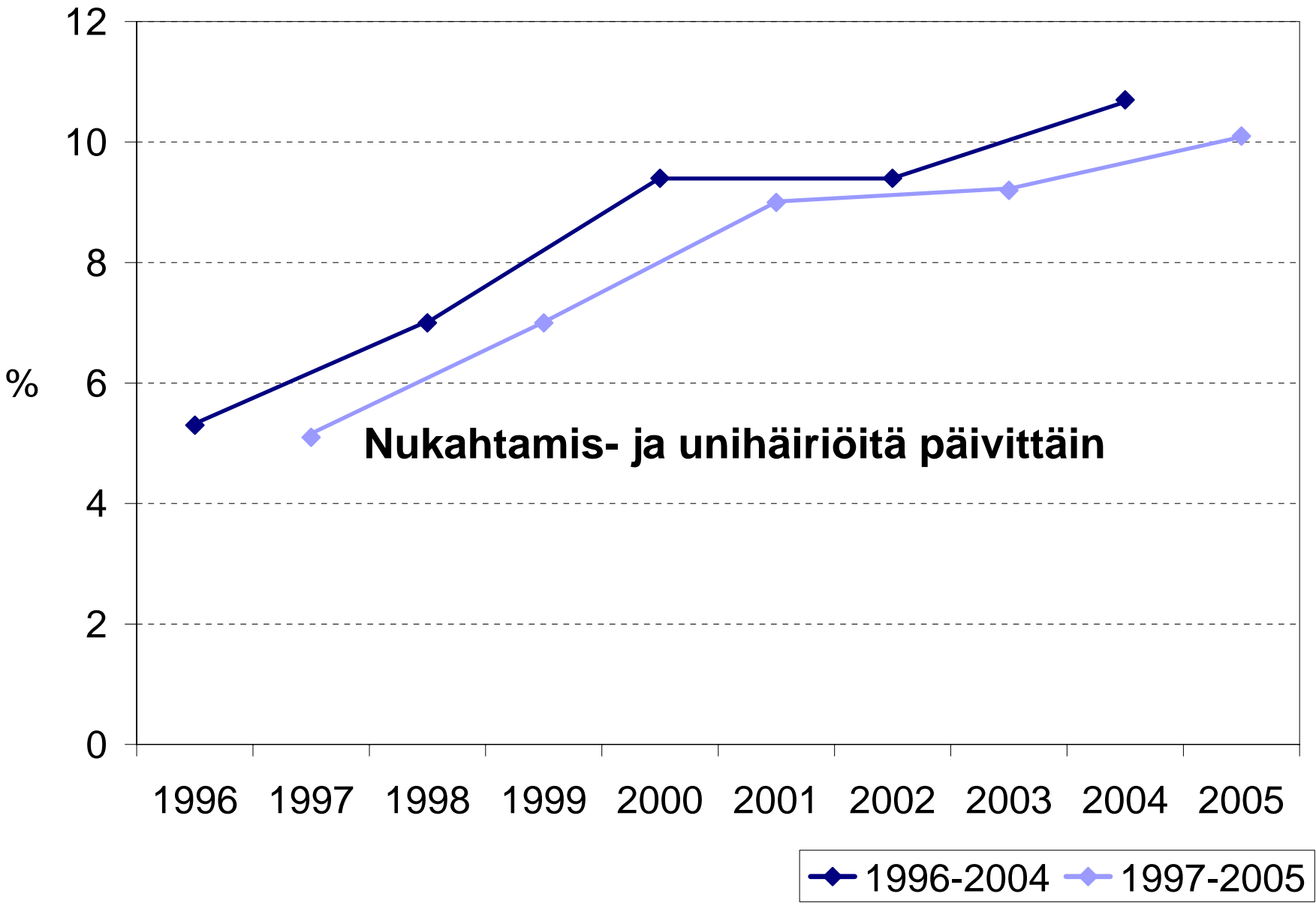


Keskitymmekö olennaisiin asioihin?

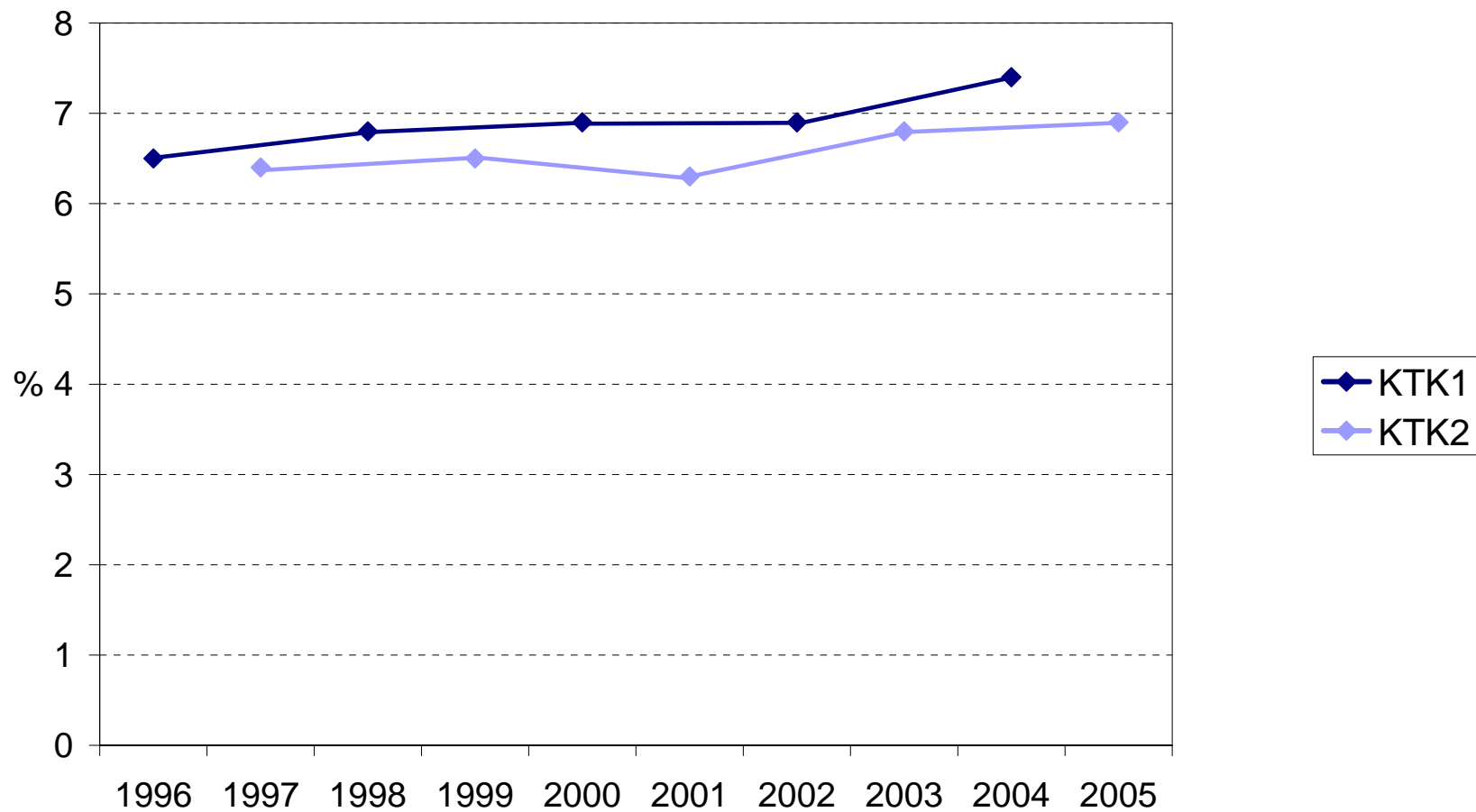
- Lasten pahoinvointi ymmärretään usein
 - ”pahoina” tottumuksina
 - Päihteet, tupakointi, liikunta, ravinto
 - Mielenterveys/psykiatrisina häiriöinä
 - Masentuneisuus, syömishäiriöt

Mikä tänään voisi olla tärkeintä?

- Lapsen/nuoren uni, nukkuminen, rentoutuminen
 - Läheisväkivaltana
 - Pahoinpitely, seksuaalinen hyväksikäyttö
- Kiusaaminen
 - Koulussa, varhaiskasvatuksessa, kotona, harrastuksissa, kadulla...



Kiusattuna viikoittain tai useammin



Stakes/Kouluterveyskysely

Peruskoulun 8. ja 9. luokka

Miksi kiusaaminen ei vähene?

- Puuhastelua ja temppuja, ei vakavaa kansallista ohjelmaa
- Voisimme oppia Norjasta:
 - pääministerin johtama ohjelma
 - kiusaaminen kaikissa lasten yhteisöissä
 - koti, varhaiskasvatus, koulu, harrastukset...
 - tutkimukseen perustuvat käytännöt
 - henkilöstön tuki; koulutus ja määrärahoja
 - alustavat tulokset/3v: vähentynyt 30 %

Opiskeluhuollon nykytila

- Lääninhallitukset
 - Peruspalvelujen arviointi
- STM/Stakes kouluterveydenhuolto
 - perusraportti ja tiedote
 - terveyskeskuskohtaisia tietoja

www.stakes.fi/hyvinvointi/khs/tkkysely/index.html

Kouluterveydenhuolto: Päätulokset

- Suuria eroja terveystieteiden kesken
- Laatusuositus toteutuu vain harvoissa terveystieteissä
- Luottamushenkilöt käsitelleet ja päättäneet laatusuosituksesta, 4 %
- Päivitetty suunnitelma 37 %
- Kolme laaja-alaista terveystarkastusta 77%
 - ei lainkaan 4 %, vain kerran 8 %

Informaatio-ohjaus

- Kouluterveydenhuollon käsikirja 2000
 - uudistettu painos 2002
- Asiantuntijoiden konsensuskokous 2001
 - Suomen Akatemia, Duodecim, STM...
- Kouluterveydenhuollon opas 2002
- Laatusuositus kunnille ja terveyskeskusjohdolle 2004
 - STM ja Kuntaliitto

Taloudellinen ohjaus

- Valtion talousarvio 2002
 - sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuutta lisättiin 0,7 %
 - noin 420 milj. mk = 70 milj. euroa
- Perustelu
 - lasten hyvinvoinnin edistäminen ja kouluterveydenhuolto

Henkilöstö

- Tietojen saannissa vaikeuksia
- Useissa terveyskeskuksissa ei tietoa henkilöstöstä suhteessa oppilasmääriin
 - etenkin lääkäreiden työpanoksesta tietoja puuttui

Oppilaita/ kokoaikainen

	Suositus	Keskiluku
Kouluterveyden hoitaja (203)	< 600	660 (300 - 1217)
Koululääkäri (99)	< 2100	6000 (1250-20 000)

Päätelmiä

- Laatusuosituksen vaikutus vähäinen
 - Laadussa suuria eroja
- Kouluterveydenhuolto on jäänyt useissa terveyskeskuksissa terveydenhoitajien vastuulla
 - Suunnitelmallisuus puuttuu
 - Luottamushenkilöt eivät ovat kantaa
 - Lääkäreiden osuus vähäinen

Mitä pitäisi tehdä?

- Valtio ei voi tätä enempää ohjata
- Vastuu kunnilla, terveyskeskusjohdolla
- Avainasemassa
 - luottamushenkilöt
 - vanhemmat
 - mikä tilanne omassa koulussa ja kunnassa suhteessa hyvään käytäntöön
- viime kädessä valitus lääninhallitukselle

Lasten ja nuorten hyvinvointi rakentuu aikuisten kautta

- Lapsi on kehitysyhteisönsä "kuumemittari"
- Lapsessa havaitaan kehitysyhteisöjen toimivuus
 - niiden hyvin- ja pahoinvointi
- Lasta autetaan parhaiten kehitysyhteisöjä tukemalla ja vahvistamalla
 - lapsen auttamiseksi aikuisten tulee muuttua

Lasten ja lapsiperheiden tuen kaksi näkökulmaa:

- **Yhteisösuuntaaminen**

- perhe, päiväkoti, koulu, työyhteisö,
- tavoitteena yhteisön ja sen jäsenten "vahvistaminen"
- neuvolatyö, varhaiskasvatus, perusopetus, kouluterveydenhuolto...

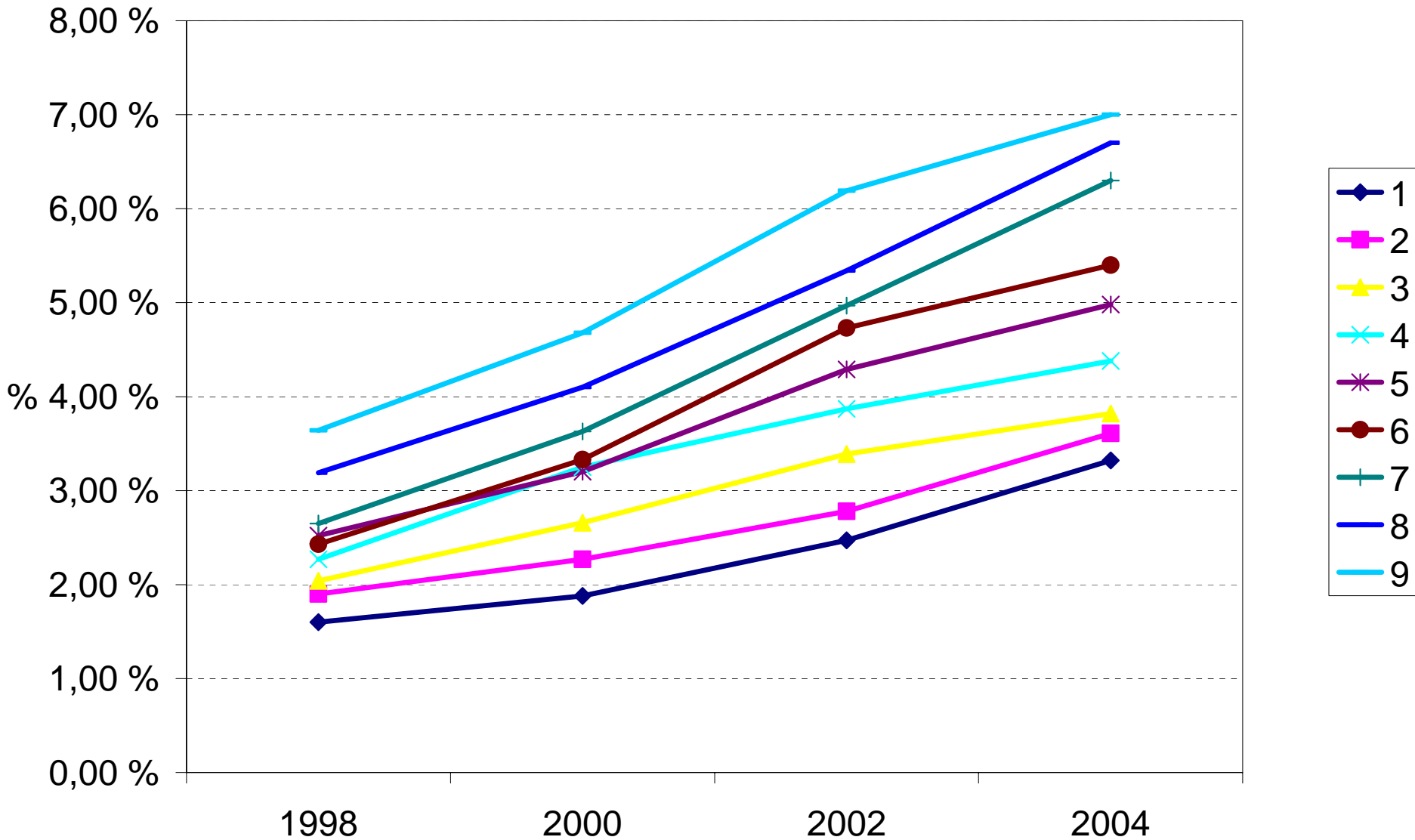
- **Häiriösuuntautuminen**

- toiminnan virikkeenä "häiriö"
- tauti ja oireet, oppimisvaikeudet, toimeentulo
- häiriökeskeinen toiminta ja osaaminen
- asiakkuus
- lastensuojelu, erityisopetus, lastenpsykiatria,...

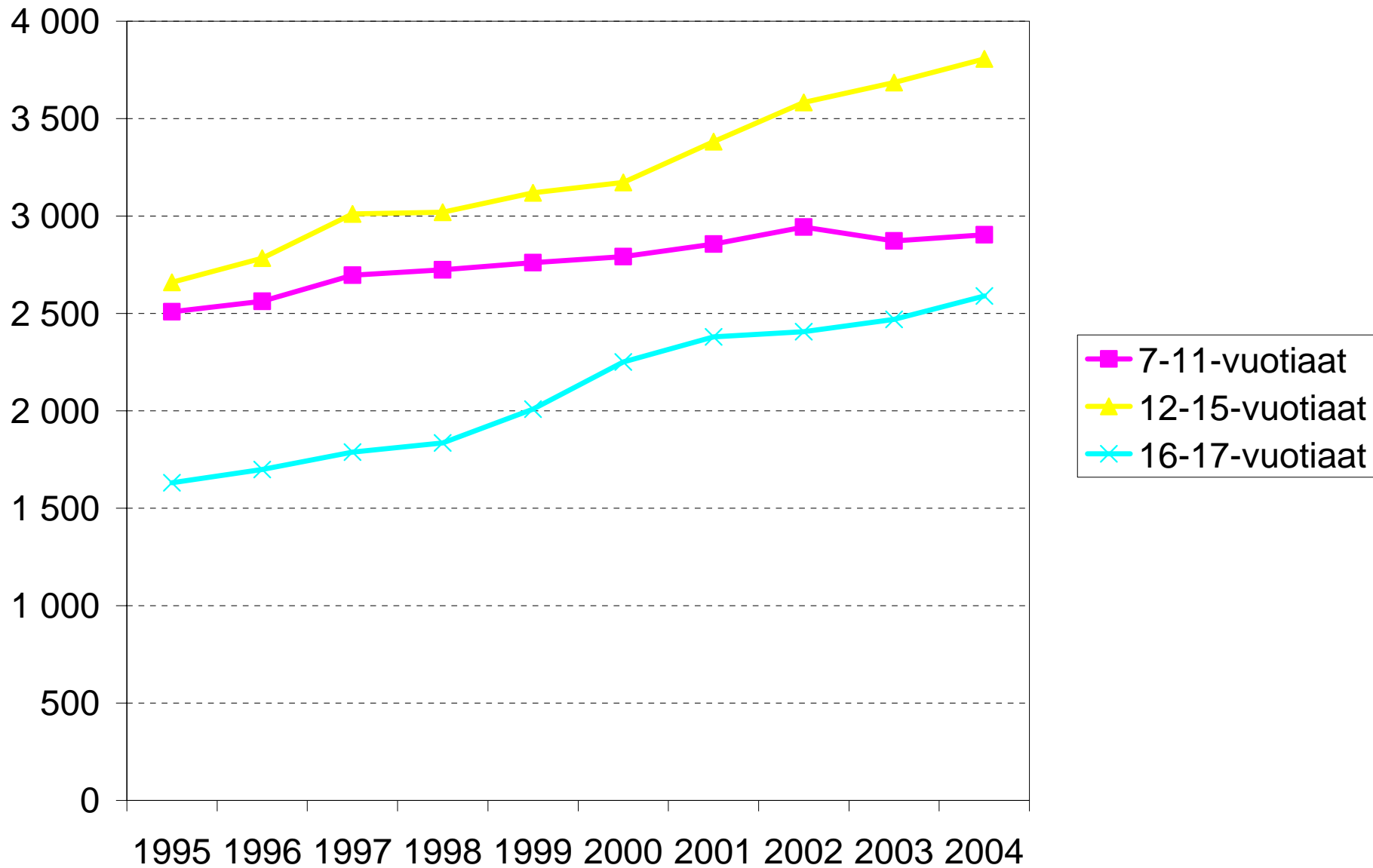
Suomi on siirtynyt *häiriöpalvelujen* aikaan

- 1900-luku hyvinvoinnin menestystarinaa
 - kansakoulu/peruskoulu
 - kouluruokailu
 - neuvolat, oppilas/kouluterveydenhuolto
 - lapsiperheitä tukevat tulonsiirrot
- 2000-luvulla on keskitytty häiriöihin
 - lastensuojelu ja lasten/nuorisopsykiatria
 - erityisopetus ja kouluavustajat

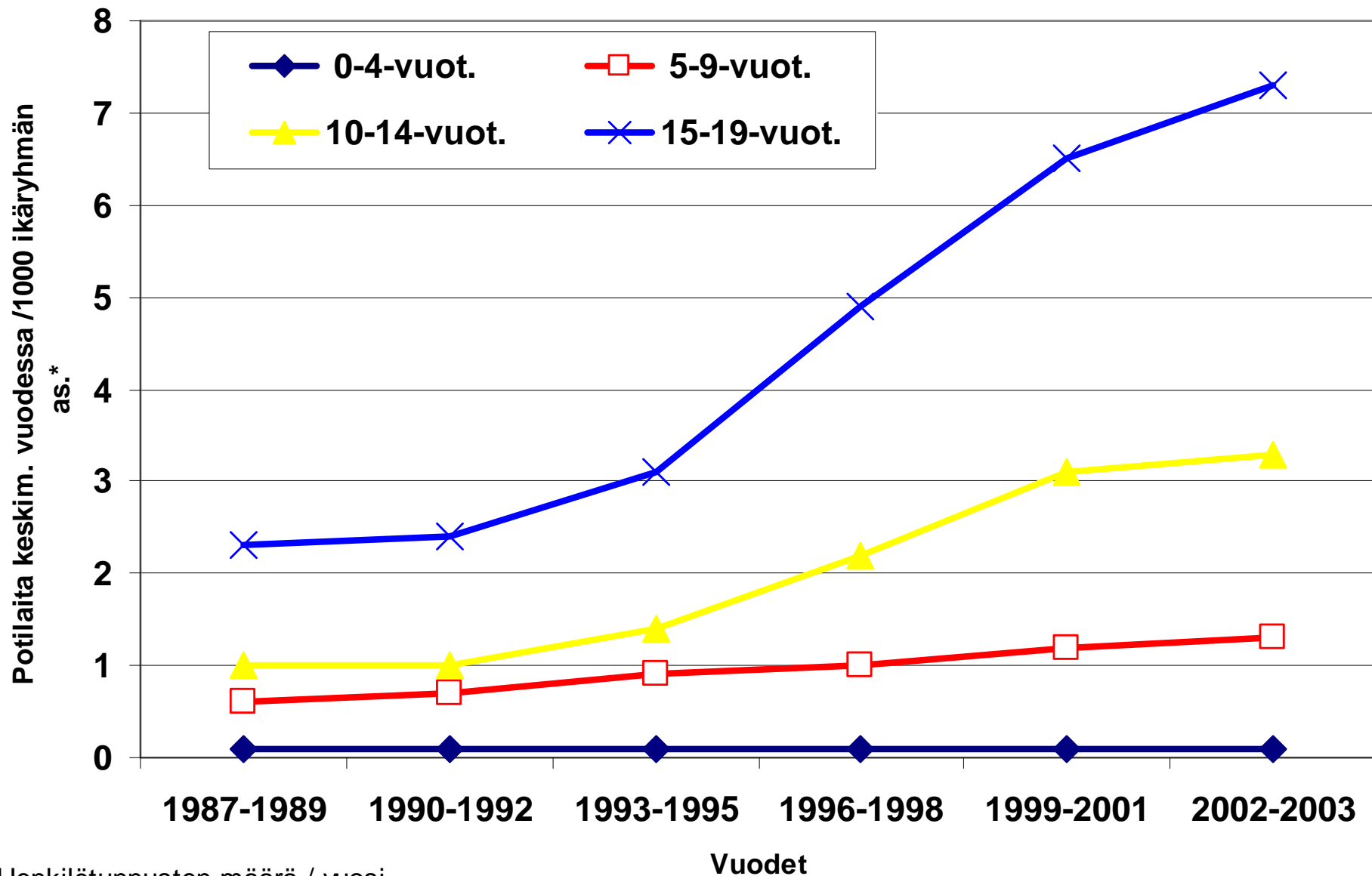
Erityisopetuksessa olleiden osuudet luokka-asteittain



Kodin ulkopuolelle sijoitet lapset ja nuoret ikäryhmittäin



Potilaat vuoden aikana vuosina 1987 - 2003 ikäryhmittäin tuhatta asukasta kohden: PSYKIATRIA



*Henkilötunnusten määrä / vuosi

Lastensuojelun suuret kustannukset

(perheen vuosikulut yli 25 000 €)

milj. €(valtion osuus)

2000	2001	2002	2003	2004
162 (64)	196	221	257	298 (131)

Kasvua viidessä vuodessa 136 milj. €

– josta valtion osuus 96 milj.€

Hyvä opiskelu/kouluterveydenhuolto (6-18 v):

– arvioidut kulut koko maassa **150 - 180 milj. €**

Kaupunki/40 000 (milj. euroa)

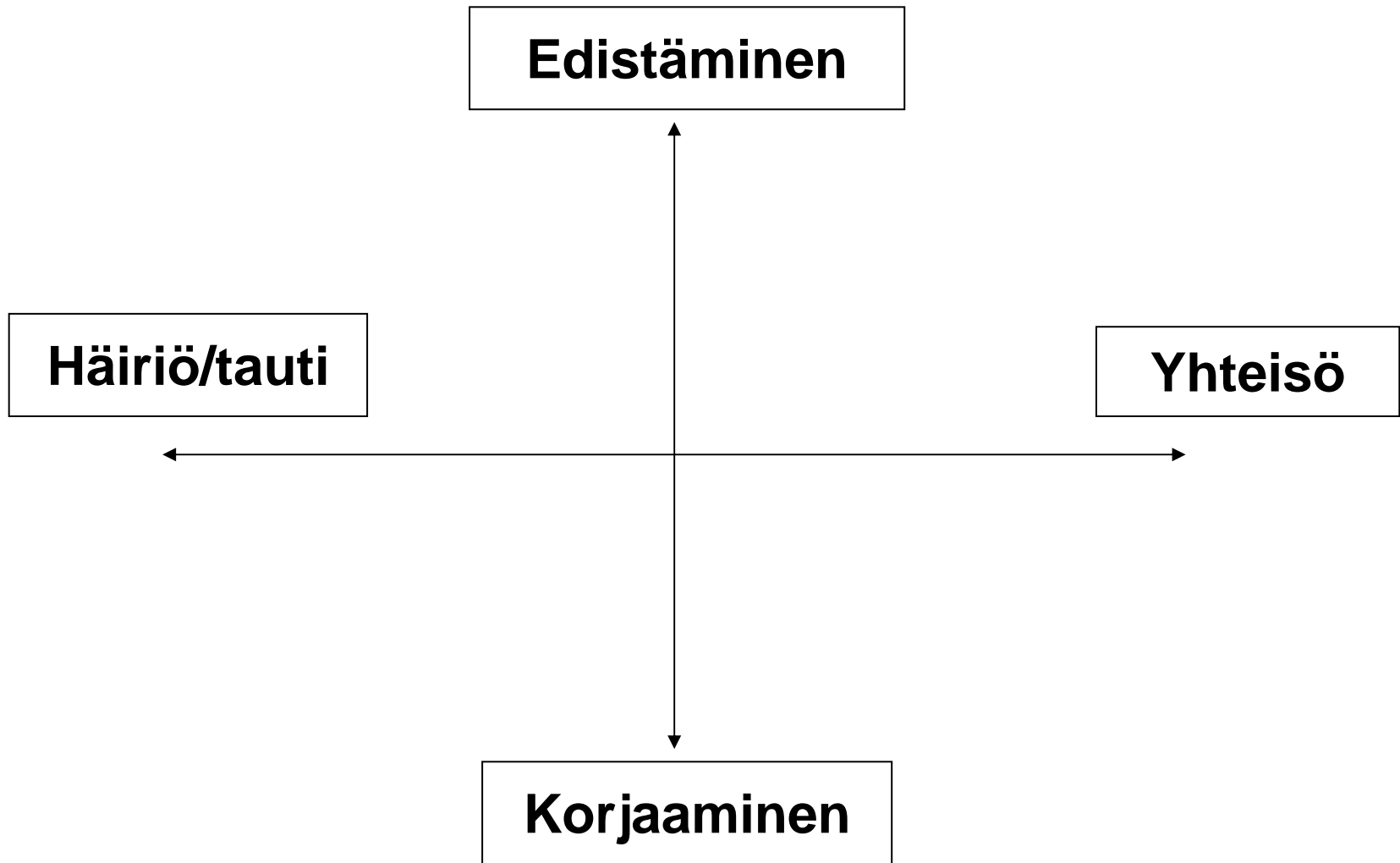
	2001	..	2003	..	2005	2006
Lastensuojelu	1,6		1,6		2,1	2,9
Erikoissair.hoito	2,6		3,5		?	?

Yhteensä 2006 yli 7,0; kasvua yli 3,0

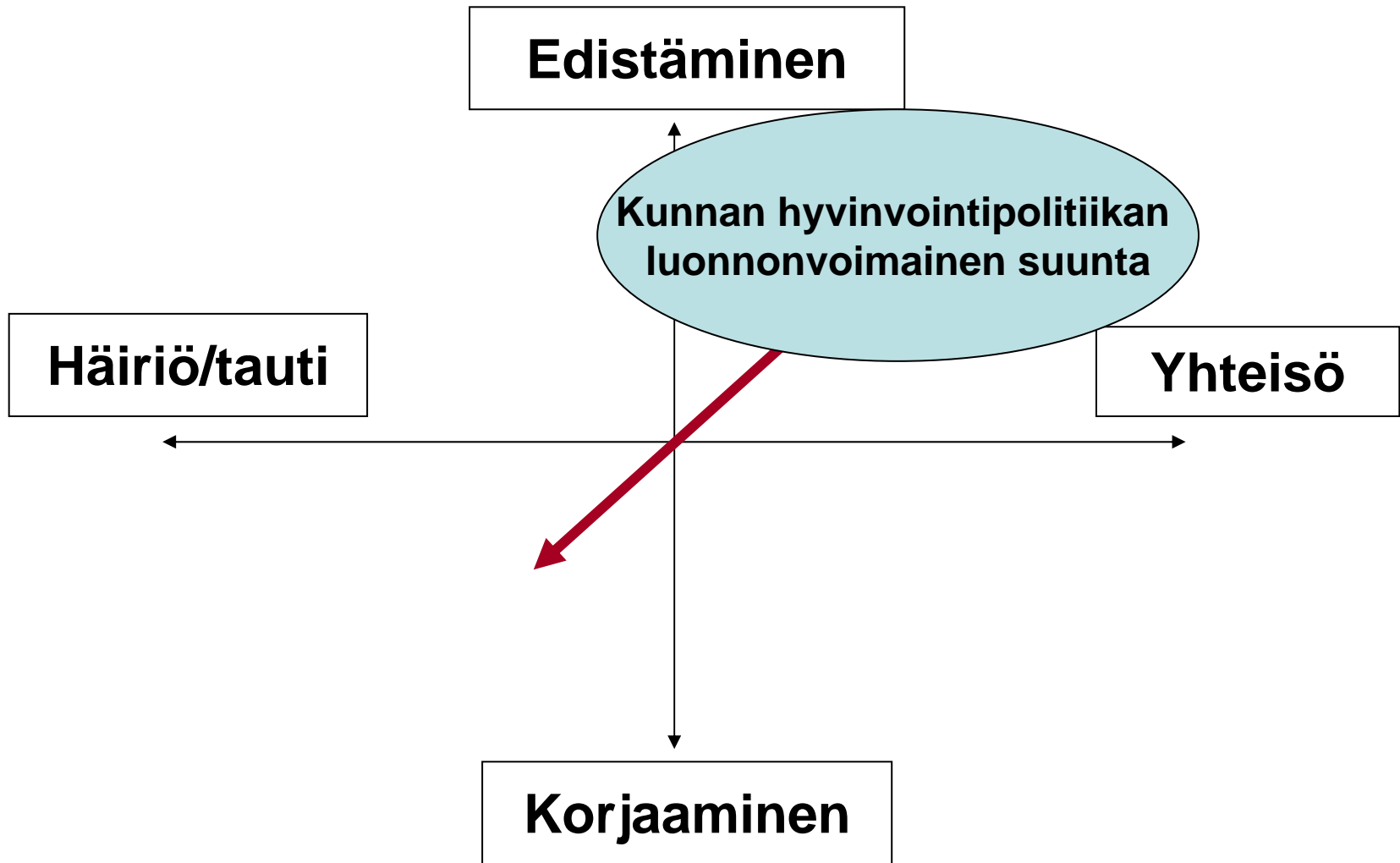
Perheneuvola	0,2		0,3		0,4	0,4
Terveysneuvonta	1,3		1,5		1,4	1,5

Yhteensä 2006 noin 1,9; kasvua + 0,4

Hyvinvointipolitiikan kenttä



Hyvinvointipolitiikan kenttä



Kehitysyhteisöjen tukeminen vaatii tahtoa ja tietoisia valintoja!

- Retoriikka ei riitä, tarvitaan myös
 - henkilöstöä
 - tutkimus- ja kehittämistyötä
 - koulutusta
- Avainasemassa
 - valtionhallinto ja
 - kuntien luottamushenkilöt

Voisimmeko pysäyttää tai suorastaan vähentää häiriöpalvelujen kuormitusta?

Kyllä, kun

- vahvistamme **jatkuvuutta** lapsen arjessa
- tuemme varhain **hyvinvointioppimista**
- rakennamme lasten hyvinvointia **kehitysyhteisöjen** yhteistoimin

Lapsen hyvinvoinnin kulmakiviin kuuluu jatkuvuus:

- ihmisten
- ympäristön
- moraalinen **jatkuvuus**

HYVINVOINTIOPPIMINEN

- Oppimista ajatellaan usein vain perinteisen koulusivistyksen näkökulmasta
 - lukeminen, laskeminen, kielet, historia, luma...
- **Lapsi oppii paitsi lukemaan myös hyvinvoinnin**
- **Hyvinvointioppimisen** tulisi olla keskeinen kasvatuksessa ja koulutuksessa tutkimuksen, kehittämisen ja toiminnan haaste

HYVINVOINTIOPPIMINEN

- Liikkuminen
- Puhuminen ja vuorovaikutus
 - sosiaalisten ongelmien ratkaiseminen
- Arjen rakentuminen ja rytmit
 - kuormituksen ja levon suhde
 - nukkuminen, lepo rentoutuminen
 - ruokailu
 - **arjen rytmit ja rakentaminen hallittava järjellä!**
- Mielen ja elimistön viestit
 - oireet, tunteet
 - havaitseminen, tulkinta ja toiminta

HYVINVOINTIA OPITAAN VARHAIN

- Hyvinvoinnin perusteet opitaan varhaislapsuudessa,
 - pääosin ennen kouluikää!
- **Hyvinvoinnin varhainen oppiminen ja opettaminen ei saa pelkistyä riskien/ pahoinvoinnin torjunnaksi!**

Palvelut ja kehitysyhteisöt

Lapset

- **käyttävät palveluja (esim. neuvola)**
 - ovat ammattiauttajien "asiakkaita"
 - tilapäistä
- **kasvavat yhteisöissä (esim. koulu)**
 - ovat jäseniä, osa yhteisöä
 - jatkuvaa
 - koululainen ei voi olla koulun "asiakas"!

Parhaimmillaan palvelut tukevat yhteisöjä

- tavoitteena häiriöpalvelujen asiakkuuksien vähentäminen

Lapsen tärkeimpiä kehitysyhteisöjä

Perhe

Varhaiskasvatus

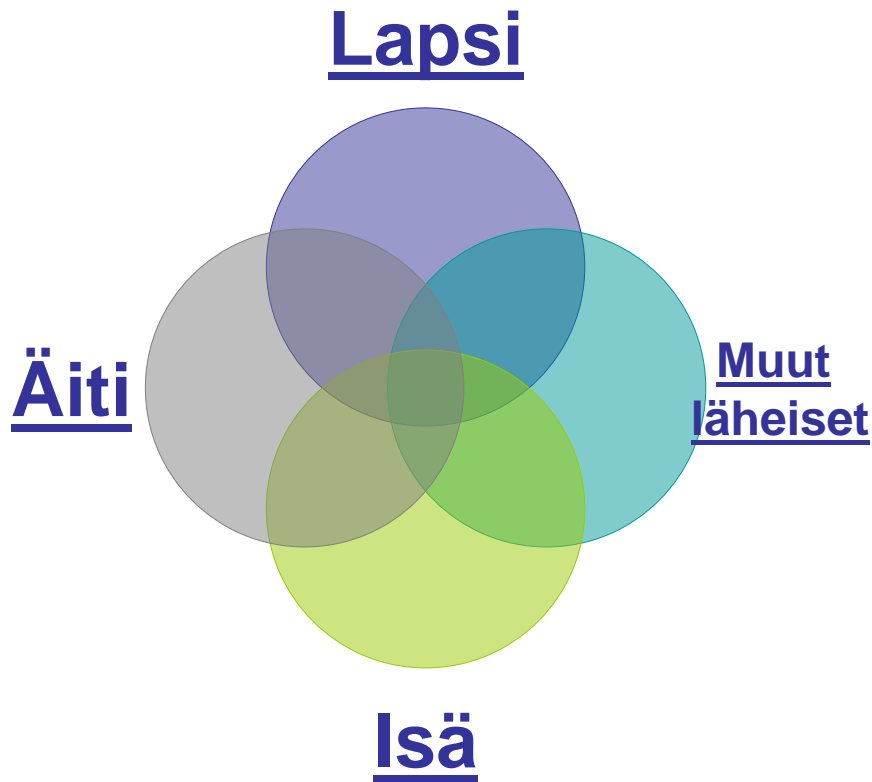
Peruskoulu

Harrastukset

Media

Katu

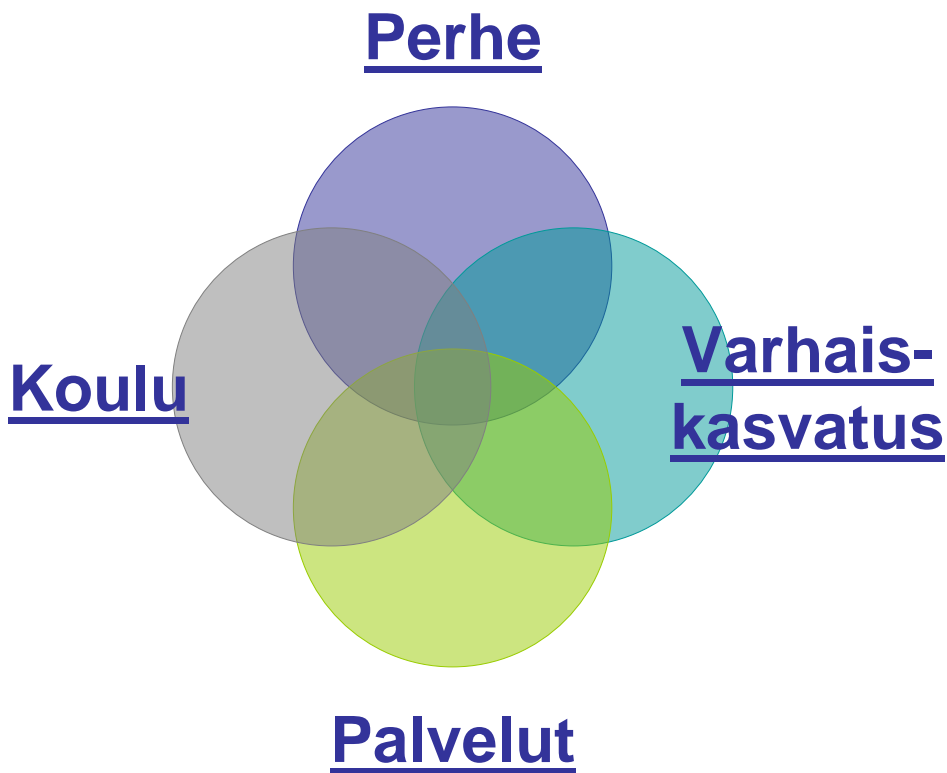
Perhe kehitysyhteisönä



- isän hyvinvointi
- äidin hyvinvointi
- parisuhde
- vanhemmuus
- tukevat ja joskus korvaavat läheiset

Perhe on lapsen tärkein, mutta ei ainoa **kehitysyhteisö**

Palvelut vahvistamaan kehitysyhteisöjä



Palvelujen
ensisijainen
tehtävä tukea
kehitysyhteisöjä

Tavoitteeksi
häiriöpalvelujen
kysynnän -
asiakkuuksien -
vähentäminen

Mitä kunta voi tehdä?

Varhaiskasvatus ja koulu ovat **kehitysyhteisöjä**

jotka voivat sekä **vahvistaa**
että joskus myös **vahingoittaa**
lapsen hyvinvointia

Jokaisen päiväkodin ja koulun tietoisesti
harkittava myös vahingoittamisen
mahdollisuutta
– esim. päätkätyöt

Koulussa tärkeintä

- 1. Myönteiset oppimiskokemukset**
 - erityisesti silloin kun kodin tuessa on pulmia
- 2. Koko kouluyhteisön hyvinvointi**
 - aikuiset, tilat ja välineet, koululaiset
- 3. Moniasiantuntijuuteen perustuva yhteistyö**
- 4. Kouluyhteisön hyvinvointitarpeita vastaava opiskeluhuoltohenkilöstö**

Pääsuunnaksi kehitysyhteisöjen tukeminen!

- Molempia tarvitaan
 - Parhaimmillaan tukevat ja täydentävät toisiaan
- Ensisijaista kuitenkin yhteisölähtöisyys
- Palvelut tulkemaan kehitysyhteisöjä

KESKITYTÄÄN LAPSIPERHEIDEN TUKEMISEEN

- Perheen, lähiyhteisön, varhaiskasvatuksen ja koulun hyvinvointi rakentavat lasten hyvinvointia
- Yhdistetään kasvatusta-, mielenterveys-, terveys- ja sosiaaliosaaminen vahvistamaan perhettä ja muita kehitysyhteisöjä
- Vahvistetaan erityisesti koko perheen varhaista tukea raskauden alusta alkaen

Tavoitteeksi lapsiasiakkuuden vähentäminen!

- Lapsiin keskittyvät palvelut kasvattavat lapsista asiakkaita
- Huoliin opitaan hakemaan apua ammattiauttajilta
- Asiakkuuteen oppineesta lapsesta tulee kallis kuntalainen!

Kolme toimintakokonaisuutta

- 1. Lapsiperheiden hyvinvointineuvola** - 2
 - Lapset ensisijaisesti kotihoidossa
 - 2. Varhaiskasvatus** 3 - 8
 - 3. Perusopetus** 9 - 18
 - Peruskoulu 9 - 15
 - Toinen aste 16- 18
- Oppivelvollisuus** 5 - 18

Painopiste varhaislapsuuteen....

- Äitiysneuvola ja lastenneuvola yhteen
 - raskauden alusta 3. ikävuoteen
 - äidin ja lapsen hyvinvointi
 - vanhempien hyvinvointi, parisuhde ja vanhemmuus
- Nykyisen neuvolatyön lisäksi
 - Perheen **hyvinvointitapaamiset**
 - **Kotikäynnit**
 - Vanhempien tukeminen **vertaisryhmissä**
 - **Kotipalvelu**
 - Suurissa kunnissa päätoimiset neuvolalääkärit
- Terveystyöntekijä ja perhetyöntekijä **työpari**

... ja uuteen varhaiskasvatukseen

- Rakennetaan 3 - 8 -vuotiaille yhtenäinen **varhaiskasvatus**
 - päivähoito ja lastenneuvola
 - esikoulu, alkuopetus ja niiden opiskeluhuolto,
 - varhaiseen tukeen pyrkivä lastensuojelu
 - muut lapsiperheiden tukitoiminnat
 - päätoimiset lääkärit
- Perheiden hyvinvointitapaamiset, kotikäynnit jatkuvat, vertaisryhmiä tarpeen mukaan
 - Terveystoimittaja, perhetyöntekijä ja psykologi opettajien tukena

Perusteluja

- Tuetaan hyvinvointioppimista ennen koulua!
- Sirpaloituneet toiminnat yhteen
- Alle 3 -vuotiaille hyvinvointineuvolan tukema kotihoito
- "Kokopäivähoito/koulu" kaikille 3 - 8 -vuotiaille
 - Subjekttiivinen oikeus 5. ikävuoteen saakka
 - Velvollisuus 5. ikävuodesta alkaen
- Laaja-alainen hyvinvointiarviointi 5-vuotiaana
 - luki/ADHD/ym
 - "koulukypsyys"
- Opiskeluhuolto/erityisopetus jo 5 v. alkaen
- Lapsen ei tarvitse huomata, milloin "varhaiskasvatus" muuttuu "kouluksi"!

KOLMIOSAINEN PERUSOPETUS

- Oppivelvollisuus 5 - 18 -vuotiaille
 - Alkuopetus varhaiskasvatuksessa
 - Yhtenäinen peruskoulu 9 - 15 -vuotiaille
 - Toinen peruskouluaste 16 - 18 -vuotiaille:
 - » **Lukio + ammatillinen + "työkoulu"**
- Päätoiminen opiskeluhuoltohenkilöstö kouluyhteisössä
 - Tavoitteena päätoiminen henkilöstö, myös lääkärit
 - Erityisopettajien, terveydenhoitajan, kuraattorin/perhetyöntekijän ja psykologin tiimi

Erityisosaaminen tukee lähipalveluja

- Perustason tiimityötä tukemaan moniammatillinen **osaamiskeskus**
 - puhe-, toiminta- yms. terapeutit
 - vaativan lastensuojelun asiantuntijat (esim. huostaanotot)
 - lasten- ja nuorisopsykiatria
 - avohoitosuuntautunut pediatria
- konsultointia, työnohjausta, koulutusta ja hoitoa
- asiakkaita perustason lähettämänä, ei suoraan
- myös tutkimus- ja kehittämistyötä
- väestöpohja 40 000 +
- Kolmantena tasona vahvaa **eriytyvää erityisosaamista**
 - esim. lapsiperhepsykiatria, lastensuojelu

Hallinto

- Lapsiperhetoimintojen tulosvastuualue
- ”Hyvinvointipalvelujen kuntayhtymä”
 - osaamiskeskus
 - maaseudulla opiskeluhuolto kuntien yhteistyönä
- Keskitetyt eriytyneet erityispalvelut
 - kodin ulkopuolelle sijoittaminen
 - lastentaudit
 - lapsiperhepsykiatria

Millaiseen opiskeluhuoltoon?

Jokaisella koululla tulisi olla

laaja opiskeluhuoltosuunnitelma

- koko koulun "hyvinvointisuunnitelma"
 - keskittyy operatiivisiin kysymyksiin
 - mahd. vähän "pyhäpuhetta"
 - tarvearviointi; tavoitteet ja niiden mittaaminen
- yhteistyötahojen vastuut ja resurssit
 - yhteistyösopimus
- hyväksytään koulutoimen johdossa ja
- yhteistyötahojen johtoryhmissä
 - vanhempien yhdistys, oppilaskunta, sosiaali- ja terveystoimi, nuorisotoimi, tekninen toimi

Monitasoiset opiskeluhuoltoryhmät

Koulu yhteisön opiskeluhuoltoryhmä

- strateginen ja operatiivinen johtaminen
- rehtori puheenjohtajana
- koulun henkilöstön ja koululaisten edustajat
 - erikseen opettajien ja erityisopettajien edustaja(t)
- vanhempien edustajat
- oph-henkilöstö
- tekninen toimi/rakentaminen
- työsuojelu/työterveyshuolto
- lastensuojelu/perhe- ja kasvatusneuvola
- nuorisotyö
- poliisi
- koulun lähiyhteisö

Oppilaskohtaisen työn opiskeluhuoltoryhmät

- Vain ne, jotka ovat mukana ko. tapauksen/tilanteen hoitamisessa

Opiskeluhuoltotiimin päätehtävät

- **kouluyhteisön hyvinvointi**
 - laajan oph-ryhmän esittelijöitä
 - laajan **opiskeluhuoltosuunnitelman** valmistelu, koordinointi, arviointi
- **hyvinvointihäiriöiden**
 - ehkäisy, varhainen tunnistaminen ja hoito
- **luokkakohdaiset hyvinvointiarviot**
 - yhteistyössä opettajien kanssa
- **opettajien tukeminen/työnohjaus**

Opiskeluhuollon mitoitus

Moniasiantuntijatiimi

- kouluterveydenhoitaja
- koulupsykologi
- koulukuraattori
- koululääkäri
- + erityisopettajat

Suositus

1/500-600

1/500 - 600

1/500 - 600

1/2100-3000

Koulussa

6 t/100/vko

6

6

1-2

Tarpeeseen perustuva mitoitus

- koulun koko, perhetaustat, erityisopetus, mamu..

Opettajilla oikeus keskittyä

- oppimiseen ja
- oppimisvaikeuksien havaitseminen

Opiskeluhuollon "tilaaminen"

- Opetussuunnitelman valmistelun yhteydessä
- Selvitetään koulun erityistarpeet
- Kouluhenkilöstö, vanhemmat, oppilaat yhteistyössä
- Mitoitus tunteina viikossa 100 oppilasta kohti
- "Sopimus" kunnan hallinnon kanssa

Lopuksi

Mihin suuntaan opiskeluhuollossa?

Pyhäpuheesta ja arjen tuskasta

- perusteiden selkiyttämiseen
- haasteeksi koko kouluyhteisön hyvinvointi
- yhteisistä käytännöistä sopimiseen
- tarvetta vastaavaan opiskeluhuoltoon
- vastuista ja yhteistyöstä sopimiseen
- **suunnitelmallisuuteen ja**
- **vastuulliseen johtamiseen**

Talouden näkökulma

- Opiskeluhooltohenkilöstön menot
 - terveydenhoitaja, psykologi ja kuraattori + 1/3 lääkäriä
 - 200 - 250 € oppilas/vuosi
- Kouluikäisten lastensuojelukustannukset
 - kunnissa 200 - 500 €/kouluikäinen
 - 140 euroa x 365 vuorokautta
 - Neljä huostaan ottoa = suuren koulun opiskeluhooltohenkilöstön kustannukset
- **Opiskeluhooltoon kannattaa investoida!**