



Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa – TEA 2023

Opiskeluhuollon psykologi- ja lääkäriresursseissa edelleen heikkenemistä

PÄÄLÖYDÖKSET

- Koulujen psykologi- ja lääkäripalvelujen resurssit olivat heikentyneet eikä niitä ollut käytettävissä kaikissa kouluissa.
- Kuraattori- ja terveydenhoitajaresurssit olivat kouluissa aiempaa paremmat.
- Lähes puolet kouluista käsitteli yksittäisten oppilaiden asioita koulun opiskeluhoitoryhmissä, vaikka se on vastoin lakia
- Kouluruokailun järjestämisessä oli runsaasti kehitettävää.
- Kouluympäristön terveellisyys ja turvallisuuden sekä yhteisön hyvinvoinnin tarkastaminen oli vähentynyt.
- Oppilaiden ja huoltajien osallisuudessa oli hieman myönteistä kehitystä.
- Liikuntaa ja liikkumista opiskelupäivään lisäävät toimet olivat osittain yleistyneet.
- Move!-tulosten hyödyntämisessä oli vaihtelua koulujen välillä.

Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen kouluympäristössä on merkittävä oppimista edistävä toimintakulttuurinen tekijä. Koulujen hyvinvointia, terveyttä ja yhteisöllistä toimintakulttuuria edistävässä työssä on saavutettu joitakin edistysaskeleita, mutta koulujen välillä oli edelleen eroja. Vaikka jonkin verran myönteistä kehitystä oli tapahtunut lukuvuoden 2020–2021 korona-aikaan verrattaessa, on vielä paljon parannettavaa verrattuna sitä edeltävään aikaan.

Opiskeluhoitopalvelujen henkilöstöresursseissa oli suurta vaihtelua koulujen välillä. Psykologi- ja lääkäriresurssit olivat heikentyneet, mutta kuraattori- ja terveydenhoitajaresurssit olivat kasvaneet (kuvio 1.) lukuvuonna 2022–2023. Psykologipalvelut puuttuivat kokonaan tai niiden järjestämisestä ei ollut tietoa 24 prosentissa kouluista. Lääkäripalvelut puuttuivat kokonaan tai niiden järjestämisestä ei ollut tietoa 20 prosentissa kouluista.

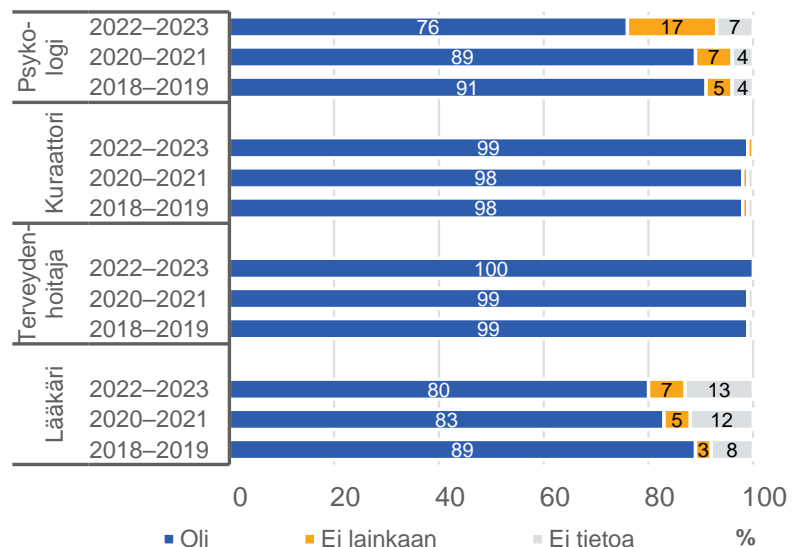
Opiskeluhoitoryhmien kokoontumistiheys oli ennallaan, mutta niiden toiminnan järjestämisessä oli yhä kehitettävää. Hieman alle puolet kouluista käsitteli edelleen lainvastaisesti yksittäisten oppilaiden asioita opiskeluhoitoryhmässä. Tilanne on kuitenkin hieman parantunut edellisestä tiedonkeruusta.

Oppilaat ja huoltajat osallistuivat lukuvuonna 2022–2023 koulun toiminnan suunnitteluun, kehittämiseen ja arviointiin hieman aiempaa useammin. Myös liikunnallisuutta koulupäivään lisäävät toimenpiteet olivat kouluissa osittain yleistyneet edellisestä tiedonkeruusta. Koululaisten fyysistä toimintakykyä arvioivien Move!-tulosten käsittelyssä ja hyödyntämisessä oli eroja koulujen välillä.

Kouluruokailun järjestämisessä on runsaasti kehitettävää. Myös kouluympäristön terveellisuuden ja turvallisuuden sekä yhteisön hyvinvoinnin tarkastaminen oli vähentynyt.

Tiedot perustuvat joka toinen vuosi toteutettavaan tiedonkeruuseen, joka lähetetään kaikkiin Manner-Suomen peruskouluihin. Vuonna 2023 tiedot toimitti 93 prosenttia (n=1930) kouluista. Kuntakohtaiset tiedot ovat nähtävissä [TEAvisari](#)-verkkopalvelussa. Palvelussa esitetään myös koulukohtaiset tiedot, mikäli koulu on antanut luvan tietojensa julkaisemiseen.

Kuvio 1. Kouluissa käytettävissä olevat opiskeluhoitopalvelut vuosina 2018–2023, koulujen prosenttiosuudet.



Kirsi Wiss

Projektipäällikkö, THL
etunimi.sukunimi@thl.fi

Marke Hietanen-Peltola

Ylilääkäri, THL

Lucina Hänninen

Opetusneuvos, OPH

Vesa Saaristo

Asiantuntija, THL

Tanja Väänänen

Opetusneuvos, OPH

Tiedonkeruun toteutus:

Tiedonkeruu lähetettiin lokakuussa 2023 kaikkiin Manner-Suomen peruskouluihin. Se osoitettiin koulujen (N=2158) rehtoreille. Tiedot pyydettiin kokoamaan rehtorin ja koulun opiskeluhoitoryhmän yhteistyönä.

Tiedot saatiin tammikuun 2024 alkuun mennessä 1930 (93 %) koulusta. Näistä tietojensa julkaisemiseen koulukohtaisesti antoi luvan 1383 (74 %) koulua.

Kansalliseen kehittämistarpeeseen vastaamiseksi lomakkeelle lisättiin muutama kysymys Move!-mittausten toteutuksesta ja tulosten hyödyntämisestä.

Tiedonkeruun toteutus kuvataan tarkemmin laatuselosteessa.

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 kouluissa erityisesti perusopetuksen opetussuunnitelman perusteiden (2014), oppilas- ja opiskelijahuoltolain (1287/2013) sekä terveydenhuoltolain (1326/2010) näkökulmista. Tietojen raportoinnissa käytetään perusopetuksen opetussuunnitelman perusteiden mukaisia termejä, kuten opiskeluhoito, oppilas, koulu ja opiskeluhoitoryhmä. 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 TEAvisari-verkkopalvelussa ja koulukohtaisesti tietonsa julkaisemiseen luvan antaneiden koulujen osalta.

Tässä katsauksessa raportoidaan vuoden 2023 tilannetta. Soveltuvien osien tietoja verrataan aikaisempiin tiedonkeruihin.

Hyvinvoinnin, terveyden ja yhteisöllisen toimintakulttuurin edistämisen kokonaisuus on 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 kouluissa. Pistemäärä 100 tarkoittaa, että toiminta on kaikilta osin hyvän käytännön ja hyvän laadun mukaista.

Tulosten mukaan hyvinvoinnin, terveyden ja yhteisöllisen toimintakulttuurin edistämisen kokonaisuus on pysynyt pääosin ennallaan (taulukko 1). Tarkempi tarkastelu kuitenkin osoittaa muutoksia ulottuvuuksissa. Vahvuutena oli erityisesti johtaminen, joka kuvaa mm. opiskeluhoitoryhmän toiminnan järjestämistä. Kehitettävää oli eniten sitoutumisessa ja muissa ydintoiminnoissa. Sitoutuminen kuvaa mm. kouluruokailun toteuttamista. Muut ydintoiminnot tarkastelevat liikuntaa ja liikkumista koulupäivään tuovia toimenpiteitä. Tarkemmat tietosisällöt on kuvattu laatuselosteessa.

Taulukko 1. Terveydenedistämisaktiivisuuden kehitys (pisteet*) vuosina 2011–2023.

Perusopetus, koko maa	2011	2013	2015	2017	2019	2021	2023
Kokonaistulos	66	66	69	67	66	64	64
Sitoutuminen	71	76	76	82	60	59	58
Johtaminen	70	76	71	68	68	71	77
Seuranta ja tarveanalyysi	63	67	66	67	68	68	63
Voimavarat	52	53	59	54	57	60	61
Yhteiset käytännöt	87	85	84	77	82	69	72
Osallisuus	52	58	59	61	65	65	60
Muut ydintoiminnot**	– **	49	65	61	62	54	57

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

**Muita ydintoimintoja mitattiin ensimmäisen kerran vuoden 2013 tiedonkeruussa.

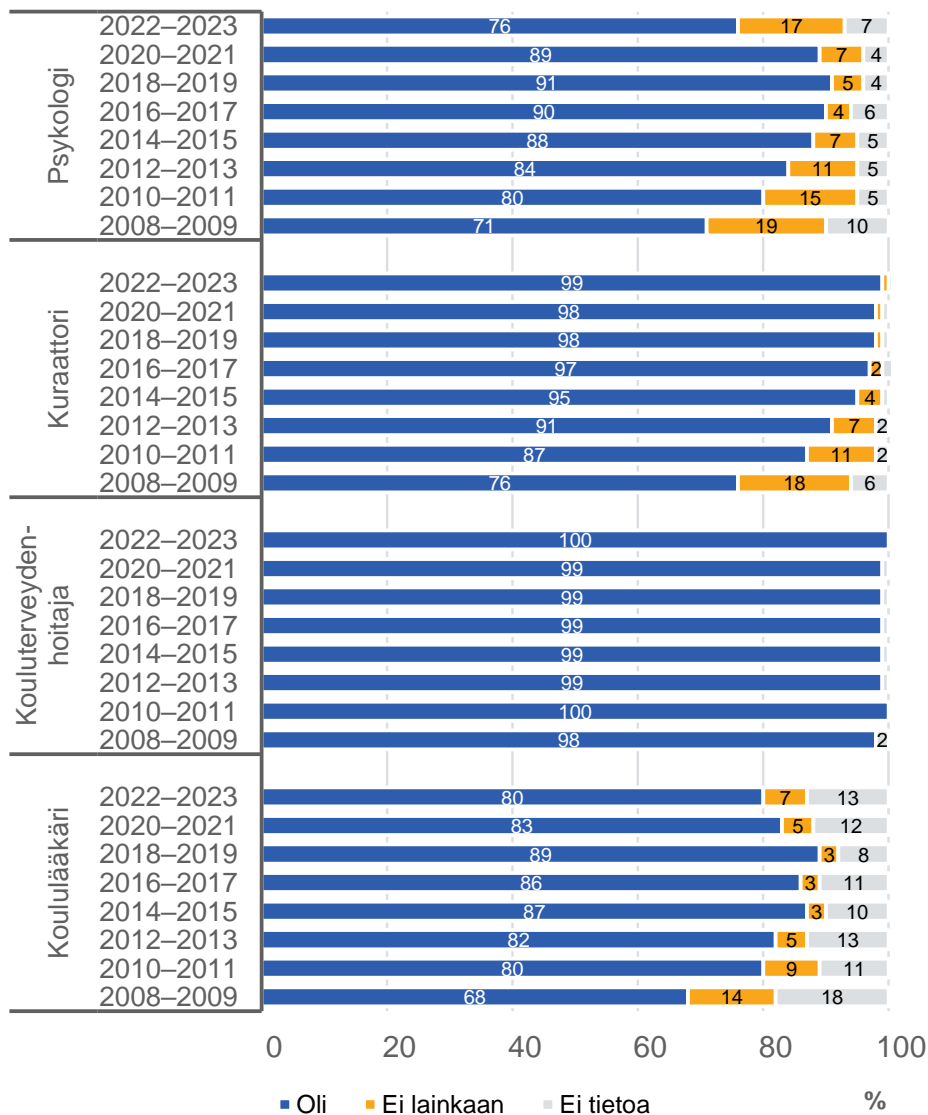
Seuraavassa raportoidaan tiedonkeruun keskeisiä kansallisia tuloksia koulujen prosenttiosuuksina.

Opiskeluhuollon psykologi- ja lääkäripalvelujen resurssit ovat vähentyneet

Terveydenhoitajapalvelut olivat käytettävissä jokaisessa (100 %) koulussa lukuvuonna 2022–2023 (kuviot 1 ja 2). Kuraattoripalvelut olivat käytettävissä 99 prosentissa, lääkäripalvelut 80 prosentissa ja psykologipalvelut 76 prosentissa kouluista.

Psykologi- ja lääkäripalvelut olivat käytettävissä heikommin kuin kaksi vuotta sitten. Niiden koulujen osuus, joilla ei ollut palveluja tai tietoa palvelusta oli kasvanut psykologipalvelun osalta 13 ja lääkäripalvelun osalta kolme prosenttiyksikköä. Kouluista seitsemällä prosentilla ei ollut tietoa psykologipalveluista ja 13 prosenttia ei tiennyt lääkäripalveluista. (Kuviot 1 ja 2.) Opiskeluhoitopalvelujen resursoinnissa on ollut eroja koko seurantajakson ajan (kuvio 2).

Kuvio 2. Kouluissa käytettävissä olevat opiskeluhoitopalvelut vuosina 2008–2023, koulujen prosenttiosuudet.

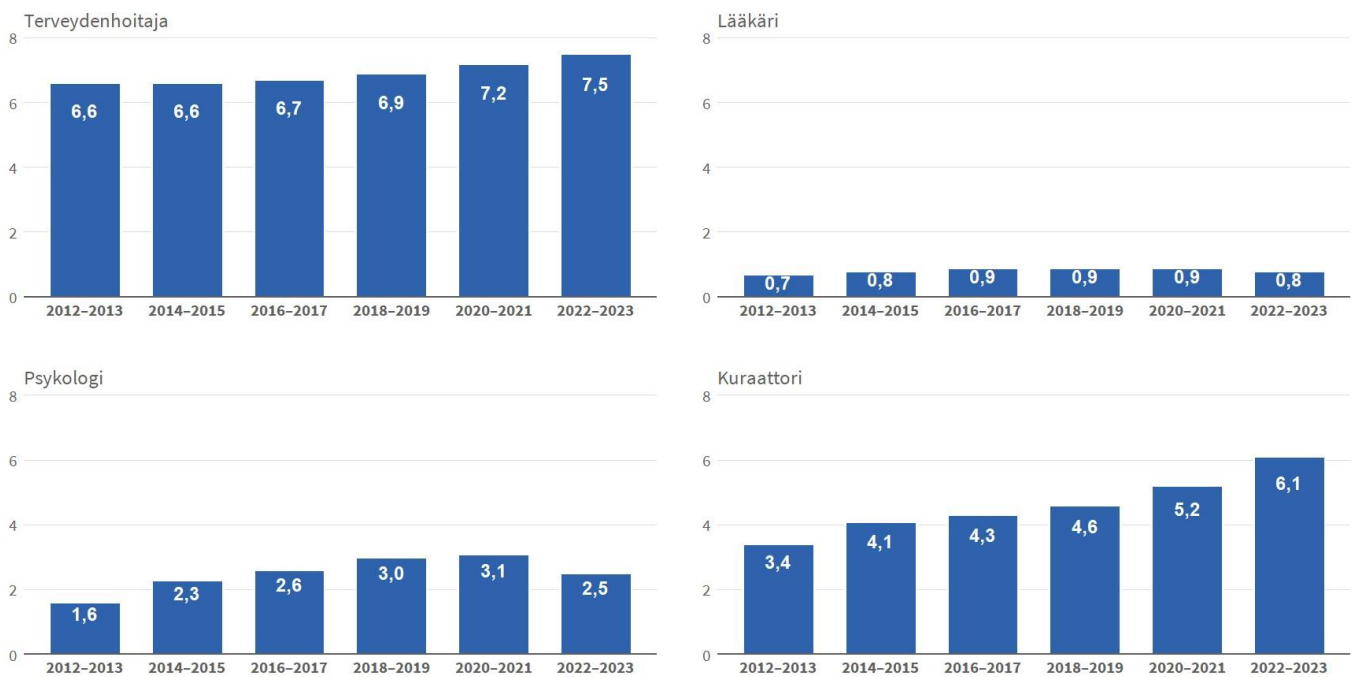


Tiedonkeruuajankohtana lukuvuonna 2022–2023 voimassa olleen lainsäädännön (Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1289/2013 § 9a) tai suositusten (THL 2023) mukaiset työntekijäkohtaiset oppilasmäärät olivat kuraattorilla 670, kouluterveydenhuollon terveydenhoitajalla 460 (huhtikuusta 2023 lähtien, sitä ennen 600 oppilasta) ja lääkäriä 2100. Psykologin henkilöstömitoitus (780 oppilasta) tuli voimaan 1.8.2023.

Opiskeluhoillon kuraattoreiden ja terveydenhoitajien työntekijäkohtaiset keskimääräiset oppilasmäärät pienenevät hiukan edelliseen tarkasteluajankohtaan verrattuna. Psykologien ja lääkäreiden taas vastaavasti kasvoivat. Lukuvuonna 2022–2023 yhtä kokopäivätoimista terveydenhoitajaa kohti oli keskimäärin (mediaani) 465 oppilasta. Lukuvuonna 2020–2021 vastaava luku oli 489 oppilasta ja lukuvuonna 2018–2019 vastaavasti 507 oppilasta. Mediaanin molemmille puolin jää 50 prosenttia vastauksista. Kokopäivätoimista lääkäriä kohti oli lukuvuonna 2022–2023 keskimäärin 4020 oppilasta (3900 lv. 2020–2021 ja 3911 lv. 2018–2019), psykologia kohti 1376 oppilasta (1125 lv. 2020–2021 ja 1170 lv. 2018–2019) ja kuraattoria kohti 571 opiskelijaa (675 lv. 2020–2021 ja 756 lv. 2018–2019).

Kuviossa 3 kuvataan opiskeluhoitopalvelujen henkilöstön työpanokset tunnuslukuina, joissa ammattihenkilöiden viikkotyötunnit on suhteutettu 100 oppilasta kohti. Näin laskettuna lukuvuonna 2022–2023 terveydenhoitajan työpanos oli kouluissa keskimäärin 7,5 tuntia viikossa sataa oppilasta kohden. Vaihtelu koulujen välillä oli suurta, sillä terveydenhoitajien työpanoksen kvartiiliväli oli 5,8–9,4. Kvartiilivälillä tarkoitetaan yläkvartiiliin (25 % työpanoksista jää sen yläpuolelle) ja alakvartiiliin (25 % tapauksista jää alapuolelle) väliin jäävää osuutta. Kvartiiliväli ilmoittaa siis vaihteluvälin, jolle sijoittuu jakauman keskimäinen 50 prosenttia koulujen ilmoittamista työpanoksista. Lääkärin työpanos oli 0,8 tuntia viikossa sataa oppilasta kohti (kvartiiliväli 0,4–1,4) (kuvio 3). Vastaavasti psykologityöpanos oli 2,5 (kvartiiliväli 0,4–4,8) ja kuraattorin 6,1 tuntia (kvartiiliväli 4,7–8,3) viikossa saatua oppilaaseen suhteutettuna.

Kuvio 3. Opiskeluhoitopalvelujen henkilöstön työpanokset (tuntia viikossa / 100 oppilasta, mediaani) vuosina 2012–2023.



Opiskeluhoitopalvelujen henkilöstön lisäksi kouluissa työskenteli myös muita pelkästään hyvinvointityötä tekeviä ammattilaisia. Nuorisotyöntekijöitä työskenteli joka kolmannessa (36 %) ja psykiatrisia sairaanhoitajia joka neljännessä (25 %) koulussa. Sosionomeja oli kouluista kahdeksassa prosentissa ja yhteistyöpedagogeja kuudessa prosentissa. Koulunkäynnin ohjaajia/-avustajia työskenteli valtaosassa (98 %) kouluista.

Kouluruokailun järjestämisessä on kehitettävää

Kouluruokailusuositusta (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2017) koululounaan ja välipalojen järjestämisessä ilmoitettiin vuonna 2023 noudatettavan 64 prosentissa (65 % vuonna 2021, 75 % vuonna 2019, 69 % vuonna 2017) kouluista. Kouluista yhdeksän prosenttia ilmoitti, ettei suositusta ollut noudatettu lainkaan ja 27 prosenttia, ettei sen noudattamisesta ollut tietoa.

Suositus korostaa aterian ravitsemuksellisen laadun rinnalla ruokailujärjestelyjä, osallisuutta sekä seuranta- ja arviointia. Suosituksen mukaan sopiva aika lounaan syömiselle on noin kello 11–12 ja vähimmäisajaksi syömiselle suositellaan 30 minuuttia. Kouluista 14 prosenttia ilmoitti, että lounas tarjotaan klo 11.00 tai myöhemmin ja 18 prosenttia, että se tarjotaan klo 10.45. Yleisin syömiseen varattu aika oli 16–25 minuuttia (55 % kouluista). Yli 25 minuuttia ruokailuaikaa oli reilussa neljäsosassa (28 %) kouluja.

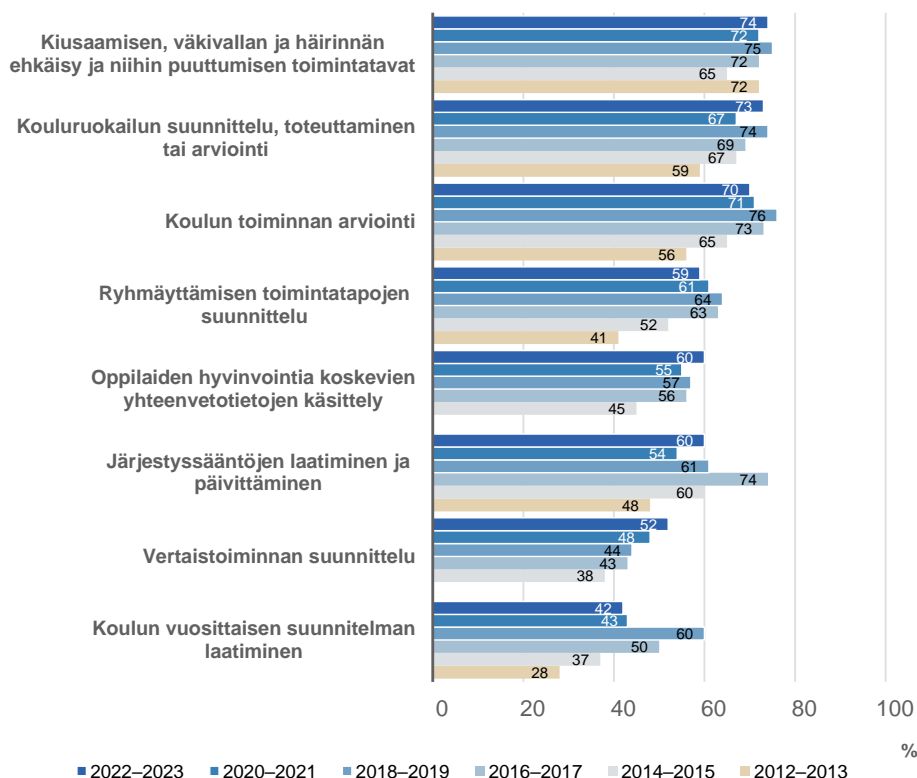
Suosituksen noudattaminen -kysymyksen vastauksia tarkasteltiin yhdessä ensimmäisen lounaan järjestämisajankohtaa ja lounaan syömiseen varatun ajan pituutta käsitteleviin vastauksiin. Tämän tarkistuksen jälkeen koulujen vastaukset korjattiin ja sen perusteella vain 10 prosenttia noudatti suositusta.

Oppilaiden ja huoltajien osallisuus on hieman yleistynyt

Oppilaat osallistuivat kiusaamisen, väkivallan ja häirinnän ehkäisyn toimenpiteiden kehittämiseen 74 prosentissa kouluista (kuvio 4). Oppilaiden osallistuminen kouluruokailun suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin sekä koulun toiminnan arviointiin oli yleistä (73–70 %). Oppilaiden osallisuus koulun toiminnan suunnittelussa, järjestämisessä ja arvioinnissa oli jonkin verran yleistynyt kahden vuoden takaiseen tilanteeseen verrattuna. (Kuvio 4.)

Myös huoltajien osallistuminen koulun toiminnan suunnitteluun, järjestämiseen ja arviointiin oli hieman yleistynyt edellisestä tarkasteluajanjaksosta. Huoltajat osallistuivat aiempien vuosien tapaan yleisimmin koulun toiminnan arviointiin (69 %), oppilaiden hyvinvointia koskevien yhteenvetotietojen käsittelyyn (56 %) ja kiusaamisen, väkivallan ja häirinnän ehkäisyyn (43 %) (kuvio 5).

Kuvio 4. Oppilaiden osallistuminen koulun toiminnan suunnitteluun, järjestämiseen ja arviointiin vuosina 2012–2023, koulujen prosenttiosuudet.



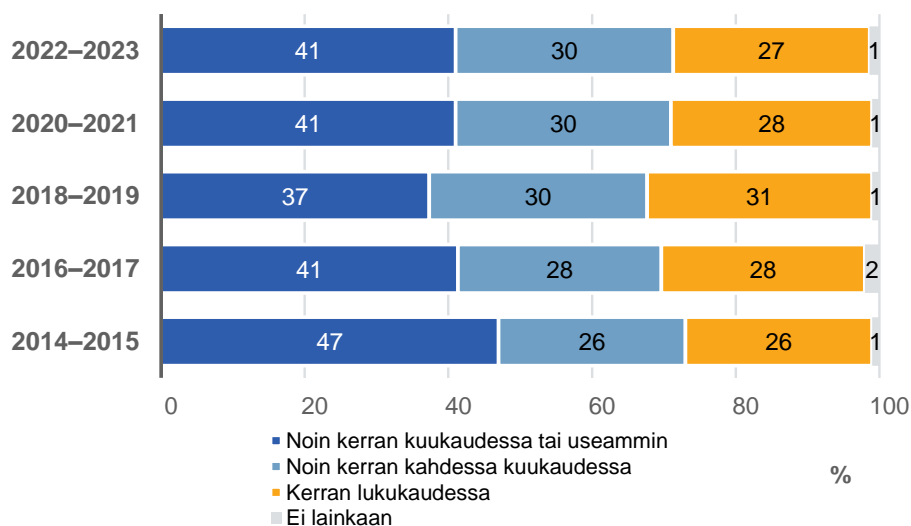
Kuvio 5. Huoltajien osallistuminen koulun toiminnan suunnitteluun, järjestämiseen ja arviointiin vuosina 2012–2023, koulujen prosenttiosuudet.



Koulujen opiskeluhoitoryhmien kokoontuminen on ennallaan

Opiskeluhoitoryhmä vastaa koulun opiskeluhoollon suunnittelusta, kehittämisestä, toteuttamisesta ja arvioinnista. Lukuvuonna 2022–2023 kouluista 41 prosentissa opiskeluhoitoryhmä kokoontui kerran kuussa tai useammin (kuvio 6). Noin kerran kahdessa kuukaudessa ryhmä kokoontui 30 prosentissa ja vain kerran lukukaudessa 27 prosentissa kouluista. Opiskeluhoitoryhmän kokoontumistiheys oli pysynyt ennallaan kahden vuoden takaiseen verrattuna.

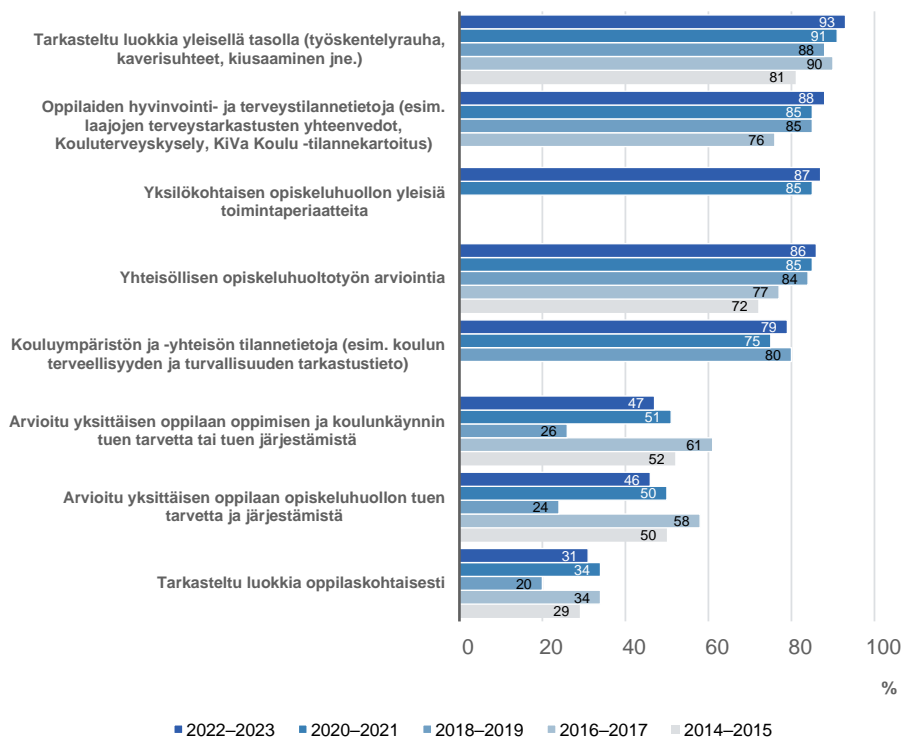
Kuvio 6. Koulun oppilashoitoryhmän kokoontumistiheys lukuvuosina 2014–2015, 2016–2017, 2018–2019, 2020–2021 ja 2022–2023, koulujen prosenttiosuudet.



Oppilashoitoryhmien kokoonpano oli pysynyt pääpiirteittäin ennallaan kuuden vuoden seuranta-ajalla. Yleisimmin ryhmän vakituksina jäseninä olivat rehtorit (97 %), erityisopettajat (92 %), kuraattorit (91 %), terveydenhoitajat (84 %) ja psykologit (47 %). Psykologien osallistuminen ryhmän toimintaan oli edelleen vähentynyt. Lukuvuonna 2020–2021 he osallistuivat säännöllisesti ryhmän toimintaan 58 prosentissa kouluista ja lukuvuonna 2019–2020 kouluista 66 prosentissa. Koululääkärit kuuluivat oppilashoitoryhmän kokoonpanoon säännöllisesti vain yhdessä prosentissa (2 % vuosina 2021, 2019 ja 2017) kouluista, ja olivat tarvittaessa mukana ryhmässä 17 prosentissa (24 % vuosina 2021 ja 2019, 32 % vuonna 2017) kouluista. Hoitajien edustaja kuului ryhmään säännöllisesti 20 prosentissa (20 % myös vuosina 2021 ja 2019, 15 % vuonna 2017) ja oppilaiden 18 prosentissa (17 % vuonna 2021, 19 % vuonna 2019, 11 % vuonna 2017) kouluista.

Koulujen opiskeluhoitoryhmistä suuressa osassa (93 %) tarkasteltiin luokkien ilmapiiriä yleisellä tasolla esimerkiksi työskentelyrauhaa, kaverisuhteita, kiusaamista ja sisäistä vuorovaikutusta. Yleistä oli myös oppilaiden hyvinvointitietojen, kuten Kouluterveyskyselyn tulosten tai terveystarkastusten yhteenvetojen (88 %) sekä yksilökohtaisen opiskeluhoollon toimintaperiaatteiden käsittely (87 %). Hieman alle joka toisen (46–47 %) koulun opiskeluhoitoryhmässä arvioitiin edelleen yksittäisen oppilaan opiskeluhoollon tuen tai oppimisen ja koulunkäynnin tuen tarvetta ja järjestämistä. Tämä on hieman vähemmän kuin kahta vuotta aiemmin, mutta lukuvuoteen 2018–2019 verrattuna tilanne on selkeästi huonompi. (Kuvio 7.)

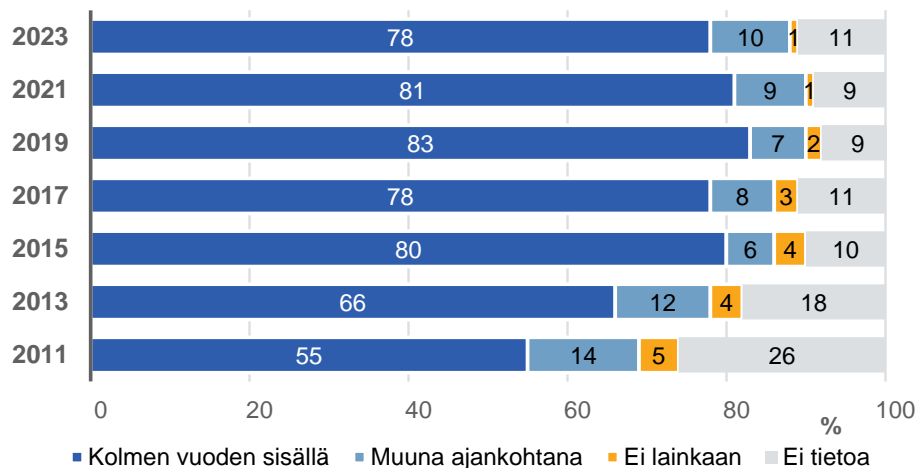
Kuvio 7. Koulun oppilashuoltoryhmässä käsitellyjä aiheita lukuvuosina 2014–2015, 2016–2017, 2018–2019, 2020–2021 ja 2022–2023 koulujen prosenttiosuudet.



Opiskeluympäristön terveellisuuden, turvallisuuden ja yhteisön hyvinvoinnin tarkastukset ovat vähentyneet

Terveydenhuoltolaki (1326/2010) velvoittaa opiskeluympäristön terveellisuuden ja turvallisuuden sekä yhteisön hyvinvoinnin tarkastamiseen kolmen vuoden välein. Kouluista 78 prosenttia ilmoitti, että viimeisin tarkastus oli tehty lain edellyttämällä aikavälillä ja 10 prosenttia, että tarkastuksesta oli kulunut pidempi aika (kuvio 8). Yhdessä prosentissa kouluista ei tarkastusta ollut tehty lainkaan ja noin joka kymmenennessä (11 %) koulussa viimeisimmän tarkastuksen ajankohta ei ollut tiedossa. Tarkastusten toteuttaminen oli edelleen hieman laskenut ollen nyt samalla tasolla kuin vuonna 2017.

Kuvio 8. Kouluympäristön terveellisuuden ja turvallisuuden sekä koulu yhteisön hyvinvoinnin tarkastuksen toteuttaminen vuosina 2011–2023, koulujen prosenttiosuudet.



Kirjattujen käytäntöjen ja toimintaohjeiden yleisyydessä on vaihtelua

Kouluissa on erilaisia yhteisiä käytäntöjä ja toimintaohjeita, jotka tukevat toiminnan suunnittelua, toteutusta ja seuranta. Ne mahdollistavat ehkäisevän työtavan ja varhaisen tuen antamisen. Yleisimmin kouluissa oli yhteisesti sovittu kirjattu käytäntö seksuaalisen häirinnän tunnistamisesta ja siihen puuttumisesta (74 %) (kuvio 9). Yleisiä olivat myös ensiavun järjestämisen ja hoitoonohjauksen kirjatut käytännöt (73 %). Kouluista 70 prosentissa oli kirjattu käytäntö sekä päihteiden että nikotiini- ja tupakkatuotteiden käytön ehkäisemisestä. Kirjattu käytäntö istumisen vähentämiseksi ja fyysisen aktiivisuuden lisäämiseksi oli vain 18 prosentissa kouluista. Yhteiset kirjatut käytännöt ja niiden yleisyys vaihtelivat koulujen välillä vuonna 2023. (Kuvio 9). Käytäntöjen yleisyydessä on ollut vaihtelua koulujen välillä koko seuranta-ajan.

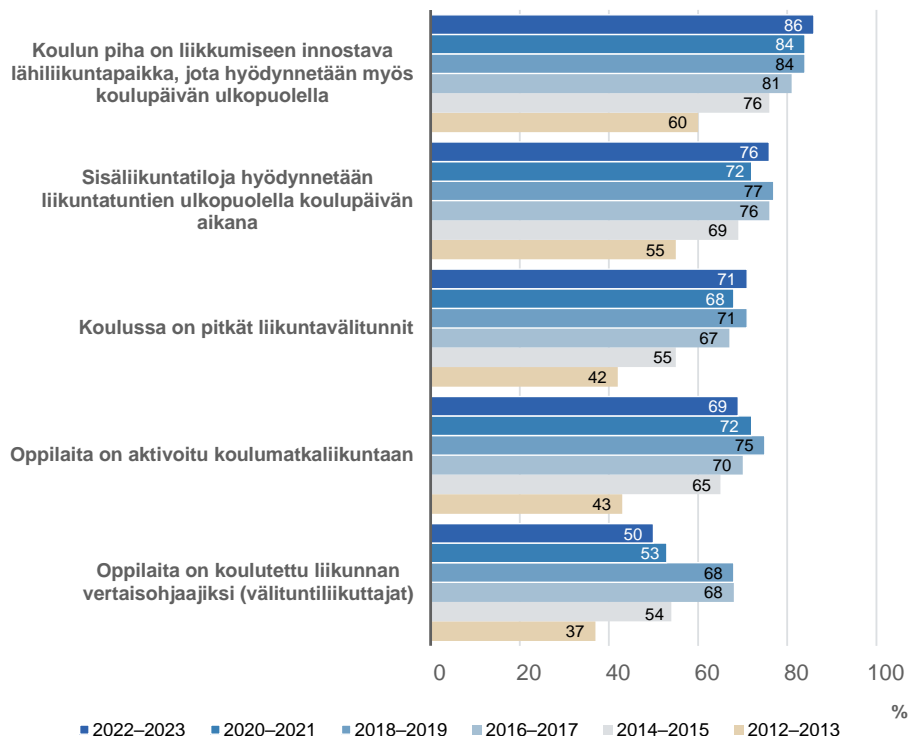
Kuvio 9. Kouluissa on yhteiset kirjatut käytännöt ja toimintaohjeet eri tilanteissa toimimisesta vuonna 2023, koulujen prosenttiosuudet.



Koulupäivään liikuntaa lisäävät toimenpiteet olivat osittain yleistyneet

Kouluista 86 prosenttia ilmoitti, että koulun piha on liikkumiseen innostava lähiliikunta- paikka, jota hyödynnetään myös koulupäivän ulkopuolella (kuvio 10). Vastaava luku vuonna 2021 oli 84 prosenttia. Sisäliikuntatiloja hyödynnettiin liikuntatuntien ulkopuolella koulupäivän aikana 76 prosentissa kouluista (72 % vuonna 2021). Kouluista 71 prosentissa järjestettiin pitkiä liikuntavälitunteja (68 % vuonna 2021). Oppilaita oli aktivoitu koulumatkaliikuntaan 69 prosentissa kouluista vuonna 2023. Koulupäivän liikuntaa lisäävät toimenpiteet olivat osittain yleistyneet, mutta toimenpiteiden yleisyydessä oli vaihtelua koulujen välillä.

Kuvio 10. Koulupäivän liikuntaa lisäävät toimenpiteet vuosina 2012–2023, koulujen prosenttiosuudet.

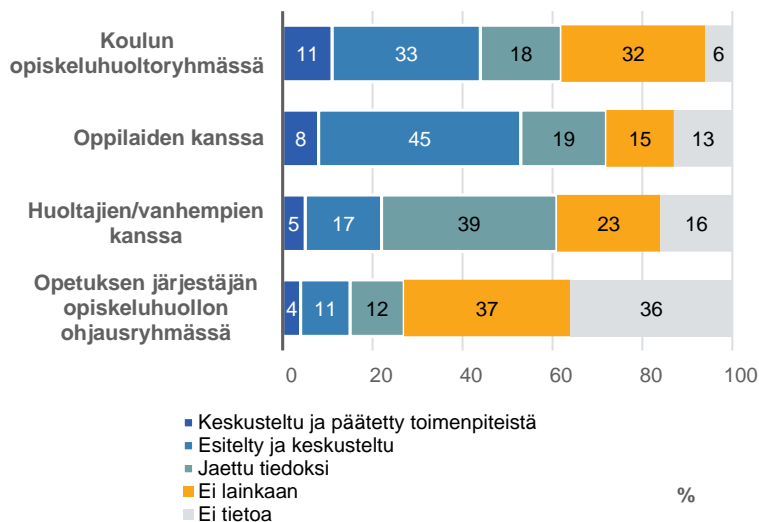


Move!-tuloksia hyödynnettiin vaihtelevasti

[Move!](#) on viidennen ja kahdeksannen luokan oppilaille tarkoitettu fyysisen toimintakyvyn seurantajärjestelmä. Move!-mittaustuloksia hyödynnetään mm. liikunnanopetuksessa, terveystarkastuksissa sekä hyvinvointitoimenpiteiden suunnittelussa, seurannassa ja arvioinnissa.

Noin joka kymmenes (11 %) koulu ilmoitti, että koulun opiskeluhoitoryhmässä oli keskusteltu ja päätetty toimenpiteistä syksyn 2022 Move!-tulosten pohjalta (kuvio 11). Oppilaille tulokset oli esitelty ja niistä oli keskusteltu 45 prosentissa kouluista, huoltajille vastaavasti 17 prosentissa. Opetuksen järjestäjän ohjausryhmässä tuloksia oli käsitelty harvemmin (Kuvio 11.)

Kuvio 11. Syksyn 2022 Move!-tulosten käsittely koulussa lukuvuonna 2022–2023, koulujen prosentti-osuudet.

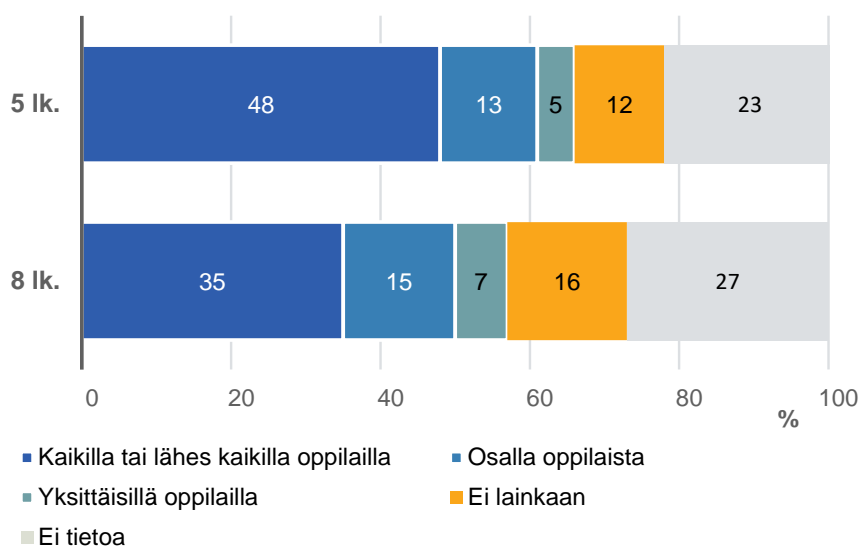


Myös koulun sisäisessä yhteistyössä ja tiedottamisessa Move!-mittauksiin liittyen oli eroja. Lukuvuonna 2022–2023 kouluista 86 prosenttia oli etukäteen informoinut koteja Move!-mittausten tarkoituksesta, tavoitteista sekä tulosten hyödyntämisestä. Yli puolessa kouluista (56 %) liikuntaa opettava opettaja ja terveydenhoitaja olivat sopineet koulun Move!-prosessin toteutuksesta ja aikataulusta. Kouluista joka kolmannessa (32 %) liikuntaa opettava opettaja ja terveydenhoitaja olivat suunnitelleet oppilaiden fyysisen toimintakyvyn edistämistä tulosten pohjalta.

Kouluista noin joka toisessa (48 %) kaikilla tai lähes kaikilla oppilailla oli 5. luokan laajassa terveystarkastuksessa käytettävissä Move!-tulokset lukuvuonna 2022–2023 (kuvio 12). Tulokset eivät olleet lainkaan käytettävissä runsaassa kymmenesosassa (12 %) kouluja ja joka neljännessä (23 %) koulussa ei ollut tietoa siitä, olivatko oppilaiden Move!-tulokset olleet käytettävissä terveystarkastuksessa. (Kuvio 12.)

Move!-tulokset olivat 8. luokan laajassa terveystarkastuksessa käytössä heikommin kuin 5. luokalla. Noin joka kolmannessa (35 %) koulussa mittaustulokset olivat 8. luokan laajassa terveystarkastuksessa käytössä kaikilla tai lähes kaikilla oppilailla. Kouluista 22 prosentissa tulokset olivat käytettävissä osalla tai yksittäisillä oppilailla ja eivät lainkaan 16 prosentissa kouluista. (Kuvio 11.)

Kuvio 12. Oppilailla oli terveystarkastuksessa käytettävissä Move!-tulokset lukuvuonna 2022–2023, koulujen prosenttiosuudet.



Vuonna 2023 kouluista 80 prosenttia ilmoitti, että oppilaiden hyvinvointia ja terveyttä seurataan Move!-tuloksista kootulla seurantalilastolla. Vuonna 2021 luku oli 80 prosenttia ja vuonna 2019 vastaavasti 91 prosenttia.

På svenska

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

www.thl.fi/tilastot/teaviisari/perusopetus

Kirjallisuus

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.

[Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa -TEA 2021](#). Tilastoraportti 16/2022.

[Liikkuva koulu](#).

[Move!](#)

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

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

[Perustaulukot tuloksista aluehallintovirastojen ja hyvinvointialueiden aluejaon, tilastollisen kuntaryhmityksen, koulujen oppilasmäärän ja opetuskielen 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 terveystieteiden ministeriön Kuntainfo 13a/2015. Uusi soveltamisohje oppilas- ja opiskelijahuoltolainsäädännön toteuttamisen tueksi](#).

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 – perusraportti. Koulutuksen seurantaraportit 2010:1. Opetushallitus.

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

Tämän julkaisun viite:

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa -TEA 2023. Tilastoraportti 21/2024.



Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

ISSN 1798-0887

Laatuseloste

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa – TEA

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 terveydenedistämiseksi (TEA) lukiokoulutuksessa, ammatillisessa perustutkintokoulutuksessa, liikunnassa, kuntien strategisessa johtamisessa, kulttuurissa ja vuodesta lähtien 2024 hyvinvointialueilta. Perusterveydenhuollon tiedonkeruu, joka kerättiin kuntien kansanterveystyöstä vastaavilta tahoilta (terveyskeskuksista tms.) päättyi vuonna 2022.

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

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

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

Tilasto kerätään joka toinen vuosi, vuodesta 2009 alkaen. Tiedonkeruu tehdään yhteistyössä Opetushallituksen ja sosiaali- ja terveysministeriön kanssa. Tiedonkeruun valmistelussa asiantuntijaryhmä käy läpi edellisen tiedonkeruun sisällöt ja uudelleen arvioi yksittäiset kysymykset. Asiantuntijaryhmässä on mukana myös rehtoreiden edustajia. Lisäksi kouluilta saadut palautteet huomioidaan. Koulut voivat antaa palautetta mm. tiedonkeruulomakkeen lopussa olevan Palaute-kysymyksen välityksellä. Lisäksi palautetta on mahdollista antaa TEAvisarin suoran palautekanavan tai sähköpostin kautta.

Menetelmäkuvaus

THL kokoaa Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa -kokonaisuuteen tarvittavat tiedot suoraan peruskouluista. Tiedonkeruu toteutettiin loka-joulukuussa 2023. Yhteensä indikaattoreita vuonna 2023 on 111 kappaletta.

Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen peruskouluissa -tiedonkeruu toteutetaan syksyisin, kahden vuoden välein parittomina vuosina. Tiedonkeruulomake lähetetään kaikille Manner-Suomen koulujen rehtoreille sähköisenä. Koulujen yhteystiedot saadaan Opetushallituksen Opintopolku-järjestelmästä. Tiedot pyydetään keräämään yhteistyössä oppilashuoltoryhmän kanssa. Tietojen toimittamisesta muistutetaan kahdesti sähköpostilla. Tarvittaessa vastaamattomiin kouluihin kunnissa, joista yli 50 % peruskouluista vastaa-matta, ollaan yhteydessä puhelimitse. Varsinkin oppilasmäärältään suurimmat koulut pyritään tavoittamaan.

Tiedonkeruun materiaaleihin kuten lomakkeeseen voi tutustua [TEAvisarin](#) verkkosivuilla.

Tiedot kuvaavat terveydenedistämisaktiivisuuden 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, suositukseen 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 18. 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 TEAvisarissa, jos vähintään puolet kunnan kouluista on toimittanut tietonsa. Jos kouluja on vähemmän kuin kolme, kaikilta pitää olla lupa tietojen näyttämiseen.

Tietojen kattavuus

Vuonna 2023 tietonsa toimitti 1 930 peruskoulua (93 % kaikista Manner-Suomen peruskouluista, 100 % kunnista edustettuna). Lomakkeista kaksi todettiin puutteellisesti täyteen (puuttui yli 50 % 111 indikaattorista). Vastausaktiivisuus oli korkein Kainuun hyvinvointialueella (100 % kouluista) ja matalin Helsingissä (78 % kouluista). Koulun koko ei ollut yhteydessä vastausaktiivisuuteen: yli 500 oppilaan kouluista tietonsa toimitti 91 prosenttia ja alle sadan oppilaan kouluista 91 prosenttia. Tietonsa toimittaneet koulut kattoivat 93 prosenttia koko maan oppilasmäärästä. Koulukohtaiset tiedot julkaistaan vain koulun johdon suostumuksella. Luvan koulukohtaisten tulosten esittämiseen TEAvisarissa antoi 74 prosenttia tietonsa toimittaneista.

Lomakkeella kerättävät koulun toimintaa kuvaavat tiedot olivat sellaisia, jotka jokaisen koulun olisi pitänyt olla mahdollista toimittaa tiedonkeruuta varten. TEAvisarissa hyödynnettävistä yksittäisistä tiedoista (111 kpl) kattavan vastauksen (ts. ei yhtään puuttuvaa tietoa) antoi 313 koulua. Lomakkeista 91 prosentissa oli puuttuvia tietoja alle viisi prosenttia.

Tietojen oikeellisuus ja tarkkuus

Vuonna 2023 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 2023 aineiston laadun ja luotettavuuden kehittämiseksi koulujen opiskeluhoitopalvelujen henkilöstön eli terveydenhoitajien, lääkäreiden, psykologien ja kuraattoreiden voimavaroja kartoittavan kysymyksen tiedot (yhteensä 4 indikaattoria) tarkistettiin ja käytiin läpi systemaattisesti.

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

Tiedot lähetettiin tarkistettaviksi kaikkiin kouluihin. Erityisesti kouluja pyydettiin kiinnittämään huomiota lukuihin, joissa ilmoitettu resurssi oli yli kaksinkertainen suosituksiin tai lailla säädettyyn minimiin nähden. Nämä luvut oli korostettu tarkistettavaksi lähetetyssä tiedostossa punaisella värillä. Lähetetyssä taulukossa oli myös listattuna koulujen oppilasmäärät, jotka saatiin opetushallinnon Vipunen-tilastopalvelusta. Koulut tarkensivat myös näitä lukuja.

Tarkistuksen yhteydessä tietoja korjasi yhteensä 230 peruskoulua. Oppilashuoltopalvelujen henkilöstövoimavaroja muutti 177 koulua ja oppilasmäärää tarkensi 83 koulua. Kaikkiin 431 tietoa muutettiin laadunvarmistuskierroksen aikana.

Myös kouluruokailusuosituksen noudattamisen toteutumista tarkasteltiin osana vuoden 2023 laadunvarmistusprosessia. Tiedonkeruussa selvitettiin kouluruokailusuosituksen (Syödään ja opitaan yhdessä 2017) toteutumista alla olevalla kysymyksellä: Onko koulussa noudatettu kouluruokailusuositusta (Syödään ja opitaan yhdessä 2017) koululounaan ja välipalojen järjestämisessä? ”Kyllä”/”Ei”/ ”Ei tietoa”.

Suosituksessa painotetaan monenlaisia asioita ruokailujärjestelyistä osallisuuteen sekä seurantaan ja arviointiin. Koulujen vastauksia tarkasteltiin em. kysymykseen suhteessa ensimmäisen lounaan järjestämisajankohtaa ja lounaan syömiseen varatun ajan pituutta käsitteleviin vastauksiin. Suosituksen mukaan sopiva aika lounaan syömiselle on noin kello 11–12. Vähimmäisaika ateriointiin on 30 minuuttia. Jos kysymykseen suosituksen noudattamisesta oli vastattu ”Kyllä” ja ensimmäinen lounas tarjottiin noin kello 10.45 tai myöhemmin ja ruokailuun oli varattu aikaa yli 25 minuuttia, katsottiin suosituksen toteutuvan. Muussa tapauksessa koulun vastaus kysymykseen ei täyttänyt Kyllä-vastauksen kriteereitä.

Edellä kuvatut tiedot lähetettiin kouluille tiedoksi ja mahdollisia tarkennuksia varten. Koulujen tarkennusten ja täydennysten jälkeen yhteensä 1099 koulun vastaus muuttui Ruokailusuosituksen noudattaminen -kysymykseen ja/tai kysymykseen aterioimisen vähimmäisajasta tai koululounaan tarjoamisen ajankohdasta.

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, 2021 ja 2023. Tietosisältöön on kehitetty uusia indikaattoreita ja myös tehty pieniä muutoksia. Keskeinen tietosisältö, yhteensä 34 indikaattoria on pysynyt samana vuodesta 2011. Vuonna 2023 indikaattoreita oli yhteensä 111, joista 105 oli käytössä myös vuonna 2021. Tarkemmin indikaattoreita voi tarkastella muuttujaluettelosta. Vuonna 2023 samoja indikaattoreita kuin vuonna 2021 oli ulottuvuuksittain seuraavasti: sitoutuminen 9/9, johtaminen 10/10, seuranta ja tarveanalyysi 37/39, voimavarat 6/9, yhteiset käytännöt 8/9, osallisuus 28/28, muut ydintoiminnat 7/7.

Selkeys ja eheys/yhtenäisyys

Tilasto sisältää lähes kattavasti koko maan tiedot peruskouluissa tapahtuvasta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä (93 % peruskouluista). Kattavuus on noussut vuosien myötä, vuonna 2009 kattavuus oli 63 % peruskouluista. Tiedonkeruun kuntakattavuus oli 100 prosenttia.

Vuoden 2023 erityiskysymykset

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 seuraavassa listassa) ei ole antanut lupaa tietojensa julkaisemiseen. Näiden syiden takia seuraavien kuntien (19 kpl) tietoja ei näytetä TEAviisarissa: Aura, Halsua, Jokioinen, Kaskinen, Lappajärvi, Lemi, Lestijärvi, Lumijoki, Luumäki, Merikarvia, Myrskylä, Paltamo, Parikkala, Pomarkku, Pyhäjoki, Simo, Sysmä ja Tohmajärvi.