

Työpapereita 1/2005

Matti Rimpelä, Anni Ojajärvi, Pauliina Luopa (Stakes) ja
Hanne Kivimäki (Tampereen yliopiston terveystieteiden laitos)

Kouluterveyskysely, kouluterveydenhuolto ja terveystieto

Perusraportti kyselystä yläkouluille ja terveyskeskuksille

© Stakes ja kirjoittajat

ISBN 95 1-33-1409-X (verkkokirja)

ISBN 95 1-33-1793-5 (paperimoniste)

Helsinki 2005

Esipuhe

Lasten ja nuorten näkökulmasta Terveys 2015 -kansanterveysohjelman korostama laaja vastuu ja yhteistyö terveyden edistämässä ovat erityisen ajankohtaisia. Pitkään jatkuneen myönteisen vaiheen jälkeen 1990-luvun puolivälissä alettiin raportoida yhä enemmän huolestuttavia uutisia. Kasautuvat tiedot pahoinvoinnin lisääntymisestä nostivat lasten ja nuorten hyvinvointihaasteet poliittisten päättäjien ja kansalaisten keskustelussa tärkeimpien teemojen joukkoon.

Viime vuosina on tehostettu vakiintuneita toimintoja ja kehitetty innovaatioita lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi. Samalla on sopeuduttu siihen uuteen yhteiskunnalliseen työnjakoon, joka Suomessa omaksuttiin 1990-luvun alussa. Julkisen vallan vastuuta terveyden edistämässä siirrettiin valtiolta kunnille. Tuolloin purkautuivat myös monet vakiintuneet tietojärjestelmät, joilla oli seurattu lasten ja nuorten terveyden edistämistä ja siihen liittyvien palvelujen kehitystä.

Paikallisesti toteutuvan terveyden edistämisen seuraamiseksi ja arvioimiseksi on kerättävä tietoa kunnista, terveyskeskuksista ja kouluista. Tässä raportissa esitetään ensimmäiset tulokset huhti–toukokuussa tehdyistä Kouluterveyskyselyn hyödyntämistä, terveystietoa ja kouluterveydenhuoltoa koskevista kyselyistä peruskoulujen yläkouluille ja terveyskeskuksille. Tavoitteena on kuvata ja arvioida lasten ja nuorten terveyden edistämistä kahden innovaation ja yhden vakiintuneen toiminnan näkökulmista. Kouluterveyskysely on kansainvälisessäkin vertailussa uusi koko maan kattava ja kuitenkin ensisijaisesti paikallistasoa tukeva hyvinvoinnin tietojärjestelmä. Kouluissa on aina ollut opetusta terveydestä, mutta terveystieto omana oppiaineena on myös sosiaalinen innovaatio. Kouluterveydenhuolto edustaa vakiintunutta toimintaa, jota on pyritty tukemaan nykytilanteeseen soveltuvilla ohjauksen keinoilla. Informaatio-ohjauksen (oppikirja, opas, laatusuositus) lisäksi on lisätty kouluterveydenhuollon vahvistamiseksi sosiaali- ja terveydenhuollon käyttömenojen valtionosuutta.

Aloite kyselyihin tuli Stakesin Kouluterveyskyselyn kehittämisvaiheen loppuraportoinnista, jossa haluttiin tietoa tulosten hyödyntämisestä kunnissa. Kun tämä suunnitelma esiteltiin 9.3. Stakesin ja Opetushallituksen yhteistyökokouksessa, todettiin, että samassa asetelmassa olisi hyvä selvittää myös kouluterveydenhuollon oppaan ja laatusuosituksen hyödyntämisestä sekä terveystiedon oppiaineen käynnistymistä. Kyselyt valmisteltiin ripeästi Stakesin, Opetushallituksen, sosiaali- ja terveysministeriön sekä Suomen kuntaliiton asiantuntijoiden yhteistyönä. Käytännön toteuttamisesta vastasi Stakesin Kuntien hyvinvointistrategiat -ryhmä.

Olemme halunneet raportoida nopeasti ensimmäiset tulokset terveyskeskuksille, kouluille ja muille yhteistyökumppaneillemme. Perusraportti tulee jakeluun ennen kuin kaksi kuukautta tietojen keruun aloittamisesta on kulunut. Varsinaiset tutkimusraportit valmistuvat myöhemmin. Niitä varten pyrimme vielä täydentämään aineistoja.

Kiitämme kaikkia kyselyyn osallistuneita ja erityisesti peruskoulujen ja terveyskeskusten johtavia viranhaltijoita, jotka kiireen keskellä löysivät aikaa kyselyihin vastaamiseen. Lämmin kiitos myös valmisteluun ja toteuttamiseen osallistuneille asiantuntijoille: Kristiina Laitinen ja Heidi Peltonen (Opetushallitus), Maire Kolimaa (STM), Hannele Häkkinen ja Ritva Larjomaa (Suomen Kuntaliitto), Lasse Kannas (Jyväskylän yliopisto) sekä Markku Soikkeli ja Satu Vuorjoki (Stakes). Eeva-Liisa Kallonen (Stakes) on toiminut hankkeen projektisihteerinä ja Jyrki Perttilä (Stakes) toteuttanut nettikyselyn.

Tiivistelmä

Matti Rimpelä, Anni Ojajärvi, Pauliina Luopa (Stakes) ja Hanne Kivimäki (Tampereen yliopiston terveystieteiden laitos). Kouluterveyskysely, kouluterveydenhuolto ja terveystieto. Perusraportti kyselystä yläkouluille ja terveyskeskuksille. Stakes, Työpapereita 1/2005. 75 sivua, 17 €. Helsinki 2005. ISBN 951-33-1793-5 (paperimoniste), ISBN 951-33-1409-X (verkkokirja).

Peruskoulun yläluokkien rehtoreille ja terveyskeskusten johtaville viranhaltijoille tehtiin huhti-toukokuussa 2005 kyselyt, joiden tavoitteena oli selvittää Kouluterveyskyselyn ja kouluterveydenhuollon oppaan ja laatusuosituksen hyödyntämistä sekä terveystiedon opetusta. Tässä perusraportissa kuvataan kyselyjen suorittaminen ja esitetään perustulokset. Tarkoituksena on ollut julkaista tulokset mahdollisimman nopeasti vastaajien käyttöön.

Stakesin toteuttamiin kyselyihin oli mahdollista vastata paperilomakkeella tai nettikyselynä. Lomakkeet valmisteltiin Stakesin, Opetushallituksen, sosiaali- ja terveysministeriön ja Suomen Kuntaliiton asiantuntijoiden yhteistyönä. **Koulukysely** lähetettiin rehtoreille niissä peruskoulussa, joissa oli yläluokkien oppilaita (N=814). Erityiskoulut rajattiin pois aineistosta. **Terveyskeskuskysely** postitettiin terveyskeskukseen johtavalle hoitajalle osoitettuna (N=265). Tämän raportin aineistoina ovat 26.5. saapuneet vastaukset: 516 peruskoulua (vastausprosentti 63 %) ja 173 terveyskeskusta (vastausprosentti 65 %).

Tuloksissa korostuivat suuret erot terveyskeskusten ja koulujen välillä Kouluterveyskyselyn tulosten sekä kouluterveydenhuollon oppaan ja laatusuosituksen hyödyntämisessä ja terveystiedon opetuksen kehittämisessä. **Kouluterveyskyselyn** tuloksia oli hyödynnetty tehokkaasti noin joka kolmannessa niistä kouluista, joiden kunnat olivat tilanneet tulokset. Toisaalta noin joka kymmenennessä näistä kouluista tuloksia oli hyödynnetty vain vähän tai ei lainkaan. Kouluissa tuloksia oli hyödynnetty eniten oppilas- ja kouluterveydenhuollossa, terveystiedon opetuksessa, vanhempien illoissa ja sisäisessä arvioinnissa. Suurin osa terveyskeskuksista ilmoitti hyödyntäneensä Kouluterveyskyselyn tuloksia kouluterveydenhuollossa ja ehkäisevässä päihdetyössä ja noin viidennes laaja-alaisesti lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämässä. **Kouluterveydenhuollon** opas ja laatusuositus oli toistaiseksi tulkittu enemmän henkilöstön kuin opetusviraston ja terveyskeskuksen johtamisen tukiaineistoksi. Niitä oli vain harvoin esitelty päätösasiana luottamushenkilöhallinnolle. Useimmissa terveyskeskuksissa oli ainakin yksi päätoiminen kouluterveydenhoitaja, joista selvä enemmistö toimi melko pysyvästi samoissa kouluissa. Kyselyyn vastanneissa terveyskeskuksissa toimi kouluterveydenhuollossa yhteensä 1276 terveydenhoitajaa ja 602 lääkäriä. Terveydenhoitajista 49 % ja lääkäreistä 2 % oli kokopäiväisiä (lähes kokopäiväisiä 15 % ja 1 %). Molemmissa kyselyissä arvioitiin kouluterveydenhuoltoa melko myönteisesti. Useissa terveyskeskuksissa ei kuitenkaan noudatettu laatusuositusta. Kouluterveydenhuollon toimintasuunnitelma puuttui joka kolmannesta terveyskeskuksesta. Koulujen työoloselvityksen teki suunnitelmallisesti kolmen vuoden välein vain 27 %. Laaja-alaisen terveystarkastuksen toteutti suosituksen mukaan 47 %. Rehtoreiden arvion mukaan kouluterveydenhuollon henkilöstön työpanos jäi lukuisissa kouluissa suositeltua pienemmäksi. **Terveystiedon opetussuunnitelma** oli valmiina 7. vuosiluokalle 73 %:lla ja 9. vuosiluokalla 25 %:lla kouluista. Pätevän terveystiedon opettajan ilmoitti 35 %. Terveystietoa opettivat yleisimmin liikunnan, biologian ja kotitalouden opettajat. Terveyskeskuskyselyn mukaan kouluterveydenhoitajat osallistuivat terveystiedon opetukseen yleisemmin kuin koulukyselyn mukaan. 93 % kouluista toteutti päihdekasvatuksessa opetussuunnitelmaan kuulumattomia tapahtumia, usein yhteistyössä koulun ulkopuolisten tahojen kanssa. Useimmiten tapahtumat olivat yksittäisiä oppitunteja tai tilaisuuksia. 28 % ilmoitti jatkuvaa yhteistyötä päihdeopetuksessa.

Avainsanat: kouluterveys, kouluterveydenhuolto, terveystieto, arviointi.

Sisällysluettelo

ESIPUHE	2
TIIVISTELMÄ.....	3
TAUSTAA	7
Kouluterveyskysely	7
Kouluterveidenhuolto	8
Terveystiedon oppiaine	9
KYSELYN TARKOITUS JA SISÄLTÖ	10
KYSELYJEN TOTEUTTAMINEN	11
KOULUTERVEYSKYSELYN HYÖDYNTÄMINEN KOULUISSA	12
Osallistuminen ja tulosteiden tilaaminen.....	12
Tulosten hyödyntäminen koulu yhteisössä	13
Hyödyntäminen koulun ulkopuolisten tahojen kanssa	14
Vaikutus koulu yhteisön toimintaan	15
Arviointeja ja ehdotuksia.....	16
KOULUTERVEYSKYSELYN HYÖDYNTÄMINEN TERVEYSKESKUKSESSA.....	20
Kouluterveyskyselyn tunteminen ja tulosteiden hyödyntäminen.....	20
Tulosten käsittely terveyskeskuksessa.....	21
Tulosten vaikutus	23
Arviointeja ja ehdotuksia kehittämiseksi	23
KOULUTERVEYDENHUOLTO	26
Vastuuhenkilö ja suunnitelmallisuus	26
Oppaan ja suosituksen käsittely kunnassa.....	27
Palvelujen saatavuus ja laatu.....	28
Työolot ja terveystarkastukset.....	28
Henkilöstö.....	29
Oppaan ja suosituksen aiheuttamat muutokset	31
Arvio eri suositusten toteutumisesta	33
Arviointia ja ehdotuksia.....	34
TERVEYSTIEDON OPPIAINE.....	36
Opetussuunnitelma ja tuntijako	36
Opettajat	36
Yhteistyö ulkopuolisten asiantuntijoiden kanssa	38
Päihdeopetus	38
POHDINTAA KYSELYJEN TOTEUTTAMISESTA JA TULOKSISTA.....	39
Kyselyn toteutuminen	39
Kouluterveyskyselyn hyödyntäminen.....	40
Kouluterveidenhuolto	41
Terveystiedon oppiaine	42
Yhteistyö ja terveyden edistämisen johtaminen.....	42
KIRJALLISUUS.....	44

LIITTEET	45
Liite 1. Koulukyselyn lähete ja lomake	
Liite 2. Terveyskeskuskyselyn lähete ja lomake	
Liite 3. Kyselyyn 26.5. mennessä vastanneet koulut	
Liite 4. Kyselyyn 26.5. mennessä vastanneet terveyskeskukset	

Johdanto

Lasten ja nuorten hyvinvointi - tai pikemminkin pahoinvointi - nousi 1990-luvun puolivälissä suomalaisen yhteiskunnallisen keskustelun asialistan kärkeen. Huoli hyvinvoinnista viritti kiinnostusta vakiintuneiden toimintojen kehittämiseen (esim. kouluterveydenhuolto) ja käynnisti useita kehittämishankkeita, joista osa vakiintui käytännön toiminnaksi. Esimerkkejä viimeksi mainituista ovat Kouluterveyskysely, kuntien laatimat lasten hyvinvointiselonteot ja lapsipoliittiset ohjelmat, terveystiedon opetus ja kouluterveydenhuollon tehostaminen.

Tämän tutkimuksen virikkeenä oli Kouluterveyskyselyn kehittämishankkeen 1995 - 2003 raportointi ja se missä määrin kyselyn tuottamia tietoja on käytetty hyväksi kouluissa ja terveyskeskuksissa. (ks. <http://www.stakes.fi/kouluterveys/raportointi>). Opetushallituksen ja Stakesin neuvottelussa maaliskuun 2005 alussa sovittiin, että terveyskeskuksille ja yläkoulujen rehtoreille tehdään yhteistyönä kysely. Samalla päätettiin selvittää myös terveystiedon oppiaineen valmistelua sekä kouluterveydenhuollon oppaan ja laatusuosituksen hyödyntämistä. Kolmen erityisteeman lisäksi kyselyissä selvitetään yhteistyötä ja johtamista.

Viime vuosina on monissa yhteyksissä kiinnitetty huomiota sosiaali- ja terveystoimen ja opetustoimen yhteistyöhön. Terveys 2015 -kansanterveysohjelmassa korostetaan laaja-alaista yhteistyötä väestön terveyden edistämiseksi (Valtioneuvosto 2001). Erityisenä toimintasuuntana on peruskoulun lasten terveyttä edistävän roolin kehittäminen. Koulun terveyskasvatuksessa kouluterveydenhuollon ja opetushenkilöstön yhteistyöllä on pitkät perinteet. Perusopetuslaissa veloitetaan kunnat ja koulut valmistelemaan oppilashuollon opetussuunnitelma yhteistyössä kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon toimeenpanoon kuuluvia tehtäviä hoitavien viranomaisten kanssa (Opetushallitus 2004).

Valtion normiohjauksen purkamisen jälkeen kuntien mahdollisuudet ja myös vastuu terveyden edistamisestä ovat lisääntyneet. Kuntien, terveyskeskusten ja koulujen harkintaan jää, missä määrin ne käyttävät hyväkseen tarjolla olevaa tietoa, ohjelmia ja suosituksia (STM 2002). Vuonna 2003 terveyskeskuksille tehdyssä kyselyssä havaittiin kuntien välillä suuria eroja Terveys 2015–kansanterveysohjelman hyödyntämisessä (Rimpelä 2005). Viime kädessä valtuustot, hallitukset ja lautakunnat päättävät kuntien hyvinvointipoliittisista strategioista. Luottamushenkilöiden on kuitenkin vaikea ottaa asioita käsittelyyn, jos asianomaiset viranhaltijat eivät valmistele heille perusteltuja toimenpide-esityksiä.

Yläkoulujen rehtoreille ja terveyskeskusten johtaville hoitajille osoitetut kyselyt valmisteltiin Opetushallituksen, Stakesin, sosiaali- ja terveysministeriön ja Suomen kuntaliiton asiantuntijoiden yhteistyönä. Tavoitteena on ollut raportoida mahdollisimman nopeasti kyselyjen perustulokset kouluille ja terveyskeskuksille. Kun kesälomat ovat alkamassa, on raportointia kiirehditty niin, että palaute tavoittaa vastaajat ennen kesäkuun alkua.

Kyselyjen lähetteessä luvattiin ensimmäinen palaute toukokuun loppuun mennessä. Perusraportin kirjoittaminen aloitettiin 4.5. käytettävissä olleen aineiston perusteella ja sitä jatkettiin ja täydennettiin 16.5. mennessä saadun aineiston tulostuksella. Kun 26.5. käytettävissä olevan aineiston tulostus valmistui, sen tiedot siirrettiin taulukoihin ja tehtiin muut aiheelliset korjaukset ja tarkistukset käsikirjoitukseen. Tämä menettely on mahdollistanut perusraportin valmistumisen muutaman päivän kuluttua tämän vaiheen aineiston keräämisen päätyttyä.

Perusraportissa kuvataan tutkimuksen taustaa ja aineiston keräämistä sekä esitetään perustulokset suorina jakaumina. Lopuksi pohditaan alustavasti näitä tuloksia ja myös muita kyselyjen yhteydessä kertyneitä kokemuksia. Myöhemmin valmistumissa raporteissa esitetään yksityiskohtaisemmin ja analyttisemmin kunkin teeman tulokset ja kyselyjen yhteiset tulokset. Aineistoa kerätään edelleen tätä raportointia varten. Tavoitteena on, että kaikista terveyskeskuksista saadaan vastaukset keskeisempiin kysymyksiin ainakin kouluterveydenhuollon osalta.

Taustaa

Kouluterveyskysely

Suomen hyvinvointipolitiikka oli 1990-luvun alkuun saakka valtiojohtoista. Hyvinvointitietojärjestelmien tehtävänä oli tuottaa tietoa sosiaali- ja terveysministeriön tarpeisiin. Kunnat (noin 480) eivät seuranneet väestönsä hyvinvointia yleisesti eivätkä myöskään nuorten terveyttä. Vuonna 1993 vastuuta paikallisen hyvinvointipolitiikan tavoitteista, seurannasta ja arvioinnista siirrettiin valtiolta kunnille. Valtion tarpeisiin rakentuneet hyvinvointitietojärjestelmät eivät kuitenkaan tukeneet kuntia uudessa haasteessa. Kunnat eivät omatoimisesti seuranneet väestönsä terveydentilaa. Niiden tietojärjestelmät kuvasivat palveluja ja niiden taloutta.

Nuorten hyvinvoinnin, terveyden ja terveystottumusten valtakunnalliseen seuraamiseen kehitettiin 1970-luvulla Nuorten terveystapatutkimus, jossa on kerätty joka toinen vuosi postikyselyillä tietoja koko maan 12-, 14-, 16- ja 18-vuotiaita edustavilta näytteiltä. 1980-luvun lopussa testattiin kyselyn soveltamista kuntatasolle, mutta silloin paikallisella tiedolla ei vielä ollut kysyntää.

Kun kuntien vastuu hyvinvointipolitiikasta lisääntyi, monissa kunnissa ja kouluissa tehtiin yksittäisiä kyselyjä nuorten hyvinvoinnin, terveyden ja terveystottumusten selvittämiseksi. Varsin pian havaittiin metodiset pulmat: kyselyjen tulokset eivät olleet keskenään vertailukelpoisia.

Kyselyn käynnistyminen: Keväällä 1995 käynnistettiin uudelleen Nuorten terveystapatutkimuksen soveltaminen kuntatasolle. Tärkein tavoite oli hyvinvointitiedon tuottaminen kuntien ja koulujen tarpeisiin yhteisellä ja valtakunnallisestikin vertailukelpoisella menetelmällä. Ensimmäiset kyselyt Keski-Suomessa, Turussa, Helsingissä ja Lappeenrannassa onnistuivat hyvin. Vuodesta 1996 alkaen kyselyä on tehty valtakunnallisesti (ks. <http://www.stakes.fi/kouluterveys>).

Kouluterveyskyselyn päätehtävänä on tukea nuorten hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä kunnissa ja koulu yhteisöissä. Keinona on valtakunnallisesti vertailukelpoisen tiedon tuottaminen joka toinen vuosi 14 – 17-vuotiaiden elinoloista, koulukokemuksista, terveydestä ja terveystottumuksista. Kyselyn toteuttaminen perustuu kuntien ja koulujen omaan harkintaan osallistua aineiston keräämiseen. Aineiston keruussa on tavoitteena kattaa koko maa, koska silloin saadaan käyttökelpoista tietoa valtakunnalliseen ja alueelliseen seurantaan.

Tulokset raportoidaan niille kunnille ja kouluille, jotka tilaavat tulosteet ja samalla päättävät osallistua kyselyn kustannuksiin. Kouluterveyskyselyn kokonaismenoista kunnat maksavat lähes puolet ja valtio loput.

Toteuttaminen: Kouluterveyskyselyn aineistot on kerätty vuodesta 1996 alkaen huhtikuun kolmen viimeisen viikon aikana peruskoulujen 8.-9. luokilla (14,3 – 16,3-vuotiaita) ja lukioiden 1. ja 2. vuoden opiskelijoilta (pääosin 16 -17 -vuotiaita). Kun kysely tehdään kunnan kaikissa kouluissa ja koulujen kaikilla asianomaisilla luokilla, on useimmiten saatu riittävä aineisto koulujen ja kuntien tarpeisiin. Vuodesta 2000 alkaen kysely on tehty parillisina vuosina Etelä-Suomen, Itä-Suomen ja Lapin lääneissä ja parittomina Länsi-Suomen ja Oulun lääneissä sekä Ahvenanmaalla. Vuosittain kyselyyn vastaa noin 80 000 nuorta. Vastausprosentti kyselyyn osallistuvissa kunnissa on keskimäärin 80.

Kyselyt tehdään yhteisellä lomakkeella, jotka on postitettu aineiston keräämiseen ilmoittautuneille kouluille. Lomakkeessa on ollut noin 100 kysymystä, joista enemmistö on toistunut samanlaisena vuodesta toiseen. Vastaamiseen oppilaat tarvitsevat 25 – 45 minuuttia. Koulut huolehtivat luokkakyselyjen järjestämisestä ja palauttavat vastatut lomakkeet valtakunnalliseen aineistokeskukseen, jossa ne tarkistetaan ja tallennetaan optisesti. Kunnat saavat tilaamansa kuntaraportin ja koulukohtaiset tulokset 1 – 6 kuukauden kuluessa aineiston keräämisestä.

Tulosteet ja hyödyntäminen: Työnjako Kouluterveyskyselyn hyödyntämisessä on selkeä. Stakes vastaa aineiston keräämisestä ja raportoinnista niille kunnille, jotka tilaavat omat tuloksensa ja osallistuvat myös kustannuksiin. Tulosten hyödyntäminen on kuntien, terveyskeskusten ja koulujen tehtävä. Avainasemassa ovat kuntien ilmoittamat yhdyshenkilöt, jolle lähetetään kunta- ja koulukohtaiset tulokset ja jonka tehtävä on huolehtia tulosteiden jakamisesta kunnassa muille käyttäjille.

Viime vuosina Kouluterveyskyselyn päätulokset on tiivistetty noin 40 indikaattoriin ja neljään kuvioon, jotka kuvaavat elinoloja, koulukokemuksia, terveyttä ja terveystottumuksia. Tuloksensa tilanneet kunnat saavat kuntaraportin ja koulukohtaiset tulokset neljänä kuviona, joista näkyy tilanne aikaisempiin kyselyihin ja koko maakuntaan verrattuna. Perustulosteiden lisäksi kaikkien muuttujien koulu- ja kunta-kohtaiset jakaumat lähetetään kuntien ilmoittamalle yhdyshenkilölle CD-levykkeellä. Lisäksi heille lähetetään käyttäjätunnus ja salasana, joiden avulla on mahdollista tehdä Stakesin Nettinuori-tietokannassa yksityiskohtaisempia analyyseja oman kunnan aineistoista.

Stakes on tukenut tulosten hyödyntämistä monella tavalla. Tuloksia on esitelty ja niiden merkitystä pohdittu yhteistyössä lääninhallitusten ja kuntien kanssa järjestetyissä alueellisissa seminaareissa (vuosittain 20 – 30). Hyödyntämistä tuetaan myös raportoimalla valtakunnalliset ja maakunnittaiset tulokset Kouluterveyskyselyn kotisivuilla. Vuosittain järjestetään valtakunnalliset Kouluterveyspäivät, joille osallistuu noin 700 nuorten terveyden edistämisen asiantuntijaa. Kouluterveyspäivillä on palkittu 3 – 4 kouluyhteisöä, joissa on tehty esimerkillistä työtä terveyden edistämässä.

Kouluterveydenhuolto

Valtion normiohjaus sosiaali- ja terveydenhuollossa purettiin 1990-luvun alussa ja samalla kumottiin lääkintöhallituksen aiemmin antamat yleiskirjeet. Tämän jälkeen kansanterveyslakiin jäi vain yleinen säädös kouluterveydenhuollon järjestämisvelvollisuudesta. Muuta kuntia sitovaa valtakunnallista ohjausta ei ole voimassa.

Kuntia velvoittava normiohjaus muuntui 1990-luvulla informaatio-ohjaukseksi, jonka keskeisimpinä keinoina ovat olleet valtioneuvoston hyväksymät ohjelmat ja sosiaali- ja terveysministeriön yhdessä Suomen kuntaliiton kanssa valmistelemat laatusuosituksukset. Terveysdenhuoltoa ohjaavassa kahdessa keskeisimmässä valtakunnallisessa ohjelmassa – Kansallinen terveydenhuoltohanke ja Terveys 2015 - kansanterveysohjelma – ei ole erikseen käsitelty kouluterveydenhuoltoa.

Kouluterveydenhuollon ongelmiin alettiin kiinnittää huomiota 1990-luvun lopussa. Hallitusohjelmaa täsmentävässä sosiaali- ja terveydenhuollon talous- ja toimintasuunnitelmassa korostettiin kouluterveydenhuollon kehittämistä:

”Kunnat varmistavat kouluterveydenhuoltoon ja oppilashuoltoon riittävät voimavarat. Kouluterveydenhuollon ja oppilashuollon asiantuntijat toimivat niin, että lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistäminen otetaan huomioon koulu yhteisön koko toiminnassa, myös opetussuunnitelmissa ja arvioinnissa.” (Valtioneuvosto 1999).

Kustannusosakeyhtiö Duodecim julkaisi Kouluterveydenhuolto-oppikirjan 2000 ja uusitun 2. painoksen kahta vuotta myöhemmin (Terho ym. 2002). Vuonna 2001 Duodecim-seura ja Suomen Akatemia järjestivät Kouluikäisen terveys –konsensuskokouksen, jonka lausumassa (ks. <http://www.duodecim.fi/>) kiinnitettiin huomiota kouluterveydenhuollon ongelmiin ja haasteisiin. Kouluterveydenhuollon asiakirjat on uudistettu Suomen Kuntaliiton kehittämishankkeessa (ks. http://www.kunnat.net/k_perussivu.asp?path=1;29;353;4574). Vuoden 2002 valtion talousarvion eduskuntakäsittelyssä lisättiin kunnille sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuutta ja perustelujen mukaan lisäyksen keskeisenä tavoitteena oli mahdollistaa kunnille kouluterveydenhuollon voimavarojen lisääminen (ks. Rimpelä 2002).

Sosiaali- ja terveysministeriön toimeksiannosta Stakes valmisti ja julkaisi Kouluterveydenhuollon oppaan vuonna 2002 (Stakes/Oppaita 2002:51). Syksyllä 2004 valmistui sosiaali- ja terveysministeriön ja Suomen Kuntaliiton yhteistyönä kouluterveydenhuollon laatusuositus (STM/Oppaita 2004:18). Laatusuositus perustuu paljolti oppaaseen ja on sen kanssa pääosin samansisältöinen.

Terveystiedon oppiaine

Terveystietoa on opetettu ja opittu kouluissa oppivelvollisuuden historian alusta alkaen. Peruskoulun alkuvaiheessa terveystiedon sisältö sisältyi kansalaistaidon ja liikunnan opetukseen. Vuoden 1994 opetus- ja kulttuuriministeriön opetus- ja tutkimuskeskuksen (Opetuskeskus) toteuttamaa valtionneuvoston tuntijaon (1993) mukaan osana liikuntaa siten, että ”liikuntaan varatuilla tunneilla opetetaan myös terveystiedosta”. Opetussuunnitelman perusteissa määriteltiin myös tavoitteet aihekokonaisuuksille, joista yksi oli terveystiedon opetus. Aihekokonaisuuksilla tarkoitettiin useissa oppiaineissa opetettavia ja muussa koulutyössä huomiota otettavia ajankohtaisia ja oppiainerajat ylittäviä teemoja (Peltonen ja Kannas 2005).

Perusopetuslakia muutettiin vuonna 2001 siten, että terveystiedosta tuli itsenäinen oppiaine, joka muodostaa jatkumon esiopetuksesta toiselle asteelle. Perusopetuksen opetus- ja tutkimuskeskuksen (Opetuskeskus) toteuttamaa valtionneuvoston tuntijaon (1993) mukaan ”terveystiedon opetus tulee suunnitella siten, että oppilaalle muodostuu kokonaisvaltainen kuva terveystiedosta koko perusopetuksen aikana.” Vuosiluokilla 7-9 terveystietoa on yhteensä kolme vuosiviikkotuntia. Perusopetuksen opetus- ja tutkimuskeskuksen (Opetuskeskus) toteuttamaa valtionneuvoston tuntijaon (1993) mukaan opetus- ja tutkimuskeskuksen (Opetuskeskus) toteuttamaa valtionneuvoston asetuksessa (614/2001) määritellään terveystiedon opettajien kelpoisuusvaatimukset siirtymävaiheen aikana seuraavasti:

Terveystiedon opettajilta vaaditaan muita oppiaineita vastaava aineopettajan kelpoisuus opetettavassa aineessa (689/1998). Valtionneuvoston asetuksessa (614/2001) määritellään terveystiedon opettajien kelpoisuusvaatimukset siirtymävaiheen aikana seuraavasti:

”Perusopetuksessa terveystiedon opetusta on kelpoinen antamaan vuoden 2012 heinäkuun loppuun saakka myös henkilö, joka oli 1.8.2002 kelpoinen antamaan biologian, kotitalouden, liikunnan tai yhteiskuntaopin opetusta taikka lukiossa psykologian opetusta. Lisäksi henkilö, joka oli ennen 1.8.2002 valittu opiskelemaan jonkin aineenopettajan koulutukseen kuuluvan edellisessä virkkeessä mainitun opetettavan aineen opintoja, on koulutuksen suorittuaan kelpoinen antamaan edellä mainitun siirtymäkauden ajan terveystiedon opetusta, jos hän täyttää muut aineenopettajalta vaadittavat kelpoisuusvaatimukset.”

Terveystiedon opettajille on Opetushallituksen tuella järjestetty täydennyskoulutusta (Peltonen ja Kannas 2005).

Kyselyn tarkoitus ja sisältö

Kyselyillä oli kolme päätavoitetta. Ensinnäkin selvitetään Kouluterveyskyselyn ja kouluterveydenhuollon oppaan ja laatusuosituksen hyödyntämistä sekä eräitä näkökohtia terveystiedon oppiaineesta. Toisena tutkimuskohteena oli perusopetuksen ja kansanterveystyön yhteistyö. Kolmanneksi tarkasteltiin terveyden edistämistä kunnan tehtävänä johtamisen näkökulmasta, kun esimerkkihaasteina olivat nämä teemat.

Kouluterveyskysely :

- Kyselyn eri tulosteiden tunteminen ja hyödyntäminen koulun ja terveyskeskuksen omassa toiminnassa
- Arvio tulosten vaikutuksesta koulun ja terveyskeskuksen toimintoihin
- Arvio tulosten hyödyntämisestä yhteistyössä muiden tahojen kanssa
- Arviointia Kouluterveyskyselystä ja ehdotuksia sen kehittämiseksi

Kouluterveydenhuolto:

- Oppaan ja laatusuosituksen tunteminen sekä niiden hyödyntäminen koulun ja terveyskeskuksen omassa toiminnassa
- Kouluterveydenhuollon sisällön kehittämisen vastuuhenkilö
- Kouluterveydenhuollon suunnitelmallisuus
- Arvio oppaan ja laatusuosituksen vaikutuksesta kouluterveydenhuollon kehittämiseen
- Koulun arvio kouluterveydenhuollon palvelujen saatavuudesta ja laadusta sekä kehityssuunnasta
- Oppilashuollon henkilöstö koulun näkökulmasta
- Kouluterveydenhuollon henkilöstö terveyskeskuksen näkökulmasta
- Koulujen työolotarkastukset ja laaja-alaiset terveystarkastukset oppilaille

Terveystiedon oppiaine:

- Terveystiedon vuosiviikkotunnit ja opetussuunnitelma luokka-asteen mukaan
- Terveystiedon opettajat
- Yhteistyö ulkopuolisten asiantuntijoiden ja palvelujen tarjoajien kanssa tietyillä teema-alueilla
- Erityiset päihdekasvatusohjelmat

Yhteistyö:

- Kouluterveydenhuollon oppaan ja laatusuosituksen hyödyntäminen koulun näkökulmasta
- Terveyskeskuksen osallistuminen terveystiedon opetussuunnitelmien valmisteluun
- Kouluterveydenhuollon henkilöstön osallistuminen terveystiedon opetukseen

Terveyden edistämisen johtaminen:

- Kouluterveyskyselyn ja kouluterveydenhuollon oppaan ja laatusuosituksen käsittely perusopetuksen ja kansanterveystyön hallinnossa
- Kouluterveyskyselyn tulosten hyödyntäminen hyvinvointipoliittisissa ohjelmissa ja kansanterveystyön toiminta- ja taloussuunnitelmissa

Kyselyjen toteuttaminen

Aineistot kerättiin yhdistämällä netti- ja postikysely. Kyselyt postitettiin ja nettikysely avattiin huhtikuun alussa. Koulukysely lähetettiin niiden peruskoulujen rehtoreille, joissa oli 7. – 8. luokkien oppilaita. Koulujen osoitteet saatiin Opetushallituksesta. Kun erityiskoulut poistettiin ja eräitä tarkistuksia tehtiin, kysely lähti yhteensä 814 koululle. Terveyskeskuskysely lähetettiin terveyskeskusten (N=263) osoitteella ja se osoitettiin johtavalle hoitajalle. Kainuun maakunnassa kouluterveydenhuolto on jaettu kolmelle alueelle, joissa kullakin on oma vastuhenkilö. Heille lähetettiin omat kyselyt. Terveyskeskuskyselyjä postitettiin yhteensä 265. Toukokuun alussa postitettiin uusintakysely rehtoreille ja lähetettiin uusi terveyskeskuskysely vastaamattomiin terveyskeskuksiin, mutta tällä kertaa se osoitettiin vastaaville lääkäreille.

Terveyskeskuskyselyn ja koulukyselyn lähetekirjeet ja lomakkeet ovat liitteinä 1-2. Useimmissa kysymyksissä vastausvaihtoehdot annettiin valmiiksi. Lisäksi annettiin mahdollisuus avoimissa kysymyksissä täydentää vastauksia sekä esittää arviointeja ja ehdotuksia. Avoimiin kysymyksiin annetut vastaukset tallennettiin tekstinkäsittelytiedostoiksi ja osa niistä luokiteltiin aineistoon.

Tämän raportin aineistona ovat 26.5.2005 mennessä saadut vastaukset. Terveyskeskuskyselyyn oli vastannut 173 terveyskeskusta (vastausprosentti 65 %) ja koulukyselyyn 516 koulua (vastausprosentti 63 %). Liitteessä 3 luetellaan kyselyyn tähän mennessä vastanneet terveyskeskukset ja liitteessä 4 vastanneet peruskoulut.

Kouluterveyskyselyn hyödyntäminen kouluissa

Osallistuminen ja tulosteiden tilaaminen

Lähes kaikki rehtorit (98 %) olivat kuulleet aikaisemmin Kouluterveyskyselystä. Rehtoreista noin joka toinen (56 %) oli tutustunut Kouluterveyskyselyn kotisivuihin.

Koulukyselyyn vastanneista rehtoreista 95 prosenttia ilmoitti, että Kouluterveyskysely oli tehty ainakin kerran ja 85 prosentin mukaan useita kertoja. Tuloksia oli myös tilattu yleisesti. Vähintään yhden kyselyn tulokset olivat olleet käytettävissä kolmessa neljästä (75 %) vastanneesta koulusta ja useiden kyselyjen tulokset yli puolella kouluista. Toisaalta 13 prosenttia rehtoreista ilmoitti, ettei tiennyt, oliko Kouluterveyskyselyn tulokset joskus tilattu kuntaan.

Avoimessa kysymyksessä pyydettiin selvittämään, miksi koulu ei ollut osallistunut Kouluterveyskyselyyn. Yksi vastaajista ei tiennyt, mikä luokkakysely on ja osa uusista rehtoreista ei tiennyt, oliko oma koulu osallistunut kyselyyn aiemmin. Myös kyselyn luottamuksellisuutta epäiltiin. Muina syinä ilmoitettiin ajankohdan sopimattomuus ja parissa uudessa koulussa ei oltu vielä ehditty osallistua kyselyyn:

- *Ei ole tarjottu mahdollisuutta. Mikä on luokkakysely?*
- *Eftersom sekretessen för eleverna inte kan garanteras.*
- *Pieni koulu, oppilastuntemus hyvä.*
- *Luulen, että olemme osallistuneet. Olen uusi rehtori, kaikki ei ole tiedossani.*
- *Koulu on uusi, aloittanut 1.-9. lk:n kouluna 2003.*
- *Viime vuonna mahdollisuus osallistua 1. kerran. Syynä, ettei osallistuttu oli ajankohdan sopimattomuus.*

Tavallisin syy tulosten tilaamatta jättämisessä oli niiden maksullisuus. Useimmiten kommentoitiin tulosten olevan liian kalliita ja osa tarkensi, ettei kunta tai koulu voinut taloudellisista syistä ostaa tuloksia tai kunta ei ollut varannut resursseja tulosten tilaamiseen. Hinnan ei aina myöskään arvioitu vastaavan tuloksista saatavaa hyötyä. Joissakin kouluissa hyödynnettiin omaa kyselyä ja pari pienemmän koulun rehtoria koki, että opettajat tuntevat oppilaansa hyvin, eikä kyselyn katsottu tuovan lisätietoja:

- *Maksaa liikaa. Yksityiskohtaisten tietojen hyväksikäyttöön ei ilmeistä tarvetta.*
- *Koulukohtaiset = kuntakohtaiset tulokset maksavat, X:ssä on sairaanhoitopiirin kysely, joka jo kattaa osan kyselyalueesta.*
- *Kunnan taloudellisen tilanteen vuoksi.*
- *Kyselyn tulosten ostamiseen ei ole varattu määrärahaa.*
- *Hinnan ei arvioida vastaavan siitä saatavaa hyötyä*
- *En principfråga: Jag tycker att en så pass dyr undersökning inte skall genomföras samtidigt som skolan tampas med stora ekonomiska nedskärningar.*
- *Emme ole pitäneet niitä tarpeellisena.*
- *Dyrt! En undersökning som man är med: borde vara gratis för deltagande skolor. Alternativet är att skolar skickar räkning till Stakes för den arbetsmängd skolan sätter på undersökningen.*

Kyselyn kunta- ja koulukohtaisten tulosten maksullisuutta pohdittiin myös lomakkeen lopussa esitetyissä kommentteissa:

- *Hinta tuntui korkealta.*
- *Sen kerran tilasi terveyskeskus, tilaamattomuuteen on syynä hinta.*
- *Viimeisempää 2004 ei ole tilattu, koska kunta ja terveydenhuolto ei suostunut tilaamaan sitä koulun kanssa. Yksin koululle liian kallis.*
- *Tulokset ovat pienelle koululle aivan liian kalliit!*

Tulosten hyödyntäminen koulu yhteisössä

Noin 76 prosenttia lomakkeen palauttaneista vastasi kysymyksiin Kouluterveyskyselyn tulosten hyödyntämisestä. Näihin kysymyksiin vastanneista oli koulun tuloskuviota hyödyntänyt 86 prosenttia ja kuntaraporttia 80 prosenttia (Taulukko 1). Runsas neljännes ilmoitti käyttäneensä Kouluterveyskyselyn kotisivuja (www.stakes.fi/kouluterveys) ja lähes yhtä monet (24 %) olivat tutustuneet kaikkien muuttujien perustaulukot sisältävään CD-levykkeeseen. Stakesin Nettinuori-tietokantaa oli hyödyntänyt 16 prosenttia tähän kysymykseen vastanneista yläkouluista.

Taulukko 1. Viimeisimmän Kouluterveyskyselyn eri tulosteita hyödyntäneiden osuudet prosentteina. Koulukysely.

	Koulu saanut tulokset	Hyödynnetty koulussa	Rehtori	
			selailut	tutustunut tarkemmin
Kuntaraportti (N)	80 (387)	80 (368)	37 (392)	44 (392)
Oman koulun tuloskuviot (N)	80 (379)	86 (377)	17 (383)	64 (383)
Taulukot CD-levykkeellä (N)	30 (332)	24 (308)	13 (327)	12 (327)
Nettinuori-tietokanta (N)	36 (324)	16 (306)	16 (327)	5 (327)
Kouluterveyskyselyn kotisivut (N)	ei kysytty	28 (311)	28 (327)	7 (327)

Taulukossa 2 esitetään rehtoreiden vastaukset Kouluterveyskyselyn hyödyntämisestä koulu yhteisössä. Kun hyödyntämisen mittarina pidetään tulosten esittelyä ja keskustelua niistä, noin neljä viidesosaa vastanneista kouluista oli edennyt tähän saakka oppilashuollossa ja opettajien keskuudessa. Noin joka kymmenennessä kyselyyn tähän mennessä vastanneessa ja tulokset saaneessa yläkoulussa tulosten hyödyntäminen oli jäänyt varsin vähäiseksi.

Hieman tiukemmillä kriteereillä – keskustelun lisäksi sovitaan myös jatkotoimenpiteistä – tuloksia oli käytetty tehokkaasti noin joka toisen koulun oppilashuollossa ja lähes joka kolmannen koulun opettajien keskuudessa.

Taulukko 2. Viimeisimmän Kouluterveyskyselyn tulosten käsittely koulu yhteisössä* (jakauma prosentteina). Koulukysely.

	Ei ole käsitelty	Jaettu tiedoksi	Esitely ja keskusteltu	Keskusteltu ja sovittu jatkotoimenpiteistä	Yhteensä	Lukumäärä
Oppilashuoltoryhmä	12	4	39	45	100	384
Kouluterveydenhuollon henkilöstö	11	9	40	40	100	365
Opettajat	13	13	46	28	100	384
Koulun johtoryhmä	27	9	36	28	100	287
Vanhempienillat	25	7	61	7	100	374
Oppilaat	40	7	46	6	100	350
Koulun johtokunta	51	8	34	7	100	241
Koulun ravitsemushenkilöstö	57	17	20	6	100	323
Vanhempienyhdistys	49	11	36	4	100	265

* Kysymyksessä pyydettiin jättämään vastaamatta, jos vaihtoehto ei sopinut kouluun (esim. ei johtokuntaa)

Noin joka toisessa yläkoulussa tuloksia oli esitelty ja niistä keskusteltu vanhempienilloissa. Vanhempienyhdistyksissä tulokset olivat hieman harvemmin esillä. Varsin harvoin tulosten esittely vanhemmille päättyi sopimukseen jatkotoimenpiteistä. Näin ilmoitti vain 4 – 7 prosenttia rehtoreista. Kahdelle kolmesta koulujen johtokunnasta tulokset oli esitelty, mutta vain vajaa kolmannes oli myös sopinut toimenpiteistä. Oppilaille tuloksia oli jaettu tiedoksi 59 prosentissa yläkouluista. Yli puolessa kouluista tuloksista myös keskusteltiin oppilaiden kanssa, mutta taaskin jatkotoimista sopiminen jäi harvinaiseksi.

Joka viidennen koulun rehtori ilmoitti, että Kouluterveyskyselyn tuloksia oli hyödynnetty paljon opetussuunnitelmatyössä (taulukko 3). Joka kymmenennen rehtorin mukaan tuloksia oli hyödynnetty paljon koulun sisäisessä arvioinnissa. Toisaalta joka viides rehtori vastasi näihin kysymyksiin ”ei lainkaan”.

Taulukko 3. Rehtorin arvio Kouluterveyskyselyn tulosten hyödyntämisestä koulu yhteisön eri toiminnoissa (jakauma prosentteina). Koulukysely.

	Ei lainkaan	Hieman	Paljon	Yhteensä	Lukumäärä
Oppilashuolto	9	41	50	100	392
Kouluterveydenhuolto	9	43	48	100	381
Terveystiedon opetus	15	53	33	100	383
Sisäinen arviointi	20	60	21	100	379
Vanhempienillat	20	59	21	100	380
Teemapäivät/projektit	34	49	16	100	368
Opetussuunnitelmatyö	20	70	10	100	376
Muu opetus	27	70	3	100	368

Kyselylomakkeessa oli taulukossa 3 mainittujen vaihtoehtojen lisäksi mahdollisuus selostaa muita tapoja tulosten tiedottamiseksi vanhemmille. Kolmasosa rehtoreista mainitsi uudelleen tulosten esittelyn ja keskustelun vanhempienilloissa. Osa oli käyttänyt tulosten esittämisessä avuksi erilaisia asiantuntijoita, kuten terveydenhoitajaa, nuorisotyöntekijöitä, poliisia ja Kouluterveyslähettiläitä. Lisäksi tuloksia oli käyty läpi vanhempien kanssa vanhempainyhdistysten kokouksissa, koti-koulu-toimikunnassa ja niitä oli kysyttäessä jaettu vanhemmille. Tulosten tiedottamisessa oli hyödynnetty muun muassa koulun kotisivuja, tiedotuslehtiä sekä rehtorien kevätpuhetta. Myös paikallislehdet mainittiin tärkeänä tiedotuskanavana:

- *Kyselyn tuloksia on esitelty kaikkien luokka-asteiden vanhempienilloissa. Tulokset ovat herättäneet vilkasta keskustelua.*
- *Tuloksia on esitelty vanhempienilloissa ja pyydettyäessä on toimitettu monistemateriaalia.*
- *Tiedotteen lisäksi järjestettiin vanhempienilta, jossa tuloksia käytiin läpi. Paikalla oli pyydettyin puheenvuoroin edustajat terveydenhuollosta, nuorisotyöstä, A-klinikalta ja poliisista.*
- *Kouluterveyslähettiläät vanhempienilloissa.*
- *Esittely vanhempienillalla, vanhempien neuvostossa ja yhteenveto koulun kotisivuilla.*
- *Avointen ovien päivänä lokakuussa 2004 vanhemmilla oli tilaisuus tutustua standillä tuloksiin johtokunnan edustajien kanssa.*
- *Rehtorin kevätpuheessa päättäjäsissä pohdiskellen asiaa.*

Hyödyntäminen koulun ulkopuolisten tahojen kanssa

Koulun ulkopuolisten tahojen kanssa tuloksia oli käsitelty varsin vähän (taulukko 4). Vajaassa puolessa (45 %) vastauksista ilmoitettiin, että tulokset oli jaettu ainakin tiedoksi sivistys-/opetuslautakunnalle. Joka neljännen rehtorin mukaan lautakunta oli keskustellut tiedoista, mutta vain kolme prosenttia oli sopinut jatkotoimenpiteistä. Lähes samat tulokset saatiin, kun kysyttiin tulosten hyödyntämistä yhteistyössä sosiaali- ja terveystoimen ja nuorisotoimen kanssa.

Taulukko 4. Kouluterveyskyselyn tulosten käsittely koulu yhteisön ulkopuolella (jakauma prosentteina). Koulukysely.

	Ei ole käsitelty	Jaettu tiedoksi	Esitelty ja keskusteltu	Keskusteltu ja sovittu jatko-toimenpiteistä	Yhteensä	Lukumäärä
Sivistys-/opetuslautakunta	55	21	21	3	100	352
Sosiaali-/terveystoimi	54	19	23	4	100	346
Nuorisotoimi	61	14	21	4	100	340
Poliisi	80	7	10	2	100	324
Koulun lähiympäristö (esim. kauppiaat)	96	1	2	1	100	308

Taulukossa 4 mainittujen tahojen lisäksi rehtorit ilmoittivat avoimelle vastaukselle varatussa tilassa tulosten käsittelystä erilaisissa yhteistyöryhmissä, aluepalavereissa sekä erilaisten koulu- ja aluehankkeiden työryhmissä. Muina yhteistyökumppaneina, joiden kanssa koulun tuloksia käsiteltiin, oli mainittu muun muassa ammattikorkeakoulut, naapurikoulut, koulun kahvila, seurakunnan nuorisotyö ja alueen virkamiespalaverit:

- Aluerehtorikouksessa ja alueen tuloskeskustelussa opetusviraston esimiesten kanssa.
- Ylläolevat tahot muodostavat alueellisen päihdefoorumin. ns. moniammatillista verkkoa.
- NEKO-ryhmässä (nuorisoterveystiedon edistämisen koordinaatioryhmä).
- Yhteistyö Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun kanssa.
- Poliisi.
- Harrastustoiminta.
- Seurakunnan nuorisotyö.
- Tiedonkulku on kouluterveydenhuollosta koulun suuntaan.
- Alueen virkamiestyöryhmässä useasti.
- Lähestytty kauppiaita tupakoinnin ja alkoholin myynnistä ala-ikäisille.

Vaikutus koulu yhteisön toimintaan

Rehtoreita pyydettiin arvioimaan, miten paljon Kouluterveyskyselyjen tulokset olivat vaikuttaneet koulu yhteisön toimintaan eri alueilla. Vastausvaihtoehdot olivat: ei lainkaan, hieman, paljon (taulukko 5, kys. 13).

Taulukko 5. Rehtoreiden arvio Kouluterveyskyselyn tulosten vaikuttamisesta koulu yhteisön toimintaan eri alueilla (jakauma prosentteina). Koulukysely.

	Ei lainkaan	Hieman	Paljon	Yhteensä	Lukumäärä
Oppilashuolto	3	54	44	100	396
Terveystiedon opetus	11	65	25	100	386
Koulukiusaaminen	19	55	26	100	385
Tupakointi koulussa	20	55	24	100	387
Koulun fyysiset työolot	29	55	17	100	388
Koulun sisäinen ilmapiiri	21	67	12	100	385
Kodin ja koulun yhteistyö	15	73	12	100	389
Opetussuunnitelma	19	76	5	100	386
Kouluruokailu	30	62	8	100	386

Tulokset olivat rehtorin arvion mukaan vaikuttaneet paljon lähes joka toisen koulun oppilashuoltoon ja joka neljännessä koulussa terveystiedon opetukseen, koulukiusaamiseen ja tupakoinnin vähentämiseen.

Toisaalta lähes joka kolmannessa yläkoulussa tulokset eivät rehtorin mukaan olleet lainkaan vaikuttaneet fyysisiin työoloihin, eikä myöskään kouluruokailuun. Joka neljännessä koulussa vaikutukset olivat jääneet puuttumaan myös opetussuunnitelmatyössä, koulun sisäisen ilmapiirin kehittämässä sekä koulukiusaamisen ja tupakoinnin vähentämisessä.

Avointen vastausten mukaan Kouluterveyskysely voi toimia opettajien ja rehtorin näkemysten vahvistajana. Kyselyä käytettiin koulun tai yksittäisten toimintojen kehittämiseen. Tuloksilla perusteltiin muun muassa välipalakoelua ja työolojen parantamista.

- *Koulun toiminnan kehittämiseen ja fyysisten olosuhteiden korjaamisen perusteluina.*
- *Teknisen osaston palavereissa (huonon sisäilman korjaukset).*
- *Oppilaiden välipalakoelun perusteluina.*
- *Roudasimme vuosi sitten limsa- ja kahviautomaatit veks. Samalla lopetettiin käytäntö, jonka mukaan oppilaat saivat ruokavälillä poistua koulualueelta. Toimenpiteiden seurauksena kouluruoan kulutus kasvoi 10-15 %.*

Aiempien kyselyiden tulokset olivat vaikuttaneet terveyskasvatuksen ja perhekasvatuksen opetukseen ja niitä oli hyödynnetty myös biologian opetuksessa ja päihdekasvatuksessa. Tulokset antoivat vanhemmille tietoa nuorten tilanteesta sekä loivat taustaa oppilashuoltotyölle. Ne lisäsivät yhteistyötä eri toimijoiden välillä.

Arviointeja ja ehdotuksia

Avoimessa kysymyksessä pyydettiin rehtoreilta ehdotuksia Kouluterveyskyselyn kehittämiseksi: miten sisältöä, toteuttamista ja tulostusta olisi kehitettävä niin, että tulosten hyödynnettävyys koulussa parani. Kommentit ja kehitysehdotukset luokiteltiin sisältöön ja toteuttamiseen, eri raportointitapoihin ja hyödyntämiseen. Tähän tulostukseen otettiin mukaan myös lomakkeen lopussa olleesta palauteosion kyselyä käsitelleet kommentit.

Yleisiä arviointeja: Vastauksissa oli useita myönteisiä kommentteja Kouluterveyskyselystä ja tulosten raportoinnista. Joka toinen vuosi toistettavan kyselyn katsottiin tuovan "lisäarvoa, koska on mahdollista nähdä kehitys sekä hyvään että huonoon suuntaan". Erittäin tärkeänä pidettiin koulun tulosten vertailtavuutta vuosien välillä ja maakunta- ja kuntakohtaisiin tuloksiin. Myös ulkopuolisen tahon tekemä analyysi koettiin tärkeäksi:

- *Hyvät raportit tulee! Ei tule mieleen parannuksia.*
- *Kysely on kattava ja hyvä. Kaksi vuotta on sopiva kyselyväli. Kysymysten pysyvä suurin piirtein samoina, niin hyödyntäminen on tehokkaampaa.*
- *Puolueettoman ulkopuolisen tekemä analyysi koulusta on todella hyvä. Jatkakaa sitä.*

Kysely nähtiin tärkeänä työkaluna kehitettäessä koulun oppilashuoltoa ja toimintoja ja kyselystä sai "erinomaista tietoa, jonka voi hyödyntää monella tasolla koulussa":

- *Kouluterveyskysely on erittäin hyvä työkalu kehitettäessä koulun toimintoja sekä oppilashuoltoa. Olemme saaneet osaltaan sen avulla paljon hyvää aikaan koko kunnan lapsia ja nuoria koskevien toimintojen osalta. Kiitos tekijöille siitä.*

Osa vastaajista koki kyselyn laajuuden myönteisenä resurssina, joka antoi koululle erilaisia mahdollisuuksia tulosten hyödyntämiseen. Toiset taas toivoivat joko lyhyempää kyselyä, joissa teemat olisi esimerkiksi rajattu vuosittain tarkemmin, tai kyselyjen vähentämistä kouluissa.

- *Koululle jää hyvin ideointivaraa, miten hyödyntää tuloksia.*
- *Lyhennettävä, kyselyjä kouluissa liikaa! Tämä väsyttää!*
- *Lyhyempiä kyselyitä eli hieman valikointia painotuksiin vuosittain.*

Muutaman vastaajan mukaan lomakkeessa kysyttiin myös asioita, joihin koulu ei pysty vaikuttamaan. Vastuuta esimerkiksi nuorten nukkumaanmenoajoista ja viikonloppuiltojen vietosta toivottiin kohdistettavan koteihin. Yksittäisissä kommentteissa esitettiin kyselyn tekemisestä alemmilla luokka-asteilla, avovastausten lisäämisestä kyselyyn sekä kyselyn toteuttamisesta sähköisessä muodossa.

- Mahdollisimman tarkat kysymykset ja niiden pohjalta analysointi kunta/koulukohtaisesti.
- Nuoremmille oppilaille - on tyhmää käsitellä koulusta pois lähteneiden tuloksia.
- Innehållet är OK, det vi saknar är tillgång till utskriften av enkäten i elektronisk form.

Raportit: Kuntaraporttien alussa on viimeisen kahden vuoden aikana ollut tuloksista tiivistelmä. Yhteenvetoja ja tiiviimpää raportointitapaa toivottiin kyselyn laajuuden vuoksi edelleen lisää. Joissakin vastauksissa toivottiin raporteista helposti tulkittavia, ymmärrettäviä ja hyödynnettäviä. Tuloksia toivottiin muotoon, jossa niitä olisi helpompi käyttää muun muassa terveystiedon opetuksen ja erilaisten tilaisuuksien lähdemateriaalina. Myös myönteisiä kommentteja raportointitavasta esiintyi paljon:

- *Ehkä vielä enemmän yhteenvetoja, koska yksittäisiä kysymyksiä on niin paljon.*
- *Tuloksista tulisi koota lyhyitä tietoisuuksia / paperi, CD-ROM jne.*
- *Lyhyt selkeä yhteenveto koulun omasta tilanteesta. Tällä hetkellä palautenivaska on aivan liian suuri ..*
- *Tulosten helppo tulkinta!*
- *Kouluterveystutkimuksen tulokset saatava parempaan muotoon, jotta niitä voi helposti käyttää terveystiedon tuntien lähdemateriaalina ja muissakin yhteyksissä esim. vanhempainilloissa, lautakunnan ja opettajain kokouksissa.*
- *Asiat ok ja antaneet jatkotoimintoihin selkeitä kehittämismalleja.*
- *Nykyinen koulukohtaisten tulosten raportointikäytäntö on ihan ok. Tuloksista voi poimia kohtia suoraan tilaisuuden tarpeiden mukaan. Suoraan käytettävissä esimerkiksi vanhempainilloissa ja tunneilla.*

Osa rehtoreista toivoi myös koulukohtaisia yhteenvetoja tuloksista:

- *Tuloksista olisi hyvä saada jokin omaa koulua koskeva yhteenveto, oma koulu valtakunnan keskiarvoihin verrattuna tms. CD:ltä on työlästä poimia tietoja.*
- *Selkeä koulukohtainen yhteenveto kullekin koululle kaikista (mahdollisimman monesta) kysymyksistä. Mikäli mahdollista, myös luokka-asteittain.*

Tulosten hyödyntämisen tueksi toivottiin raporteihin liitettävän asiantuntijoiden lausunto osa-alueista, joihin koulussa tulisi kiinnittää huomiota tai selkeästi kirjattuja toimenpide-ehdotuksia tulosten pohjalta.

- *Raportoinneissa voisi olla vielä erillinen maininta niistä asioista, joihin koulun tulisi erityisesti puuttua (poikkeamat ovat asiantuntijoiden mukaan niin merkittävät)*
- *Selkeät tulokset ja toimenpide-ehdotukset.*
- *Lisämainintana voisi olla: 1. Näihin tulisi kiinnittää huomiota, 2. Näissä on edetty hyvään suuntaan jne., (aikaisempiin tuloksiin verrattu)*
- *Asiantuntijoiden lausunnot kouluille, mihin pitäisi kiinnittää huomiota ja mahdollisia keinoja.*

Nettinuori-tietokanta, cd-levyke ja muu materiaali: Nettinuori on kunnille tarkoitettu tietokanta, jossa Kouluterveyskyselyn tuloksia voi tarkastella kunta- ja koulukohtaisesti. Kuntien ja koulujen nimet ovat internetin kautta käytettävässä tietokannassa korvattu numerokodeilla. Käyttäjätunnus, salasana sekä oman kunnan ja koulujen numerokoodit annetaan niiden kuntien yhteyshenkilöille, jotka tilaavat omat tuloksensa ja osallistuvat kyselyn kustannuksiin. Tietokanta mahdollistaa koulun tulosten tarkastelun kysymyskohtaisesti. Osalle vastanneista tietokannan käyttö tuntui kuitenkin hankalalta. Oman koulun tietojen hakeminen tietokannasta koettiin hitaaksi. Koulukohtaisten tietojen tulostamisen toivottiin olevan yksinkertaisempaa ja selkeämpää. Myös cd:lle tallennetut koulukohtaiset tulokset koettiin liian työläiksi hakea tai cd:n ei tiedetty sisältävän koulukohtaisia tietoja:

- *Nettinuori-tietokanta on hidas ja hankala hyödynnettävä. Kysymyskohtaisen vastaajamäärät tulisi löytyä helposti esim. koulukiusaamista ja päihteiden, tupakan ja huumeiden käyttöä koskevista kysymyksistä.*
- *Lienee omaakin hölmöyttä, mutta en saanut tiedostoja kunnolla auki netissä. Selkeämpi nettitiedotus.*

- *Koulukohtainen raportointi voisi olla selkeämpää. Nyt joutuu poimimaan joka kysymyksen erikseen ja tulostaa aina puolitäden + tyhjän arkin.*

Raporttien lisäksi toivottiin muuta materiaalia hyödyntämisen ja tiedon levityksen tueksi. Tällaiseksi materiaaliksi mainittiin muun muassa valmiit esittelymateriaalit, lyhyet tietoiskut ja tulostettavat taulukot. Tulosten käsittely oppilaiden kanssa nähtiin tärkeäksi ja toivottiin ideoita ja materiaalia siihen, miten käsitellä tuloksia vanhempien ja oppilaiden kanssa.

- *Eriytyisen tärkeää saada valmiit graafiset esitykset, joita voi hyödyntää eri tilaisuuksissa tulosten esittelyssä.*
- *Asiat, joihin kipeimmin tulisi panostaa, tulisi nostaa vahvasti esille. Niihin voisi samalla valmistaa jotakin esittelymateriaalia tiedonlevittämisen ja vaikuttamisen tueksi.*
- *Valmiit taulukot printattaviksi.*
- *Raportoinnissa voisi olla erikseen oppilaille annettava palaute, eli mitä asioita ja missä muodossa voi/kannattaa oppilaille esittää.*

Tulosten levittäminen: Kouluterveyskyselyn tulosteet on lähetetty kyselyn toteuttamisvuoden loppuun mennessä tilanneiden kuntien yhdyshenkilölle, joka huolehtii tulosten jakelusta edelleen kunnan sisällä kouluille, kouluterveydenhuollolle, vanhempainyhdistyksille ja muille tuloksista kiinnostuneille tahoille. Yhdyshenkilöt olivat pääosin sosiaali- tai sivistystoimen henkilöstöä tai pienemmissä kunnissa kouluterveydenhuollon henkilöstöä ja rehtoreita.

Palautteista tuli myös selvästi esille, että kaikki yhdyshenkilöt eivät olleet jakaneet koulukohtaisia tuloksia, kuntaraportteja tai Nettinuori-tietokannan tunnuksia kouluille:

- *Emme ole saaneet viimeisimmän kyselyn tuloksia lainkaan useista tiedusteluista huolimatta*
- *Edellisen kyselyn tuloksia emme valitettavasti saaneet käyttöömmme.*
- *Olisi syytä saada kuntakohtainen raportti vertailukohdaksi.*
- *Raporttien saanti ollut hankalaa.*

Avovastauksissa toivottiin, että tulosteet lähetettäisiin suoraan kouluille, rehtoreille tai terveystiedon opettajille ja oppilashuollolle. Lisäksi toivottiin aktiivisempaa tiedotusta suoraan rehtoreille ja lisää valtakunnallisia ja kunnallisia raportointitilaisuuksia:

- *Jonkun henkilön kunnassa pitäisi tutustua raporttiin perusteellisesti ja käydä kouluilla puhumassa aiheesta.*
- *Alueelliset/läänikohtaiset Stakesin johdolla suoritettavat info/palautetilaisuudet.*
- *Sivistyslautakunnan järjestämällä tilaisuuksilla.*

Hyödyntämisen parantaminen: Hyödyntämisen yhtenä esteenä katsottiin olevan resurssipula, mutta moni näki hyödyntämisen olevan lopulta paljolti myös itsestä kiinni. Koulujen resursseja reagoida kaikkiin tutkimuksiin ja kyselyjen tuloksiin tulisi lisätä:

- *Kyllä toteutus ja raportointi on riittävää, on koulusta ja kunnasta itsestään kiinni se, miten tuloksia osataan/halutaan hyödyntää.*
- *Nykyisellään sopivat, hyödyntäminen on meistä kiinni!*
- *Mielestäni hyvällä mallilla nykyiselläinkin. Kunhan siihen huolella perehtyy, saa paljon asiaa irti.*

Raportteihin ehdotettiin lisättäväksi kehoitusta tulosten hyödyntämisestä esimerkiksi terveystiedon tunneilla ja vanhempainilloissa, ideoita hyödyntämisestä, asiantuntijatukea ja valtakunnallisia projekteja. Rehtorien mukaan kunnassa valitut vastuuhenkilöt voisivat kiertää jakamassa kyselyn tuloksia ja tietoa eteenpäin kouluissa. Kouluterveyslähettiläät -asiantuntijaverkoston tavoitteena on edistää Kouluterveyskyselyn tulosten hyödyntämistä paikallisella tasolla. Verkoston toiminta alkoi vuonna 2003 ja vastauksissa toivottiin työn jatkamista:

- *Kouluterveyslähettiläiden työtä olisi syytä jatkaa.*
- *Jonkun henkilön kunnassa pitäisi tutustua raporttiin perusteellisesti ja käydä kouluilla puhumassa aiheesta.*
- *Vastuuhenkilöt määrättävä, esim. kouluterveydenhoitaja jakaa tietoa.*

- *Pitäisi olla paikka josta tilata eri ongelma-alueiden asiantuntijoita kouluun kouluttamaan opettajia, oppilaskuntaa, oppilaita ja vanhempia.*

Parissa vastauksessa pohdittiin, miten tiedon muuttaminen toiminnaksi ja positiiviseksi tuloksiksi vaatii aikaa sekä toimintakulttuurin ja yhteistyömuotojen kehittämistä:

- *Tiedon muuttaminen toiminnaksi ja positiiviseksi tuloksiksi vaatii aikaa ja toimintakulttuurin kehittämistä.*
- *Hallintokuntien rajat rajoittavat liikaa yhteistyötä, kouluilla yhteistyöhön olisi tarvetta ja valmiutta. Uusia toimintamalleja ja yhteistyömuotoja kaivataan.*
- *Mukavia olisivat erilaiset valtakunnalliset projektit joihin koulujen olisi matala kynnyksellä lähteä mukaan.*

Kouluterveyskyselyn hyödyntäminen terveyskeskuksessa

Kouluterveyskyselyn tunteminen ja tulosteiden hyödyntäminen

Kouluterveyskyselystä oli kuullut 94 prosenttia terveyskeskuskyselyyn vastanneista. Joku johtoryhmän jäsen oli tutustunut Kouluterveyskyselyn kotisivuihin neljässä viidestä (80 %) terveyskeskuksesta. Kuntaraportista ja koulujen tuloskuvioista oli kuullut 84–87 prosenttia (taulukko 6.).

Taulukko 6. Kouluterveyskyselyn tulosteista kuulleiden prosenttiosuus. Terveyskeskuskysely

Raportti/tuloste/tietokanta	Vastanneiden osuus (N)
Kuntaraportti	87 % (170)
Koulujen tuloskuviot	84 % (167)
Kysymyskohtaiset taulukot CD-levykkeellä	54 % (165)
Stakesin Nettinuori-tietokanta	51 % (163)

Runsas puolet (55 %) vastaajista ilmoitti, että kunta tai kuntayhtymän kaikki kunnat olivat tilanneet Kouluterveyskyselyn kunta- ja koulukohtaiset tulokset. Joka kymmenennessä terveyskeskuksessa yksi tai useampia kuntayhtymän kunnista oli tilannut tulokset. Joka kolmannesta (35 %) terveyskeskuksesta ilmoitettiin, että tuloksia ei ollut tilattu.

Tulosten tilaamatta jättämistä selitettiin pääosin taloudellisilla syillä, joita tarkennettiin kouluterveydenhuollon niukkoihin määrärahoihin ja yleisemmin rahan vähyyteen, tulosten maksullisuuteen tai niiden liian kalliiseen hintaan. Muita tarkennuksia tilaamatta jättämiseen olivat tulosten saaminen muulta taholta (koulutoimi, projekti), johdon vähäinen kiinnostus tai tulosten hyödyntämisen työläisyys.

- *Suuri työ seuloa ja analysoida runsasta aineistoa*
- *Ei päästy yhteisymmärrykseen kuka maksaa/tarvitsee*
- *Ei ole kiinnostusta "johdossa"*
- *Tehty oma kouluterveyskysely, josta saatu riittävästi tietoa, kuntaraportin tulokset saatavilla huom. myöhemmin, hinta.*

Terveyskeskuksessa oli eniten hyödynnetty kuntaraporttia ja koulujen tuloskuvioita (taulukko 7). Runsa kolmannes oli hyödyntänyt CD-levykettä ja viidennes Nettinuori-tietokantaa.

Taulukko 7. Viimeisimmän Kouluterveyskyselyn eri tulosteita hyödyntäneiden osuudet prosentteina. Terveyskeskuskysely.

	Johtava hoitaja		Hyödynnetty terveyskeskuksessa
	selaillut	tutustunut tarkemmin	
Kuntaraportti (N)	41 (127)	43 (127)	84 (127)
Koulujen tuloskuviot (N)	28 (123)	43 (123)	79 (126)
Taulukot CD-levykkeellä (N)	14 (116)	14 (116)	37 (119)
Nettinuori-tietokanta (N)	21 (118)	8 (118)	22 (112)
Kouluterveyskyselyn kotisivut (N)	37 (120)	16 (120)	44 (119)

Tulosten käsittely terveyskeskuksessa

Terveyskeskuksilta kysyttiin keiden tahojen kanssa ja miten viimeisimmän Kouluterveyskyselyn tuloksia oli käsitelty. Näihin kysymyksiin vastasi 74 – 127 terveyskeskusta. Lähes kaikissa (96 %) kysymykseen vastanneista terveyskeskuksista tulokset oli jaettu tiedoksi kouluterveydenhoitajille ja joka toisessa oli sovittu heidän kanssaan jatkotoimenpiteistä (taulukko 8). Seuraavaksi eniten tuloksia oli käsitelty koulujen oppilashuoltotyöryhmien kanssa. Kolmessa neljästä terveyskeskuksesta tulosteet oli jaettu myös koululääkäreille, mutta vain joka neljännessä he olivat sopineet jatkotoimenpiteistä.

Sivistys- tai opetustoimen johtoryhmät olivat käsitelleet Kouluterveyskyselyn tuloksia selvästi yleisemmin kuin terveyskeskuksen johtoryhmät. Edellisistä vain 13 prosenttia ja jälkimmäisistä 2 prosenttia oli päättänyt jatkotoimenpiteistä. Kouluterveyskyselyn tulokset oli jaettu tiedoksi lautakunnille vajaassa puolessa tähän kysymykseen vastanneista terveyskeskuksista. Rungas neljännes opetus- tai sivistystoimen ja vajaa viidennes sosiaali- ja terveystoimen lautakunnista oli keskustellut niistä. Vain poikkeustapauksissa (3-4 %) lautakunnissa oli myös päätetty tulosten aiheuttamista toimenpiteistä.

Taulukko 8. Viimeisimmän Kouluterveyskyselyn tulosten käsittely (jakauma prosentteina). Terveyskeskuskysely.

	Ei ole käsitelty	Jaettu tiedoksi	Esitelty ja keskusteltu	Keskusteltu ja sovittu jatkotoimenpiteistä	Yhteensä	Lukumäärä
Kouluterveydenhoitajat	6	10	36	48	100	127
Yläkoulujen oppilashuoltoryhmät	12	15	45	29	100	101
Koululääkärit	22	23	29	26	100	115
Sivistys-/opetustoimen johtoryhmä	36	23	28	13	100	78
Sivistys-/opetuslautakunta	51	19	26	4	100	74
Terveyskeskuksen johtoryhmä	50	21	27	3	100	109
Sosiaali-/terveys-/perusturvalautakunta	59	22	16	3	100	105

Avoimessa kysymyksessä oli mahdollisuus kuvata myös muita tahoja, joiden kanssa Kouluterveyskyselyn tuloksia oli hyödynnetty. Tuloksia käytiin läpi myös muiden kuin kouluterveydenhuollosta vastaavien terveydenhoitajien kanssa. Useimmiten niistä keskusteltiin mielenterveytyksessä ja perheneuvoiloissa toimivan henkilöstön kanssa. Tuloksia on hyödynnetty useissa yhteistyöprojekteissa ja työryhmissä, joissa käsiteltiin yleensä lasten ja nuorten asioita, terveyden edistämistä tai hyvinvointia, nuorten mielenterveyttä tai nuorille kohdistettua ehkäisevää päihdetyötä. Myös seudulliset ja koulujen väliset yhteistyöryhmät ja muut moniammatilliset työryhmät käsitelivät kyselyjen tuloksia.

Osa johtavista hoitajista mainitsi kyselyn tulosten läpikäymisen sosiaali- ja terveystoimen, nuorisotoimen tai sivistystoimen henkilökunnan kanssa. Joissain terveyskeskuksissa tuloksia esiteltiin myös kunnallishallinnon päättäjille, kaupunginhallituksen puheenjohtajalle ja kunnanvaltuutetuille. Koulussa tuloksia oli esitelty vanhempainilloissa tai vanhemmille osoitetuissa tiedotteissa. Myös yhteistyö alueellisesti koulujen rehtorien, koulun henkilökunnan tai oppilaiden kanssa mainittiin. Muina tahoina tulosten läpikäymiselle oli mainittu kolmas sektori, seurakunnat, urheiluseurat, ammattikorkeakoulut sekä paikallislehdet.

Terveyskeskuskyselyssä pyydettiin arvioimaan, oliko Kouluterveyskyselyn tuloksissa ilmennyt jotain terveyskeskuksen kehittämisen kannalta tärkeää. Neljä viidestä (80 %) terveyskeskuksesta vastasi tähän myöntävästi. Myönteisesti vastanneita pyydettiin kuvaamaan, mitä oli koettu tärkeäksi. Yleisimmin mainittiin kouluterveydenhuollon resurssointi. Näistä osa kohdistui kouluterveydenhoitajien tai lääkäreiden määrään ja saatavuuteen tai yleisimmin tarpeeseen kehittää kouluterveydenhuoltoa. Toisaalta

mainittiin myös kyselyn tuoneen esille kunnan eri koulujen eroja kouluterveydenhuollon saatavuudessa:

- *Koulujen välillä suuria eroja. Kouluhoitajien työn kohdennusta tarkennettu tulosten mukaan.*
- *Kouluterveydenhoitajien palveluiden saatavuuteen kiinnitetty huomiota ja oppilaiden terveystarkastusten sisältöjen kehittämiseen vihjeitä.*

Avovastauksissa mainittiin useimmiten tärkeäksi koettu aihealue. Osa kertoi laajemmin toiminnan kehittamisestä tulosten pohjalta. Terveyskeskuksen toiminnan kehittämisen kannalta tärkeiksi aihealueiksi tavallisimmin mainittiin nuorten päihteenkäyttö, humalajuominen ja tupakointi. Myös nuorten mielenterveyteen, terveystottumuksiin ja koulujen fyysisiin työoloihin oli kiinnitetty huomiota:

- *Varhainen puuttuminen nuorten päihde ja mielenterveysongelmiin.*
- *Vanhemmuiden vahvistamista tukeva toiminta yhteistyössä muiden tahojen kanssa on välttämätöntä. Ns. perhekeskuksen toteutuminen syksystä 2004 lähtien.*

Avovastausten mukaan Kouluterveyskyselyn tulokset tarkensivat terveyskeskuksen toiminnan painopistealueita, suuntasivat kehittämistoimintaa ja samalla kertoivat, "missä mennään kouluittain":

- *Painopistealueita, mihin kouluterveydenhoitajat itse ja yhteistyötahot kiinnittävät kouluissa jatkossa huomiota.*
- *Antaa lasten ja nuorten hyvinvoinnista aika kattavaa tietoa, muuta tietoa vähän saatavilla.*
- *Ovat olleet pohjana kouluterveydenhuollon kehittämishankkeessa, jossa mietitty ja uudistettu työmuotoja mm. ennaltaehkäisevän työn painotuksia.*
- *Toimintasuunnitelmaan otettu asioita ja hyödynnetään tuloksia siten.*

Kuten rehtorien vastauksissa, myös terveyskeskuksissa kyselyn yhtenä vaikutuksena nähtiin yhteistyön lisääntyminen eri toimijoiden välillä.

- *Verkostoyhteistyötä eri viranomaisten kanssa.*
- *Vanhempien kanssa lisääntynyt yhteistyö, yhteistyö ruokahuollossa, tekniikassa.*

Terveyskeskuskyselyssä pyydettiin arvioimaan, miten paljon tuloksia oli hyödynnetty terveyskeskuksessa eri toiminnoissa. Eniten tuloksia oli hyödynnetty kouluterveydenhuollossa. Seuraavaksi eniten lasten ja nuorten palveluiden kehittämisessä ja terveystiedon opetuksessa tai terveystiedon opetuksessa, joissa paljon hyödyntäneiksi ilmoittautui noin joka kolmas terveyskeskus. Toimintakertomuksissa, arvioinnissa ja hyvinvointikertomuksissa tuloksia oli hyödynnetty vähemmän.

Taulukko 9. Arvio Kouluterveyskyselyn tulosten hyödyntämisestä terveyskeskuksen toiminnoissa (jakauma prosentteina). Terveyskeskuskysely.

	Ei lainkaan	Hieman	Paljon	Yhteensä	Lukumäärä
Kouluterveydenhuolto	2	29	69	100	125
Lasten ja nuorten palvelujen kehittäminen	12	54	34	100	117
Terveystiedon opetus/terveyskasvatus	13	60	28	100	109
Kehittämishankkeet/projektit	23	50	26	100	111
Henkilöstökoulutus	22	56	22	100	117
Toiminta- ja taloussuunnittelu	32	48	20	100	114
Toimintakertomus/arviointi	29	53	18	100	111
Hyvinvointikertomus/-selonteko	54	27	19	100	100

Tähän kysymykseen lisätyissä kommentteissa korostuivat suunnittelu ja koulutus. Tuloksia oli hyödynnetty kehittämisessä ja ne auttoivat tarkentamaan ongelmakohtia. Tuloksilla oli myös perusteltu esimerkiksi uuden koulukuraattorin palkkaamista ja nuorten vastaanottoryhmän toiminnan vakiinnuttamista. Kysely oli tukenut lapsipoliittisen ohjelman laatimista ja yhteistyön kehittämisessä.

- Kouluruokailuprojekti
- Siirrytty väestövastuisesta toimintatavasta pääsääntöisesti keskitettyyn toimintaan koulutervedenhuollossa
- Nuorten vastaanottoryhmän toiminta vakiintui.
- Verkostotyön kehittäminen (sivistys-, nuoriso- ja sosiaalitoimi, seurakunta, MLL, Kansanterveyskeskus/projekti).
- Suunnitelmia koulutukseen, joita ei ole vielä toteutettu.
- Pyritty lisäämään terv. hoit. työpanosta kouluille.
- Hyvinvointiselontekoa ei ole olemassa!! Hyödynnetty oppilashuoltoryhmissä, vanhempainilloissa, aluejohtokunnissa/ kouluilla tapahtuvaa toimintaa, jossa kouluterveydenhuolto mukana..
- Lapsipol. ohjelman laadinta.

Tulosten vaikutus

Terveyskeskuskyselyn kysymyksessä 14 pyydettiin arvioimaan, miten paljon kaikki eri vuosina terveyskeskuksenne alueella tehdyt Kouluterveyskyselyt olivat vaikuttaneet eri toimintoihin. Samalla pyydettiin jättämään vastaamatta niihin osioihin, jotka eivät soveltuneet terveyskeskukseen.

Neljä viidestä tähän kysymykseen vastanneista (N=89–123) terveyskeskuksista ilmoitti, että tulokset olivat vaikuttaneet kouluterveydenhuoltoon paljon (Taulukko 10). Yli puolet arvioi vaikutuksen ”paljoksi” lasten ja nuorten terveyden edistämässä ja mielenterveystyössä. Kun siirryttiin hallinnollisiin asiakirjoihin, arviot vaikutuksesta muuttuivat kriittisemmiksi. Viidenneksen mukaan tulokset eivät ole vaikuttaneet lainkaan terveyskeskuksen toimintakertomukseen.

Taulukko 10. Arvio Kouluterveyskyselyn tulosten vaikuttamisesta kunnan/terveyskeskuksen toimintaan eri alueilla (jakauma prosentteina). Terveyskeskuskysely.

	Ei lainkaan	Hieman	Paljon	Yhteensä	N
Kouluterveydenhuolto	1	15	84	100	123
Lasten ja nuorten terveyden edistäminen	1	36	64	100	118
Ehkäisevä päihdetyö	3	33	63	100	120
Ehkäisevä mielenterveystyö	7	44	49	100	115
Ehkäisyneuvontapalvelut	11	50	39	100	114
Terveyskeskuksen toiminnalliset tavoitteet	13	50	36	100	112
Lapsi-/nuorisopoliittinen ohjelma	21	42	37	100	89
Terveyskeskuksen toimintakertomus	23	54	23	100	111
Kunnan/terveyskeskuksen hyvinvointistrategia, tms.	31	44	25	100	80

Kyselyn tulokset olivat tähän kysymykseen annettujen avovastausten mukaan vaikuttaneet yhteistyön lisääntymiseen, koulutuksen suunnitteluun ja kohdennukseen sekä yhteistyön lisäämiseen eri toimijoiden välillä. Kysely toimi myös yksittäisten ongelmien esiintuojana ja toimintasuunnitelmien perusteluina.

- Ravitsemuskoulutus terv.hoitajille.
- Aikaisemmin ilmoitus tuloksista tekniselle lautakunnalle lukiotilan huonoksi koetusta ilmastoinnista.
- Sairaanhoidopiirin alueella vertailtu kuntien tuloksia (kunnissa).
- Koulun terveydelliset olot, sisäilmaongelmat.
- Yhteistyöverkosto parant.
- Th vetänyt pienryhmätoimintaa + hyvän olon viikkoja vietetty kouluilla.

Arviointeja ja ehdotuksia kehittämiseksi

Vastaajilta kysyttiin avoimella kysymyksellä, miten Kouluterveyskyselyn sisältöä, toteuttamista ja raportointia olisi kehitettävä niin, että tulosten hyödynnettävyys terveyskeskuksessa paranisi. Monet olivat

tyytyväisiä Kouluterveyskyselyn raportteihin. Toisaalta toivottiin tiiviimpiä raportteja, selkeitä ongelmien esilletuomista ja nopeasti hahmoteltavaa muotoa:

- *Raportti on ylimalkainen. Toivotaan pidemmälle käsiteltyä tietoa, jolloin ongelmat tulevat selvemmin esille.*
- *Yhteenvetoraportit ovat hyviä, mutta aikaa vaativan yksityiskohtaisia, yhteenvetoja voisi tehdä nopeasti hahmotettaviksi.*

Kyselyn tulosten vertailu vuosien ja kuntien välillä katsottiin tärkeäksi ja terveyskeskuksen tasolla toivottiin alueellisia yhteenvetoja, joista voisi helposti ja nopeasti nähdä kehityssuunnan ja alueelliset erot. Yhtenä ehdotuksena oli lyhyt alueellinen tietopaketti esimerkiksi nettineuvolapalvelun yhteyteen alueen myönteisistä ja kielteisistä tuloksista:

- *Saimme aiemmin paremmin tietoa myös alueellisista tuloksista. Tiedostot nyt niin suuria, että välitys sähköpostilla sivistyspalvelukeskuksesta hankalaa.*
- *Kyselyn toteuttaminen ja raporttien systemaattinen analysointi sisällytettäisiin koulujen terveystiedon opetukseen, jolloin koulut sitoutettaisiin kouluterveyskyselyn suorittamiseen määrätyn vuosin.*
- *Voisiko esim. nettineuvolapalvelujen yhteyteen kunkin kunnan osalta tehdä lyhyt tietopaketti alueen myönteisistä/ kielteisistä tuloksista ja esim. linkitys kouluterveyskyselyn sivuille. Tiedottamista tulisi lisätä!*

Yksittäinen vastaaja toivoi kyselylomakkeen karsimista. Tyttöjen ja poikien välistä eroa olisi esitettävä vahvemmin. Kuviot koettiin mieluisiksi ja toivottiin esitysgraafikan tehostamista.

Hyödyntäminen ja tulosten saatavuus: Joissakin vastauksissa toivottiin raporttien toimitamista tilanneille nopeammin. Useiden mielestä tulokset olisi hyvä saada suoraan terveyskeskuksiin, kouluterveydenhuoltoon, koulutoimeen ja hoitotyön johdolle. Vastauksissa kysyttiin myös mahdollisuutta saada kaksi tulostusta ja cd-levyä, joista toinen olisi koululla ja toinen terveyskeskuksen käytössä.

- *Raportit pitäisivät tulla myös suoraan kouluterveydenhuoltoon/kuntayhtymälle eikä pelkästään peruskuntaan. Eivät aina huomaa lähettää eteenpäin.*
- *Raportit eivät ole edeltäjäni aikoina kuulemma tulleet johtavalle hoitajalle asti. Toivon, että jatkossa ainakin jonkin tason ilmaisen raportin johtava hoitaja saisi, koska erittäin tärkeä väline kouluterveydenhuollon paikallisessa kehittämisessä.*
- *Tietojen valmistuttua siitä heti tieto hoitotyön johdolle.*

Osa vastaajista toi esille kyselyn maksullisuuden, mutta suurimmaksi esteeksi hyödyntämiselle koettiin terveyskeskusten resurssipulan.

- *Raportoinnissa sinänsä ei ole valittamista, pikemminkin kouluterveydenhuollon toteuttajista on pulaa. Oppilasmäärä yhtä terveydenhoitajaa kohti on liian suuri ja koululääkärin puuttuminen on vaivannut todella paljon kehitystyötä.*
- *Ongelmana lienee ajankäyttö: olisi aikaa perehtyä kunnolla tuloksiin ja toisaalta panostaa yhteistyöhön. sinänsä tulokset oli mielestäni luettavassa muodossa.*
- *Ajan puute estää perehtymistä!*
- *Resurssit niin vähäiset tehdä kouluterveydenhuoltoa, ettei jää aikaa muuhun kuin perustarkastuksiin ja joihinkin valistustunteihin.*

Ratkaisuksi hyödyntämisen parantamiseen ehdotettiin, että kunnasta valittaisiin henkilö, joka perehtyminen tarkemmin tuloksiin.

- *Tulosten hyödynnettävyys lisääntyy todennäköisesti parhaiten siten, että todella ehtisimme keskittyä ko. asiaan.*
- *Då resultatens kommer borde en person på heltid minst en månad lägga fram, presentera, diskutera med berörda parter.*
- *Joku henkilö irrotettava työstä, ei pysty oman työn ohella perehtymään kunnolla tuloksiin.*

Vaikka resurssipula ja kiire tulivat useissa avovastauksissa ja palauteosiossa esille, katsoi moni hyödyntämisen olevan lopulta kuitenkin terveyskeskuksista ja kunnasta itsestä kiinni. Hyödyntämisen tueksi toivottiin tiedotusta, koulutusta, ohjeistusta ja hyviä käytäntöjä. Tuloksia toivottiin myös osaksi hyvinvointikertomusta ja -strategiaa, joiden kautta hyödyntäminen lisääntyisi.

- *Ehkä se on meistä itsestämme kiinni. Olen uusi johtava hoitaja alle puoli vuotta toiminut ja tätä ennen tk ollut vuosia ilman hoitotyön johtajaa. Asioita on otettava käsittelyyn ja puheeksi ja vietävä eteenpäin ja tässä näen johdon tuen tärkeänä.*
- *Ongelmat lähinnä täällä käyttäjien päässä eli meillä koulut tilaavat ja systemaattinen kyselyn käsittely/ hyödyntäminen yhteistyössä koulun, terveyskeskuksen ja muiden toimijoiden kanssa puutteellista.*
- *Itsestä kiinni!!!*
- *Lääkärimme eivät ole kiinnostuneet kouluterveydenhuollosta tarpeeksi=eikä aikaa.*
- *Kuntien hyvinvointistrategioiden ja kuntien kehittämishankkeiden kautta asian esille nostaminen, selkeiden toiminnallisten tavoitteiden asettaminen saatujen tulosten perusteella.*

Kouluterveydenhuolto

Vastuuhenkilö ja suunnitelmallisuus

Terveyskeskuskyselyssä pyydettiin ilmoittamaan kouluterveydenhuollon sisällöllisestä kehittämisestä vastaavan henkilön virkanimike. Suuri osa vastaajista mainitsi johtavassa asemassa olevien hoitajien tai terveydenhoitajien vastaavan kehittämistyöstä (taulukko 11). Muina vastuuhenkilöinä mainittiin mm. tulosaluejohtaja, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon päällikkö, kouluterveydenhuollon koordinaattori, terveyden edistämisen yhdyshenkilö tai perhe- ja sosiaalipalvelujen johtoryhmä. Noin 40 prosenttia vastaajista mainitsi useamman kuin yhden tahon olevan vastuussa kehittämistoiminnasta. Muutama vastaajaa ilmoitti, ettei ketään nimettyä vastuullista ole.

Taulukko 11. Kouluterveydenhuollon sisällöllisestä kehittämisestä vastaavien henkilöiden virkanimikkeet (lukumäärä). Terveyskeskuskysely.

Virkanimike*	Vastausten lukumäärä	
	Ensimmäisenä	Maininnat yhteensä
Osastonhoitaja, johtava hoitaja, ylihoitaja	57	80
Terveydenhoitaja/t, kouluterveydenhoitaja/t	47	70
Ylilääkäri, johtava lääkäri	32	37
Koululääkäri, terveyskeskuslääkäri, muu lääkäri	19	27
Muut	12	20
Ei nimetty	3	3

* Luokiteltu avoimeen kysymykseen annettujen vastausten perusteella

Terveyskeskuskyselyn mukaan kouluterveydenhoitajien työ oli joka toisessa terveyskeskuksessa järjestetty eriytettynä toimintana ja lähes kaikissa muissa sekä eriytetyksi että väestövastuusesti. Pelkästään väestövastuuperiaatteen mukainen kouluterveydenhuolto oli harvinaista (5 %). Koululääkäriin toiminnan ilmoitti eriytetyksi 39 prosenttia ja väestövastuuseksi 20 prosenttia terveyskeskuksista.

Laatusuosituksen mukaan kunnan kaikki koulut kattava *kouluterveydenhuollon toimintasuunnitelma tehdään vuosittain ja sen laatimisesta vastaa ensisijaisesti vastaava ylilääkäri. Suunnitelma käsitellään sosiaali- ja terveys- sekä sivistyslautakunnassa. Kouluterveydenhuollon toiminnasta tuotetaan vuosikertomus.*

Suurella enemmistöllä (93 %) terveyskeskuksista oli yhteinen käytäntö kouluterveydenhuollossa. Kouluterveydenhuollon toimintasuunnitelman ilmoitti tehneensä 66 prosenttia vastanneista terveyskeskuksista. Vuonna 2004 tai tänä vuonna suunnitelman oli uudistanut kolme neljästä terveyskeskuksista. Vuosittainen kouluterveydenhuollon toimintakertomus tehtiin 42 prosentissa terveyskeskuksista.

Joissakin vastauksissa huomautettiin, että toimintasuunnitelma sisältyy terveyskeskuksen toiminta- ja taloussuunnitelmaan ja kertomukseen tai erityisen perhepalvelujen vastuualueeseen. Siksi erillistä kouluterveydenhuollon suunnitelmaa ja toimintakertomusta ei tehty. Useissa kommentteissa ilmoitettiin, että kouluterveydenhuollon suunnitelma ja kertomus olivat valmisteilla:

- *Henkilöstöä lisätty: tehty kouluterveydenhuollon toimintasuunnitelma.*
- *Kouluterveydenhuollon suunnitelmaa päivitetään.*
- *Terveyskeskuksessa laadittu v. 2005 kouluterveydenhuollon tarvekartoitus, minkä pohjalta valmistellaan muutoksia.*

Oppaan ja suosituksen käsittely kunnassa

Kouluterveydenhuollon laatusuosituksen johdannossa todetaan, että *suositus on tarkoitettu ensisijaisesti kouluterveydenhuollosta vastaavalle johdolle ja kunnan päättäjille, jotka ohjeistavat kouluterveydenhuollon palveluja ja osoittavat voimavarat toiminnalle*. Laatusuositus on tarkoitettu myös ammattihenkilöiden käyttöön.

Terveyskeskuskyselyn mukaan laatusuositus tunnettiin erittäin hyvin joka neljännessä ja melko hyvin runsaassa puolessa terveyskeskuksista. Noin 12–14 prosenttia vastaajista ilmoitti, että suositus ja myös opas tunnettiin heidän terveyskeskuksessaan huonosti ja yhden vastaajan mukaan sitä ei tunnettu lainkaan.

Koulukyselyn mukaan oppaan tunti erittäin hyvin vain yksi prosentti ja melko hyvin 17 prosenttia rehtoreista. Yhtä vähän tunnettiin laatusuositusta: erittäin hyvin kaksi prosenttia ja melko hyvin 13 prosenttia ja melko huonosti 59 prosenttia. Joka neljännessä koulussa suositusta ei tunnettu lainkaan.

Terveyskeskuskyselyyn vastanneissa terveyskeskuksissa opasta ja suositusta olivat ensisijaisesti hyödyntäneet kouluterveydenhoitajat ja -lääkärit (taulukko 12, kys. 26–27). Noin joka toisessa terveyskeskuksista kouluterveydenhoitajat ja joka neljännessä koululääkärit olivat keskustelun lisäksi myös sopineet jatkotoimenpiteistä. Seuraavaksi yleisintä oli oppaan ja suosituksen käsittely yhteistyössä koulujen kanssa.

Taulukko 12. Kouluterveydenhuolto 2002 -oppaan ja kouluterveydenhuollon laatusuosituksen käsittely terveyskeskuksessa ja perusopetuksen hallinnossa (jakauma prosentteina). Terveyskeskuskysely.

Kenen kanssa on käsitelty?		Ei ole käsitelty	Jaettu tiedoksi	Esitelty ja keskusteltu	Keskusteltu ja sovittu jatkotoimenpiteistä	Yhteensä	N
Kouluterveydenhoitajat	Suositus	2	13	40	46	100	166
	Opas	1	9	33	57	100	170
Koululääkärit	Suositus	18	25	33	24	100	159
	Opas	10	28	35	27	100	164
Yhteistyössä koulujen kanssa	Suositus	52	17	23	8	100	120
	Opas	44	16	30	10	100	129
Terveyskeskuksen johtoryhmä	Suositus	45	32	18	5	100	148
	Opas	48	29	19	4	100	147
Sosiaali-/terveys-/perusturvalautakunta	Suositus	67	26	8	0	100	133
	Opas	70	23	7	1	100	138
Sivistys-/opetustoimen johtoryhmä	Suositus	75	19	4	3	100	102
	Opas	72	17	9	2	100	104
Sivistys-/opetuslautakunta	Suositus	75	16	8	2	100	106
	Opas	72	16	11	2	100	109

Hieman yli puolet vastanneista terveyskeskuksista ilmoitti, että opas ja suositus oli jaettu tiedoksi johtoryhmälle. Joka neljännessä johtoryhmässä oli myös niistä keskusteltu, mutta vain 4-5 prosenttia oli sopinut jatkotoimenpiteistä. Sosiaali-, terveys- tai perusturvalautakunnista noin joka kolmas oli saanut tämän aineiston tiedoksi, mutta vain 8 prosenttia oli keskustellut. Yksikään niistä ei ollut päättänyt laatusuosituksen aiheuttamista toimenpiteistä. Sivistys- tai opetustoimen johtoryhmissä ja lautakunnissa käsittely oli ollut vieläkin harvinaisempaa.

Palvelujen saatavuus ja laatu

Koulukyselyn mukaan useimmissa (87 %) kouluissa oli oma työtila kouluterveydenhuollolle. Vain 7 prosentilla ei ollut työtiloja koulussa. Näissäkin tapauksissa vastaanottotilat olivat useimmiten koulun läheisyydessä, kahdessa koulussa vastaanotto oli terveysasemalla.

Rehtoreilta kysyttiin arvioita kouluterveydenhuollon palvelujen saatavuudesta ja laadusta ja niiden muutoksista vuoden 2002 jälkeen (kys. 19–22). Arvioita pyydettiin koko kouluyhteisön ja erityisesti oppilaiden tarpeiden näkökulmasta. Vastaukset olivat varsin positiivisia (Taulukko 13). Joka viides rehtori piti saatavuutta ja joka neljäs laatua erittäin hyvänä. Vain 14 prosenttia rehtoreista arvioi saatavuuden ja viisi prosenttia laadun huonoksi.

Noin puolet rehtoreista arvioi, että kouluterveydenhuollon saatavuus ja laatu olivat vuoden 2002 jälkeen pysyneet ennallaan. Muutokset olivat useammin myönteisiä kuin kielteisiä. Noin 6–7 prosenttia arvioi kouluterveydenhuollon parantuneen paljon ja noin kolmannes oli havainnut hieman parantumista. Muutosta huonompaan suuntaan raportoi saatavuudessa 12 prosenttia ja laadussa 4 prosenttia.

Taulukko 13. Rehtoreiden arviot kouluterveydenhuollon palvelujen saatavuudesta ja laadusta kouluyhteisön ja oppilaiden tarpeiden kannalta (jakauma prosentteina). Koulukysely.

	Saatavuus, %	Laatu, %
Arvio nykytilasta		
Erittäin hyvä	19	28
Melko hyvä	67	67
Melko huono	13	5
Erittäin huono	1	0
Yhteensä	100	100
(N)	(509)	(512)
Muutos 2002 jälkeen		
Parantunut paljon	7	7
Parantunut hieman	32	37
Pysynyt ennallaan	49	53
Heikentynyt hieman	10	3
Heikentynyt paljon	2	1
Yhteensä	100	100
(N)	(510)	(512)

Työolot ja terveystarkastukset

Laatusuosituksen mukaan *koulun työolot tulisi tutkia joka kolmas vuosi hyödyntäen Suomen Kuntaliiton suosituksia ja työterveyshuollon työpaikkaselvityskäytäntöjä.*

Työolotarkastukset: *Koulukyselyssä* tiedusteltiin, onko kouluissa tehty työolotarkastusta vuoden 2000 jälkeen ja montako kertaa. Vajaa kolmannes (29 %) ilmoitti, että tarkastusta ei ole tehty lainkaan. Puolessa yläkouluja tarkastus oli tehty kerran ja neljänneksessä (23 %) kaksi kertaa tai useammin vuoden 2000 jälkeen.

Terveyskeskuskyselyssä vajaa kolmannes (30 %) ilmoitti, että koulujen työolotarkastuksia ei ole tehty vuoden 2000 jälkeen. Tarpeen mukaan niitä teki vajaa puolet (43 %) ja suunnitelmallisesti määräajoin noin neljännes (27 %) terveyskeskuksista.

Laaja-alaiset terveystarkastukset: Laatusuosituksen mukaan *perusopetuksen kouluterveydenhuollossa tulisi olla koko ikäluokalle suunnattuina kolme laajaa terveydenhoitajan ja lääkärin toteuttamaa terveystarkastusta.*

Terveyskeskuskyselyyn vastanneista 173 terveyskeskuksesta 3 prosenttia ilmoitti, että laaja-alaisia terveystarkastuksia ei tehdä lainkaan perusopetuksen aikana. Joka kymmenennessä (9 %) tehtiin yksi ja 41 prosenttia ilmoitti kaksi laaja-alaista tarkastusta. Laatusuosituksen mukaiset kolme tarkastusta ilmoitti 47 prosenttia terveyskeskuksista.

Joissakin *terveyskeskuskyselyn* vastauksissa (kys. 20) todettiin, että tarkastusohjelma oli erilainen eri alueilla. Vastauksiin lisätyistä huomautuksista voi päätellä, että oppaan ja laatusuosituksen tarkoittama ”laaja-alainen terveystarkastus” oli jäänyt epäselväksi. Tähän viittaa esimerkiksi lisäys: ”Laaja-alaiseen terveystarkastukseen kutsutaan yleensä vanhemmat, mutta onko tässä taustalle myös se, että tarkastus tehdään terveydenhoitajan ja lääkärin yhteistyönä?”. Vastaus tähän oli kuitenkin annettu jo kysymyksessä (”Kuinka monta laaja-alaista terveystarkastusta terveydenhoitajan ja lääkärin yhteistyönä...”).

Henkilöstö

Kouluterveydenhuollon laatusuosituksen mukaan kokopäiväistä kouluterveydenhoitajaa kohti saisi olla enintään 600 ja lääkäriä kohti 2100 koululaista. Koulukuraattorin ja –psykologin työpanoksesta ei ole laatusuositusta. Eri lähteissä pidetään suositeltavana yhtä kokopäiväistä työntekijää 800 – 1200 koululaista kohti.

Kyselyyn vastanneiden terveyskeskusten kouluterveydenhuollossa toimi yhteensä 1276 terveydenhoitajaa ja 602 lääkäriä. Terveydenhoitajista 49 prosenttia toimi päätoimisesti ja 15 prosenttia lähes päätoimisesti kouluterveydenhuollossa. Lääkäreistä vastaavat osuudet olivat ja lääkäreistä kaksi prosenttia ja yksi prosentti. Lukumääräisesti tämä merkitsee sitä, että kouluterveydenhuollossa toimii näissä terveyskeskuksissa yhteensä 822 terveydenhoitajaa ja 19 lääkäriä, joiden pääasiallisena tai ainoana tehtävänä on kouluterveydenhuolto. Suuri enemmistö kouluterveydenhuollon lääkäreistä tekee kouluterveydenhuoltoa alle puolet työajastaan.

Lähes kaikki (96 %) terveyskeskukset ilmoittivat ainakin yhden päätoimisen tai lähes päätoimisen kouluterveydenhoitajan. Viisi tai useampia kokopäiväisiä kouluterveydenhoitajia oli tässä aineistossa joka neljännessä terveyskeskuksessa. Kokopäiväisiä koululääkäreitä ilmoitti vain kahdeksan ja lähes päätoimisia viisi terveyskeskusta.

Terveyskeskuskyselyssä pyrittiin selvittämään, miten hyvin laatusuosituksessa mainitut mitoitukset (oppilaita/kokopäiväinen kouluterveydenhoitaja tai -lääkäri) toteutuvat (kys. 23). Tämä tieto pyydettiin ilmoittamaan erikseen alakouluista, yläkouluista ja lukioista. Kysymys osoittautui epäonnistuneeksi. Vain hieman yli puolessa lomakkeista oli vastattu tähän kysymykseen. Lähes jokaiseen vastaukseen oli lisätty huomautuksia, joiden yleinen sanoma tiivistyi lausumaan ”liian vaikeaa matematiikkaa”. Useissa vastauksissa esitettiin tietoja oppilasmääristä ja työpanoksesta laskematta kysyttyä tunnuslukua.

Laatusuosituksessa puhutaan ”kokopäiväisestä” kouluterveydenhoitajasta ja -lääkäristä. Lomakkeessa käytettiin käsitettä ”henkilötyövuosi”. Kuten yhdessä huomauksessa todettiin, ”lääkärin ja terveydenhoitajan työmäärän arviointi henkilötyövuosina on vaikea vastattavaksi”. Huolellisesti lomakkeeseen paneutunut yllilääkäri kysyi, tarkoitetaanko henkilötyövuodella yhden kokopäiväisen henkilön työtä, johon sisältyvät lomat yms. työstä poissaolot, vai tarkoitetaanko aktiivista työpanosta, jolloin tehtävässä on koko ajan hoitaja. Edellinen kattaa hänen mukaansa jälkimmäisestä enintään 80 prosenttia.

Joidenkin vastaajien mukaan selvittelyyn ei nyt ollut aikaa. Työntekijöillä oli moninaisia toimenkuvia, jotka vaihtelivat talven ja kesän aikana. Koulut eivät jakaudu luonnollisesti kolmeen ryhmään. Kun esi-

merkiksi lukio ja yläkoulu kuuluvat samalle terveydenhoitajalle ja ovat samassa toimipisteessä, on henkilötöyvuosia vaikea laskea erikseen. Pienessä terveyskeskuksessa kyselyyn vastasi terveydenhoitaja, joka ei tiennyt lääkäreiden työpanoksesta tai koulussa kävi satunnaisesti keikkalääkäri, kun sellainen oli saatu.

Koulukyselyn mukaan noin joka toisessa yläkoulussa kouluterveydenhuollon henkilöstö oli ollut melko pysyvää (kys. 24). Vuoden 2002 jälkeen – runsaan kahden vuoden aikana – kouluterveydenhoitajana oli sama henkilö kahdessa kolmesta (66 %) koulusta ja lääkäri pysyi samana lähes joka toisessa (46 %) koulussa. Lääkäri tai terveydenhoitaja oli vaihtunut kerran tämän jakson aikana noin joka neljännessä koulussa. Joka kymmenennessä (11 %) koulussa terveydenhoitaja ja joka neljännessä (26 %) lääkäri oli runsaassa kahdessa vuodessa vaihtunut useita kertoja.

Rehtoreilta kysyttiin, kuinka monena päivänä viikossa oppilashuollon henkilöstö oli koulussa (kys. 24). Lähes jokaisessa (96 %) yläkoulussa kouluterveydenhoitaja oli ainakin yhtenä päivänä viikossa. Joka kymmenennessä (11 %) koulussa koululääkäriä ei näkynyt käytännössä lainkaan, kun taas joka viidennessä (19 %) lääkäri kävi ainakin kerran viikossa. Kahdessa kolmesta koulusta kuraattori oli ainakin kerran viikossa ja vajaassa viidenneksessä (16 %) ei lainkaan. Koulupsykologi oli tavoitettavissa ainakin yhtenä päivänä viikossa joka viidennessä (20 %) koulussa, mutta toisaalta runsaassa kolmanneksessa (37 %) ei lainkaan.

Kun koulun koko luonnollisesti vaikuttaa henkilöstömitoitukseen, rehtoreita pyydettiin myös arvioimaan, miten monta tuntia viikossa 100 oppilasta kohti oppilashuollon ja kouluterveydenhuollon henkilöstö työskenteli koulun hyväksi (kys. 25). Jotta laatusuosituksen vähimmäismitoitus saavutettaisiin, kouluterveydenhoitajan tulisi työskennellä koulun hyväksi ainakin 5 tuntia ja mieluummin vähintään 7 tuntia ja koululääkäriin yli tunnin viikossa 100 oppilasta kohti. Kolme tuntia viikossa 100 oppilasta kohti merkitsisi noin 1200 oppilasta kokopäiväiselle työntekijälle.

Noin 95 prosenttia rehtoreista arvioi kouluterveydenhoitajan, 90 prosenttia lääkärin ja koulukuraattorin ja 84 prosenttia koulupsykologin työpanoksen.

Rehtoreiden vastaukset osoittavat erittäin suuria eroja henkilöstöpanostuksessa (taulukko 14, kys. 26). Kolmasosassa (34 %) kouluista terveydenhoitaja oli rehtorin vastauksen mukaan vähintään seitsemän tuntia ja kahdessa kolmesta (65 %) koulusta ainakin viisi tuntia viikossa 100 oppilasta kohti. Selvästi alle laatusuosituksen jäi 16 % kouluista, joissa näin laskettu tunnusluku oli kaksi tuntia. Koululääkäreiden työpanos alitti kolmessa neljästä (76 %) koulusta selvästi laatusuosituksen. Koulukuraattorin työpanos jäi joka toisessa koulussa melko pieneksi ja lähes joka kolmannessa käytännössä merkityksettömäksi (alle 1 tuntia/vko/100 oppilasta). Koulupsykologin työpanoksen jakauma oli lähellä koululääkäreiden jakaumaa.

Taulukko 14. Yläkoulujen jakauma prosentteina rehtorin ilmoittaman oppilashuollon/ kouluterveydenhuollon työntekijöiden työpanoksen* mukaan (jakauma prosentteina). Koulukysely.

	Työpanos tuntia viikossa/100 oppilasta							N
	Alle 1	1-2	3-4	5-6	7-8	Yli 8	Yhteensä	
Kouluterveydenhoitaja	5	11	21	30	17	17	100	487
Koululääkäri	76	20	3	1	1	0	100	459
Koulukuraattori/sosiaalityöntekijä	29	18	19	15	9	11	100	454
Koulupsykologi	69	20	6	3	1	2	100	431

*Tunteina viikossa 100 oppilasta kohti. Vastaanotto ja muu toiminta yhteensä, myös muualla tehty oppilashuoltoon/kouluterveydenhuoltoon sisältyvä työ lasketaan mukaan.

Avoimeen kysymykseen muista mahdollisista oppilashuollon työntekijöistä saatiin useita vastauksia: SPR:n nuorisotyöntekijä, erityisnuorisotyö, kriisikeskuksen "Pulinapajan" työntekijä, psykiatrian erikoissairaanhoitaja, hammashoitaja, kouluohjaaja yms.

Oppaan ja suosituksen aiheuttamat muutokset

Koulukyselyn mukaan vuonna 2002 valmistunut Kouluterveydenhuollon opas ei toistaiseksi ollut yhdessäkään koulussa aiheuttanut "erittäin paljoksi" luokiteltuja muutoksia ja "melko paljon" muutoksia oli tehty seitsemässä prosentissa kouluista (kys. 16). Kolmannes (32 %) rehtoreista ilmoitti, että opas ei ollut virittänyt lainkaan muutoksia. Syksyllä 2004 julkaistun laatusuosituksen vaikutukset arvioitiin samantasoisiksi kuin oppaan. Paljon muutoksia oli tehty tai valmisteilla joka kymmenessä koulussa (9 %).

Terveyskeskuskyselyn mukaan Kouluterveydenhuollon oppaan perusteella oli tehty muutoksia erittäin paljon kuudessa prosentissa ja melko paljon 22 prosentissa terveyskeskuksista (kys. 28). Vastaavat osuudet laatusuositukselle olivat neljä prosenttia ja 20 prosenttia. Runsaassa puolessa vastauksista (56 %) ilmoitettiin laatusuosituksen virittäneen toistaiseksi muutostarvetta melko vähän ja joka viidennessä ei lainkaan.

Edellä esiteltyjen kysymysten jälkeen terveyskeskuskyselyssä oli avoin kysymys 30: "Jos muutoksia on tehty, kuvaa lyhyesti millaisia". Tähän saatiin runsaasti vastauksia. Joissakin todettiin, että opas ja suositus eivät aiheuttaneet uusia toimenpiteitä, koska niiden mukaan oli jo toimittu. Toisissa vastauksissa todettiin, että opas oli vasta saatu:

- *Meillä ollut asiat hyvin tähänkin asti muutostarpeet vähäiset.*
- *Toiminta on jo laadukasta, ongelmana ainoastaan lääkäripalvelut.*
- *Oppaan toimenpide-ehdotuksia toteutettu aiemmin.*
- *Kouluterveydenhuollon oppaan perusteella laadittu oma laatukäsikirja.*
- *Kouluterveydenhuollon suunnittelu ja toteutus on laatusuosituksen mukainen ja ajan tasalla. Kehittämiskohdeena v. 2006 on arvioinnin ja raportoinnin kehittäminen kouluterveydenhuollon ja koulutoimen yhteistyönä.*
- *Opas: Kouluterveydenhuollon määräaikaistarkastukset päivitetty. Laatu: tiedottamisen parantaminen, koulun hyvinvoinnin parantaminen (yht.työ kouluterv.lähettiläiden kanssa).*
- *Suosituksia käyty läpi ja verrattu nykyiseen käytäntöön ja pohdittu kehittämistä.*
- *Ovat suunnitelmissa - laatusuositusopas juuri hankittu ja syksyllä aletaan työryhmässä kehittää kouluterveydenhuoltoa.*
- *Päätetty käydä vuosittain toiminnan arvio suhteessa laatusuositukseen.*
- *Kouluterv.huollon toimintasuunnitelma valmistuu tänä vuonna, siinä huomioidaan laatusuositukset*

Monet vastaukset liittyivät kouluterveydenhuollon johtamiseen ja hallintoon. Kouluterveydenhuollon toimintasuunnitelmasta ja -kertomuksesta kertoi usea vastaaja. Oppaaseen ja laatusuositukseen viitattaessaan vastaajat toivat esille, että niitä on käyty läpi erilaisten tahojen kanssa, ja tämän seurauksena niitä on päätetty hyödyntää muun muassa toiminnan suunnittelussa ja kehittämisessä. Resursseja oli tarkistettu ja työnjakoa selvennetty. Muutaman vastaajan mukaan työtä oli organisoitu ja jaettu uudelleen etenkin terveydenhoitajien ja lääkärien kesken. Joihinkin terveyskeskuksiin oli perustettu uusia toimia. Toimitilojen muutoksesta kertoi vain kaksi vastaajaa:

- *Laatusuositukset käyty esimiesten kanssa läpi ja otettu kouluterveydenhuollon kehittäminen esille.*
- *Sovittu rehtorikokouksessa, että laatusuositusta viedään työryhmän avulla eteenpäin perheosaston ja sivistystoimen päälliköiden tukemana.*
- *Koulun, sos. ja terveystoimen yhteistyöryhmässä luettu ja kommentoitu. Vuonna 2003 - 2004 tehtiin paikallisesti selvitys kouluterveydenhuollon ja opiskelija- resursseista ja toimintalinjoista. Selvityksen perusteella sisäistä työnjakoa pyritään kehittämään. Opiskeluterveydenhuollon suosituksia odotellaan, ja... sekä oman selvityksen perusteella suoritetaan tarkempi toimintamallin kehittäminen.*
- *Toukokuussa on kouluterveydenhuollon oma seminaaripäivä kunnassa, johon on kutsuttu koulu-, sosiaali- ja terveystoimen esimiehet.*
- *Alueella oli myös Etelä-Suomen lääninhallituksen projekti "Rinta rottingilla", jossa yhdenmukaistettiin kouluterveydenhuoltoa kuntaseiskan alueella.*

- Yhteistyö Itä-Häme -hankkeen puitteissa. Yhtenäistää kouluterveydenhuollon palveluita ympäristökunnissa.
- Siirrytty väestövastuisesta järjestelmästä keskitettyyn järjestelmään kouluterveydenhuollon osalta.
- Uusi terveystalvalue on aloittanut toiminnan 1.1.2005, uudistamme kokonaan kouluterv.huollon sisällön.
- Kouluterveydenhuollon työryhmä kokoontuu säännöllisesti ja päivittää.
- Kouluterveydenhuollon suunnitelma, esittely sote-lautakunnassa, vuosittaiset toiminnan painopistealueet ja kehittämistyö, kouluterveydenhuollon sisällön kehittäminen yhteistyössä opetustoimen kanssa.
- Kehittämiskohteena v. 2006 on arvioinnin ja raportoinnin kehittäminen kouluterveydenhuollon ja koulutoimen yhteistyönä.
- Toimintasuunnitelma ja -kertomus tullaan tekemään vuosittain taloussuunnitelman liitteeksi.
- Terveystalvalueen suunnitelma 3 vuoden välein.
- Työn uudelleen organisoimista terveydenhoitajien ja lääkäreiden osalta.
- Työtä jaettu (lisätty terveydenhoitaja) saatu kouluterv.huollosta vastaava lääkäri erikseen.
- Aikaa kouluterveydenhoitajille koulutyöhön pyritään työjärjestelyin saamaan enemmän.
- Laatusuosituksiinkin tukeutuen saatu uusi terveydenhoitajan toimi, nuorisopsykiatrisen konsultaatiotoiminta.
- Psykologi kouluterveydenhuollon käyttöön 80 %.
- Fysioterapeutti kokopäiväistetty yläasteille.
- Psykiatrian erikoissairaanhoidaja tiiviimmin kouluterv.huoltoon (esim. terapia-aikojen koululle).

Muutoksia oli tehty tai valmisteilla myös kouluterveydenhuollon käytännössä: oli kehitetty mielenterveyteen liittyvää osaamista, otettu käyttöön uusia asiakirjoja ja lomakkeita, keskitytty Kouluterveyskyselyiden hyödyntämiseen, parannettu kirjaamista, hyödynnetty seulontoja ja kehitetty toiminnan sisältöä yleisesti. Laaja-alaisia tarkastuksia oli aloitettu tai niiden lukumäärää oli lisätty. Lisäksi muutama vastaaja mainitsi koulun terveystalvalueiden tai työolojen tarkastukset sekä yksi fysioterapeutin toteuttamat tarkastukset:

- Mielenterveys ja päihdeasiat /menetelmät kehitetty.
- Nuorisopsykiatrisen konsultaatiotoiminta.
- Yläasteen kouluterveydenhoitaja on paneutunut entistä enemmän lasten/nuorten mielenterveysongelmiin ja tarkoitus on että tätä osa-aluetta tehostetaan yhdessä koulukuraattorin kanssa, myös kansansairauksien ehkäisyyn kiinnitetään suurempi huomio.
- Audit -kysely otettu käyttöön.
- Kyselykaavakkeet käyttöön: opettaja, vanhemmat, oppilas.
- Terveystalvaluita on lisätty.
- Asiakaskeskeisyys = keskitetty yhdelle terv.hoitajalle.
- Yksilöllisten riskitekijöiden huomiointi.
- Kouluterveyskyselyiden parempi hyödyntäminen, kaikille kouluille toimivat atk-yhteydet, koulujen ea-taitoinen henkilöstö, tapaturmatilanteiden systemaattinen kirjaus, suuhygienistin hyödyntäminen terveystalvalueissa, suunnitelma koululaisten painonhallinnan tukemisesta.
- Kouluruokailututkimus.
- Terveystalvalueen opetuksen suunnitteluun osallistuminen aktiivisesti.
- Seulonnat, tarkastusten sisällöt, luokkakohtaiset terveystalvalueelliset teemat...
- Pyritty kartoittamaan kouluyhteisön hyvinvointia.
- Sisältö yksilöllisissä tai yksittäisissä käynneissä.
- Matkapuhelimit kaikille kouluterveydenhoitajille, panostettu tiedotukseen, asiakaspalautteen kehittäminen.
- Mehuautomaatit poistettu kouluilta.
- Kouluterveydenhuollon tarkastukset sovittu v. 04 ja tehty joitakin muutoksia luokkatarkastuksiin. Lisätty laaja-alaiset tarkastukset yht. 3.
- Fysioterapeutin ryhtitarkastukset 7 ja 9
- Tehostettu ikäkausitarkastuksia: perhetapaamisia 5. lk:lla ja 7. lk:lla,
- Terveystalvalueiden tarkastukset.
- Koulujen työolojen systemaattiset tarkastukset.

Useat vastaajat kertoivat yhteistyön lisääntymisestä eri tahojen kanssa. Eniten yhteistyötä oli tehty vanhempien kanssa ja esimerkiksi kutsuttu heitä mukaan terveystalvalueisiin. Myös kouluterveydenhuollosta tiedottamista ja vanhempainiltoihin osallistumista oli lisätty. Muina yhteistyötahoina mainittiin koulujen opettajat, sosiaalihuolto sekä mielenterveystalvalueantekijät:

- Lisätty yhteistyötä opettajien kanssa.

- Koulun opettajien osuus kouluterv.huollossa.
- Työnjako terveystieto-oppiaineen opettami... opettajat/kouluterv.hoitajat.
- Yhteistyötä koulujen terveystiedon opettajien kanssa pyritty lisäämään.
- Lisätä yhteistyötä vanhempien kanssa,
- Vanhemmille annettu mahdollisuus osallistua oppilaiden lääkärintarkastuksiin.
- Vanhempien velvollisuus osallistua lääkärintarkastuksiin.
- Kodin ja koulun yhteistyön parantaminen, kodin osallistuminen tarkastuksiin.
- Tiedotetaan aktiivisesti oppilaiden vanhemmille kouluterveydenhuollosta.... Osallistutaan vanhempainiltoihin ja parannetaan yhteistyötä koulun ja kotien välillä.
- Moniammatillista yhteistyötä on kehitetty.
- Yhteistyö Itä-Häme -hankkeen puitteissa. Yhtenäistää kouluth -palveluita ympäristökunnissa.
- Hyvinvointinla-projekti: koulu + nla + sos.työ + päivähoito.
- Mera samarbete med bildningschef, social- och psyk. vård, medverkar, projekt.

Oppilashuoltotyöstä kertoi muutama vastaaja. He kertoivat yleisesti työn kehittyneen, joku mainitsi lisäksi oppilashuollon kehittämisohjelman:

- Oppilashuoltotyötä on kehitetty, mielenterveys ja päihdeasiat /menetelmät kehitetty.
- Tehty yhteistyössä koulutoimen kanssa oppilashuollon kehittämisohjelma.
- Oppilashuoltotyötä on kehitetty.
- Oppilashuoltoryhmän säännöllinen käynnistyminen eräässä kunnassa.
- Toiminnallisia oppilashuoltoryhmiä lisätty, erityispalvelujen käyttöä.

Arvio eri suositusten toteutumisesta

Kouluterveydenhuollon laatusuosituksessa on yhdeksän erillistä suositusta ja oma kokonaisuutensa seurannasta ja arvioinnista. Terveyskeskuskyselyssä pyydettiin arvioimaan suosituksen toteutumista eri osa-alueilla (taulukko 15, kys. 31).

Taulukko 15. Arviot kouluterveydenhuollon laatusuosituksen (2004) toteutumisesta terveyskeskuksessa suosituksen eri osa-alueilla (jakauma prosentteina). Terveyskeskuskysely.

Miten hyvin laatusuositus toteutuu?	Erittäin hyvin	2	3	4	Erittäin huonosti	Yhteensä	N
Yhteistoiminta oppilashuollossa (suositus 2)	29	51	18	3	0	100	168
Riittävä, pätevä ja pysyvä henkilöstö (suositus 4)	28	41	22	7	2	100	167
Saatavuus ja suunnitelmallisuus (suositus 1)	15	44	35	6	0	100	169
Oppilaan/luokan hyvinvoinnin seuranta (suositus 7)	14	36	41	9	1	100	169
Terveystieto ja terveyden edistäminen (suositus 8)	10	42	42	5	1	100	166
Tiedottaminen (suositus 3)	11	41	42	6	0	100	167
Asianmukaiset tilat ja välineet (suositus 5)	10	30	43	17	1	100	169
Terveellinen ja turvallinen koulu (suositus 6)	9	30	49	11	1	100	169
Suosituksen toteutumisen seuranta ja arviointi	4	17	49	26	4	100	167

Terveyskeskusten arviot laatusuositusten toteutumisesta eri alueilla olivat pääosin myönteisiä. Parhaiten toteutuivat suositukset yhteistoiminnasta oppilashuollossa ja kouluterveydenhuollon henkilöstöstä. Kriittisiä arvioita esitettiin myönteisiä enemmän ainoastaan seurantaa ja arviointia koskevan suosituksen toteutumisesta (29 % vs. 19 %). Myös työtiloja sekä terveellistä ja turvallista koulua koskevien suositusten toteutumisesta esitettiin jonkin verran kriittisiä arvioita.

Arviointia ja ehdotuksia

Terveyskeskuskyselyn lomakkeen lopussa esitetyissä kommentteissa pohdittiin vastaamista, lääkäripulaa ja voimavaroja. Moni vastaaja kertoi työkiireistä ja vastaamisen viivästyemisestä niiden vuoksi. Lisäksi moni kertoi olevansa uusi työssään tai palanneensa pitkältä lomalta:

- Varmaankin hyvin vajavaisesti täytetty, syynä tämä ainainen KIIRE!!! - tai ainakin sen taakse tulee aina men-tyä ja tulee otettua keppihevoseksi !!
- En ehtinyt kysellä vastuksia enkä laskea tunteja. Olen ainut hoitohenkilökunnan esimies. - Odotan myös opiskelijaterveydenhuollon suosituksia!
- Valitettavasti en pysty vastaamaan tämän tarkemmin, koska olen uusi (juuri aloittanut)työntekijä tässä kunnassa
- Eikä tästä kyseisestä asiasta ole ainakaan vielä ollut mitään puhetta.
- Anteeksi, että vastaus on myöhässä. Kysely saavutti minut vasta viime viikon torstaina, joten aikaa oli tosi vähän. Terveyskeskuksessamme podetaan lääkäripulaa, eikä tällä hetkellä ole yhdenkään lääkärin työaikaa käytettävissä koululaisia varten.
- Terveystenhoitajat joutuvat konsultoimaan poliklinikan lääkäreitä, eikä tämä pysty perehtymään kaiken kiireen keskellä "terveiden nuorten" asioihin. Voin kuitenkin vakuuttaa, että terveydenhoitajat tekevät niin paljon kuin pystyvät!!
- Lomake on täytetty yhdessä perusturvajohtajan kanssa. Johtavaa hoitajaa ei nyt ole. Itse olen ollut kunnan palveluksessa 3 kk. Vastaukset eivät ole välttämättä 100% oikeita.
- Olen 3 v. sitten palannut pitkältä virkavapaalta, joten en osaa vastata suurimpaan osaan kysymyksistä. Olemme tietoisesti halunneet eroon kouluth-suunnitelmista ja siirtyneet oppilashuollon käsitteeseen. Se on laajempi ja moniammatillisempi.
- Anteeksi, että vastaus on myöhässä. Kysely saavutti minut vasta viime viikon torstaina, joten aikaa oli tosi vähän.

Resursseista kerrottiin monessa vastauksessa. Vastaajat kommentoivat lääkärin työtä koulu-terveydenhuollossa, ja toivat esille miten lääkäreistä koettiin olevan pulaa. Vastaajat kuvailivat myös kouluterveydenhuollon työn jakamista, pohtivat työntekijöiden vaihtuvuutta ja suuria asiakasmääriä:

- Lääkäripulaa - ei tarpeeksi, laatusuositukseen ei vielä päästä.
- Paikallinen lääkäripula on jkv. haitannut toiminnan toteutusta. Lisäksi on odotettu opiskeluterveydenhuollon suosituksia, koska omassa tehdyssä selvityksessä juuri sen kehittämiseen oli suurin tarve. KTH:n resurssointi on ollut myös esillä - osaa KTH:a (ns. pikkukouluja) hoitavat th:t oman perustehtävänsä (esim.äitiysnla) ohella.
- Talousarvion määrärahat määräävät kouluterveydenhuollon toteutusta enemmän kuin laatusuositus, esim. kysymykset 28 ja 29.
- Terveyskeskuksessamme podetaan lääkäripulaa, eikä tällä hetkellä ole yhdenkään lääkärin työaikaa käytettävissä koululaisia varten. Terveystenhoitajat joutuvat konsultoimaan poliklinikan lääkäreitä, eikä tämä pysty perehtymään kaiken kiireen keskellä "terveiden nuorten" asioihin. Voin kuitenkin vakuuttaa, että terveydenhoitajat tekevät niin paljon kuin pystyvät!!
- Ehkäisevälle työlle saa kovasti "taistella" resursseja. Oppilashuolto on saatu 2000-luvulla toimimaan kouluissa sitkeällä työllä. Koululääkäri...valitettavaa, ainakin siirtymävaiheissa ja yläasteella lääkäreitä kaivataa. Puute johtuu kiinnostuksen puutteesta tai toisaalta ainaisesta tarpeesta vastaanotolle, ehkä myös väestövastuupalkka ohjaa lääkäreitä?
- Kuntayhtymässä 3 kuntaa/3 koulua, yhdessä päätoiminen kouluth. Lääkäriresurssit olleet hyvin vaihtelevat ja lääkärin työpanoksen vaihteluväli suuri.
- Terveystenhoitajat päteviä ja sangen pysyviä, mutta riittävyys riippuu talousarviosta... Lääkärin osuus vaihtelee lääkäripulan mukaan, mutta kaikkineen ns. sektorityö ei ole houkuttelevaa lääkäreiden mielestä.
- Sosiaali- ja terveystoimen organisaatiouudistus elokuussa 2004, jolloin muodostettiin uusi hyvinvointipalvelujen vastuualueella. Hyvinvointipalveluissa terveysneuvonta-, psykososiaalisten ja sosiaalipalvelujen palveluyksiköt, joissa palveluyks. päällikkö toiminnallisessa ja taloudellisessa vastuussa. Yli- tai joht. hoitajaa ei terv.neuvonnassa ole, sisällön kehittämisvastuu lähiesimiehillä. Kouluth:ssa vastuulääkäri osallistuu kehittämiseen.
- Isoilla kouluilla nimetyt lääkärit hoitavat kouluterveydenhuollon sektorityönä. Pienillä kouluilla kyseisen alueen väestövastuulääkäri hoitaa kouluterveydenhuollon.

- Lama siirsi resurssit sairaanhoitoon/ vastaanottotyöhön. Hoitotakuu korostaa vastaanottotyötä.
- Terveystietojillamme ylisuuret asiakasmäärät ja koulutyö on se josta aina joustetaan, kun muualla on pu-
laa. Uusi yksikkö perustettu kehittämään äitiys-lastenneuvolaa ja koulu- ja opiskelijat.
- Tilanne terveyskeskuksessamme on ollut muutaman vuoden hyvin poikkeuksellinen: johtavat ylilääkärit ovat
vaihtuneet puolivuositain ja johtava hoitaja on ollut sairauslomalla vuoden, sijaisuutta hoidettu otona periaat-
teella juoksevat asiat. Siksi vastauksetkin näyttävät tyyliä. Kouluterveydenhoito on kuitenkin hoidossa ter-
veydenhoitajien osalta hyvin. Lääkärivajaus näkyy myös kouluterveydenhoidossa. Oppilasmäärien laskeminen
suhteessa henkilötyövuosiin on ongelmallinen.
- Vastaaminen siirretty os.hoitajalle, joka vastaa koulu- ja opisk.terv.huollosta. Meillä on osaava ja motivoitu-
nut henkilöstö, kuitenkin erityisesti kouluterv.hoitajaresurssia on aivan liian vähän. Olemme hakeneet lisä-
resurssia, mutta emme ole saaneet. Kouluterv.kyselyyn on tähän saakka koulutoimi ostanut ja antanut meidän
käyttöön ilmaiseksi, nyt maksajaa ei löytynyt.
- Kunnassa ei ole tällä hetkellä johtavaa hoitajaa. Kyselyyn vastasivat terveysneuvonnan vs. osastonhoitaja ja
johtava ylilääkäri (terv.- ja sairh. tulosalueen esimies). Kunnassa on 13 alakoulua, yläluokkia on 3:ssa eri kou-
lussa...on kaksi. Yhteensä on 17 kunnallista koulua kaksi yksityistä sekä yksi koulukoti. Kouluterveydenh.:ssa
on pääsääntöisesti yhtenäinen käytäntö, joka koululla on hieman omat tapansa yhteistyössä.
- Kaupungissa on parin vuoden ajan toiminut sos.- ja terv.toimen yhteinen oppilashuoltoryhmä, joka on selvit-
tänyt kokonaisuutena ja tehnyt mm. suunnitelmia tulevaisuutta varten. Suurin este kehittämiselle on kaup.
rahatilanne, mutta selkeyttä kokonaisuuteen on saatu. Ryhmän pj on tulosaluejohtaja.
- Utvecklingsarbetet kräver tid som nu tas från skolhälsovårdsarbetet (skolhälsovårdarna), skulle i (...) behö-
vas 1/2 skolhälsovårdare till (också av den orsaken att skolläkareresursserna är knappa).

Myös koulukyselyssä muutamat rehtorit kirjoittivat kouluterveydenhuoltoa sivuavia kommentteja:

- Koulussa ei ole koulupsykologia eikä -kuraattoria, terveystiedon opetus alkaa syksy 2006. Mukavia olisivat eri-
laiset valtakunnalliset projektit joihin koulujen olisi matala kynnyksellä lähteä mukaan. Koulumme oma terveystietoi-
vä oli hyvä kokemus, ehdotamme seudulle TERVEYSMESSUJA. Myös valtakunnallinen teema esim. ravitse-
muksesta tietopaketteineen ja tempauksineen olisi hyvä.
- Koulumme ei voi itse päättää kouluterveydenhuollosta, vaikka olemme yksityinen koulu. Kunta osoittaa meille
terveydenhoitajan ja kuraattorin silloin kun osoittaa ja antaa niin monta tuntia kuin heille sopii. Koulupsykolo-
gia emme ole saaneet.
- Kunnassa on omalääkärisysteemi myös kouluterveydenhuollossa. Koululääkäri ja -psykologi ottavat vastaan
tarpeen mukaan terveyskeskuksessa.
- Jag var alterneringsledig vt04 och ht05.Under den tiden har skolhälsovårdaren lämnat enkätresultaten åt min
vikarie med löfte om att återkomma med möteskallelse i ärendet. Då möteskallelsen uteblev har enkätsvaren
legat i vikariens skåp ...
- Kysymykset osoitettu väärälle henkilölle, vastaajana pitäisi olla kouluterveydenhoitaja ja terveystiedon opetta-
ja. Meillä opettajalla ja terveydenhoitajalla on itsenäinen vastuu ja he noudattavat annettuja normeja. Ei reh-
tori voi seurata kaik...koululla tehdään. Kysymyksiin pitäisi vastata esim. OH-ryhmän puitteissa, joka kokoon-
tuu 2 viikon välein. Mukana poliisi, sosiaalityönt., terveydenh, erityisope, ope, reksi, kuraattori. Tässä käsitel-
lään ongelmat seuraavaan auttamisvaiheeseen.

Terveystiedon oppiaine

Opetussuunnitelma ja tuntijako

Koulukyselyn mukaan (kys. 29) terveystiedon opetussuunnitelma oli 7. vuosiluokalle laatinut 73 prosenttia yläkouluista, 8. vuosiluokalle 43 prosenttia ja yhdeksännelle 25 prosenttia. **Terveyskeskuskyselyssä** suuri enemmistö ilmoitti, että kouluterveydenhuollon henkilöstö oli osallistunut sekä oppilashuollon että terveystiedon opetussuunnitelman valmisteluun (taulukko 16). Yhteistyö johtoryhmän ja lautakuntien tasolla oli huomattavasti harvinaisempaa, mutta sitäkin ilmoitettiin.

Taulukko 16. Kuntien koulutoimen/koulujen kanssa oppilashuollon ja terveystiedon oppiaineen opetussuunnitelmien uudistamisessa yhteistyötä ilmoittaneet terveyskeskukset (osuus prosentteina). Terveyskeskuskysely

	Oppilashuolto	Terveystieto
Kouluterveydenhuollon henkilöstö (N)	92 (164)	83 (155)
Terveyskeskuksen johtoryhmä (N)	18 (142)	10 (133)
Sosiaali/terveys/perusturvalautakunta (N)	10 (130)	5 (123)

Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteiden mukaan vuosiluokilla 7 – 9 tulee olla terveystietoa yhteensä kolme vuosiviikkotuntia. Kuntien ja koulujen harkittavaksi jää näiden tuntien sijoittaminen kolmelle eri luokka-asteelle. Taulukossa 17 esitetään rehtoreiden ilmoittama tuntijako (kys. 28). Terveystiedon oppitunnit painottuvat 7. ja 8. vuosiluokalle. Yhdeksännellä luokalla terveystiedon oppitunteja ilmoitti vajaa puolet yläkouluista.

Taulukko 17. Terveystiedon oppiaineen tuntijako 7 – 9 luokka-asteilla (jakauma prosentteina). Koulukysely.

Vuosiluokka	Vuosiviikkotuntia						Yhteensä	N
	0	0,5	1,0	1,5	2,0-			
7. luokka	19	23	46	11	1	100	498	
8. luokka	24	22	34	15	5	100	483	
9. luokka	55	15	28	1	0	100	431	

Opettajat

Koulukyselyssä kysyttiin, millaisen opettajakoulutuksen saaneet opettajat opettavat terveystietoa (kys. 31). Yleisemmin ilmoitettiin opettajien olevan siirtymäsäännöksillä päteviä (78 %). Muihin vaihtoehtoihin jätettiin useissa kouluissa vastaamatta. Noin joka kolmannessa (36 %) vastanneista kouluista (N = 328) oli terveystietoon pätevä opettaja ja joka toisessa (50 %, N = 353) opettajat olivat käyneet täydennyskoulutuksessa.

Lisäksi pyydettiin ilmoittamaan, minkä aineiden opettajat tai muut asiantuntijat olivat opettaneet terveystietoa kuluvan lukuvuoden aikana (taulukko 18, kys. 32). Erikseen huomautettiin, että vastauksessa olisi ilmoitettava kaikki, jotka olivat opettaneet. Eniten terveystietoa opettavat liikunnanopettajat ja seuraavaksi eniten kotitalouden ja biologian opettajat. Vain 15 prosenttia rehtoreista ilmoitti kouluterveydenhoitajan osallistuvan terveystiedon opetukseen.

Taulukko 18. Terveystietoa kuluvan lukuvuoden aikana opettaneet opettajat (osuus prosentteina). Koulukysely.

Opettaja	%-osuus	N
Liikunnan opettaja	76	485
Kotitalouden opettaja	42	485
Biologian opettaja	39	485
Kouluterveydenhoitaja	15	485
Historian ja yhteiskuntaopin opettaja	7	485
Luokanopettaja	8	485
Terveystiedon tuntiopettaja	5	485
Psykologian opettaja	2	485
Koululääkäri	1	485
Joku muu	14	485

Terveyskeskuskyselyssä pyydettiin ilmoittamaan, miten säännöllisesti kouluterveydenhoitaja ja koululääkäri osallistuvat terveystiedon opettamiseen peruskouluissa (kys. 33). Lisäksi pyydettiin arvioimaan, kuinka monta tuntia keskimäärin he ovat lukukaudessa opettaneet (kys. 34). Lähes kaikissa terveyskeskuksissa kouluterveydenhoitajat (93 %), mutta vain joka neljännessä koululääkärit (24 %) olivat osallistuneet terveystiedon opetukseen (taulukko 19). Säännöllisesti opettajina toimivat lähes joka toisen (42 %) terveyskeskuksen kouluterveydenhoitajat.

Joka neljännessä terveyskeskuksessa kouluterveydenhoitajat ovat kuluvan lukukauden aikana opettaneet terveystietoa keskimäärin 10 tuntia tai enemmän ja reilusti yli puolessa ainakin viisi oppituntia. Koululääkäreillä oppitunteja on vain harvoin ollut enemmän kuin kaksi. Muutamiiin vastauksiin lisätyissä huomautuksissa pidettiin kysymystä epäselvänä. Yksittäisessä terveyskeskuksessa ilmoitettiin kaikkien terveydenhoitajien antavan opetusta ”toki reilusti yli 10 tuntia, mutta terveydenhoitajaa kohti laskettuna tuntimäärä vaihtelee koulun koosta riippuen”.

Taulukko 19. Kouluterveydenhoitajan ja koululääkäriin osallistuminen terveystiedon opetukseen (jakauma prosentteina). Terveyskeskuskysely

	Kouluterveydenhoitaja %	Koululääkäri %
Keskimääräinen osallistuminen		
ei lainkaan	7	76
satunnaisesti	51	23
säännöllisesti	42	2
yhteensä	100	100
(N)	(168)	(164)
Tunteja lukukaudessa keskimäärin		
ei lainkaan	7	78
1-2	17	19
3-5	18	2
5-10	33	1
yli 10	25	0
yhteensä	100	100
(N)	(165)	(145)

Yhteistyö ulkopuolisten asiantuntijoiden kanssa

Koulukyselyssä (kys. 34) tiedusteltiin terveystiedon opetuksen järjestämistä yhteistyössä ulkopuolisten asiantuntijoiden kanssa (taulukko 20). Vastaamista saattoi hieman häiritä se, että kysymys oli sijoitettu päihdekasvatusta koskevaan osuuteen.

Eniten yhteistyötä ilmoitettiin päihteitä, tupakointia ja väkivaltaa tai kiusaamista koskevassa opetuksessa. Rungas neljännes kouluista kertoi jatkuvasta yhteistyöstä ja hieman yli puolet yksittäistä tilaisuuksista tai oppitunneista. Selvästi harvinaisempaa yhteistyötä oli mielenterveyttä koskevassa opetuksessa, jossa sitä ilmoitti säännölliseksi joka kymmenes koulu ja satunnaisesti joka kolmas koulussa.

Taulukko 20. Terveystiedon opetuksen järjestäminen yhteistyössä ulkopuolisten asiantuntijoiden kanssa teemoittain (jakauma prosentteina). Koulukysely.

	Ei lainkaan	Yksittäinen tilaisuus/ oppitunti	Jatkuva/toistuvaa yhteistyötä	Yhteensä	Lukumäärä
Alkoholi/huumeet	8	63	28	100	508
Tupakointi	16	56	28	100	503
Väkivalta/kiusaaminen	22	52	26	100	491
Seksuaalisuus	30	53	17	100	490
Ravitsemus	37	47	16	100	474
Tapaturmat/väkivalta	41	47	12	100	474
Suun terveydenhoito	48	38	14	100	469
Mielenterveys	57	34	9	100	463

Päihdeopetus

Suuri enemmistö (93 %) kouluista ilmoitti opetussuunnitelmaan kuuluvien oppituntien lisäksi muita päihdekasvatustapahtumia (kys. 33), useimmiten yksittäisten koulutustilaisuuksien tai oppituntien. Rungas neljännes kouluista teki päihdekasvatuksessa jatkuvaa yhteistyötä ulkopuolisen tahon kanssa.

Erikseen kysyttiin tiettyyn toiminta-ajatuksen ja omaan aineistoon perustuvaa päihdekasvatusta (kys. 35, taulukko 21). Kysymyksessä luetelluista ohjelmista osallistuttiin ylivoimaisesti eniten ”Smokefree Class” –kilpailuun. Joka toisessa koulussa toteutettiin koulun tai kunnan omaa erityistä päihdekasvatusohjelmaa. Joka neljäs koulu teki yhteistyötä ”Lions Quest”-ohjelman kanssa. Samoin joka neljännessä oli vierailut huumebussi ”HuBu”.

Taulukko 21. Tiettyyn toiminta-ajatuksen ja omaan aineistoon perustuvien päihdekasvatusohjelmien järjestäminen lukuvuoden aikana (jakauma prosentteina). Koulukysely.

Ohjelma	Kyllä	Ei	Yhteensä	Lukumäärä
”Smokefree Class”	66	34	100	451
Koulun/kunnan oma päihdekasvatusohjelma	48	52	100	429
”Lions Quest”	26	74	100	397
”HuBu”/huumebussi	24	76	100	393
”Uskalla”/”Väga”	14	86	100	386
”Selvä pää”	8	92	100	368
”Onko reitti selvä?”	3	97	100	369
”Nuorilta nuorille”	2	98	100	368
Muu	42	58	100	138

Pohdintaa kyselyjen toteuttamisesta ja tuloksista

Kyselyn toteutuminen

Terveyskeskuksille ja kouluille tulee paljon erilaisia kyselyjä. Kun näitä kyselyjä valmisteltiin ja ne lähetettiin Stakesin ja Opetushallituksen yhteistyönä, oletettiin kuitenkin, että kyselyt erottuisivat lukuisten muiden massasta. Useissa yhteydenotoissa viitattiin kyselyjen runsauteen: ”Aika moneen kyselyyn olen vastannut, mutta tätä en muista...”. Vastausaktiivisuus nousi yhden muistutuksen jälkeen kahdessa kuukaudessa runsaaseen 60 prosenttiin. Kun vastaamattomien joukossa on melko paljon pieniä kouluja ja terveyskeskuksia, vastanneet koulut ja terveyskeskukset edustavat selvästi tätä osuutta suurempaa väestöä.

Vastausaktiivisuus jäi vaatimattomammaksi kuin ennakoita odotettiin. Vajaa puolet terveyskeskuksista ja kouluista vastasi pian kyselyn lähettämistä ja lomakkeet olivat täytetty huolellisesti. Useiden vastaus kuitenkin viipyi. Lisäksi joistakin vastauksista ja niihin liitetystä palautteesta voi päätellä, että lomake oli täytetty melko nopeasti.

Terveyskeskusten vastaaminen viivästyi osaksi siksi, että kyselyn osoitettiin johtavalle hoitajalle. Vaikka ennalta tiedettiin, että kaikissa terveyskeskuksissa ei ole johtavan hoitajan nimikkeellä olevaa viranhaltijaa, oletettiin kyselyn ohjautuvan oikeaan osoitteeseen. Kun uusintakysely lähetettiin terveyskeskusten vastaaville lääkäreille, havaittiin, että yllättävän monessa terveyskeskuksessa ei tiedetty lainkaan johtavan hoitajan osoitteella lähetetystä kyselystä. Hallinnosta ei löydy henkilöä, joka olisi vastuussa kouluterveydenhuollosta ja voisi koko terveyskeskuksen toimialueen osalta vastata kyselyyn. Pienissä terveyskeskuksissa hallintohenkilöstöä ei ole enää lainkaan. Toisaalta useiden suurten kaupunkien tai alueiden uudelleen järjestelyssä kouluterveydenhuollon vastuu on hajautettu eri toimintasektoreille (esim. perhepalvelut vs. terveydenhuolto). Joissakin terveyskeskuksissa kysely oli siirretty suoraan kouluterveydenhoitajalle.

Lomakkeiden valmisteluun ja testaamiseen ei jäänyt riittävästi aikaa. Tämän takia osa kysymyksistä ei toiminut odotetulla tavalla. Eniten ongelmia aiheutti terveyskeskuskyselyn kysymys kouluterveydenhuollon henkilöstömitoituksesta. Tarkoituksena oli soveltaa suoraan laatusuosituksessa ilmoitettua tunnuslukua: oppilaita/kokopäiväinen kouluterveydenhoitaja ja -lääkäri. Ilman tarkempaa harkintaa ”kokopäiväinen” vaihtui lomakkeessa ”henkilötyövuodeksi” ja lisäksi pyydettiin ilmoittamaan erikseen tunnusluku eri kouluasteilla. Näin kysymyksestä tuli liian vaikeaselkoinen eikä vastauksia voitu lainkaan tulostaa. Toisaalta vastaukset ja yhteydenotot osoittivat, että laatusuosituksessa mainittuja tunnuslukuja ei käytetä rutiininomaisesti terveyskeskusten johtamisessa.

Yhteistyön näkökulma tuli mukaan kyselyihin vasta viime vaiheessa. Kysymykset olisivat voineet olla kahdessa eri kyselyssä yhtenäisempiä, jolloin olisi paremmin voitu verrata samoissa kunnissa terveyskeskusten ja koulujen arvioita yhteistyöstä.

Postitetun kyselylomakkeen ja nettikyselyn yhdistelmä toimi pääosin melko hyvin. Kun enemmistö vastauksista saatiin nettikyselyyn, tallentamisesta selvittiin sitä mukaa kun posti toi kirjeitä. Näin tuloksissa voitiin hyödyntää nettikyselyn nopeus. Uusintakyselyjen yhteydessä havaittiin, että muutamia vastauksia oli kadonnut nettikyselyssä.

Joissakin yhteydenotoissa ja lomakemerkinnöissä kerrottiin pulmista internet-yhteyksissä. Nettiyhteys ei avautunut, vaikka vastaaja menetteli ohjeiden mukaan. Internet-yhteys saattoi katketa vastaamisen aikana. Useimmiten vastaaminen onnistui, kun yhteys otettiin uudelleen hieman myöhemmin, mutta muutamissa tapauksissa oli pakko turvautua paperilomakkeeseen. Ongelmana koettiin myös se, että nettilomakkeessa oli periaatteessa mahdollisuus siirtyä taaksepäin jo vastanneisiin sivuihin, mutta joissain tapauksissa taaksepäin meneminen saattoi tyhjentää aiemmat vastaukset.

Stakesissa käytössä oleva nettikyselyn sovellutus antaa vastaajalle ilmoituksen, kun lomake on lähetetty. Muutamat vastaajat kertoivat saaneensa kyseisen ilmoituksen, mutta vastaus ei kuitenkaan löytynyt aineistosta. Todennäköinen syy on hitaissa nettiyhteyksissä. Lähetä vastaukset -painikkeen painamisen jälkeen on viivettä. Jos käyttäjä sulkee selaimen ennen kuin prosessi on mennyt loppuun, niin vastaukset eivät tule perille. Nettiyhteyden katkeaminen ja muut verkko-ongelmat ovat useimmiten lähettäjä-tahon pulmia, joita kyselyn toteuttaja ei voi poistaa.

Avoimiin kysymyksiin saatiin odotettua enemmän vastauksia. Etenkin terveyskeskuskyselyyn oli kirjoitettu paljon lisätietoja ja huomautuksia. Valitettavasti nettikyselysovellutus rajasi vastaukset 255 merkkiin. Monet vastaajista olisivat aivan ilmeisesti halunneet kirjoittaa enemmänkin palautetta.

Tuloksia tarkasteltaessa on huomattava, että useissa kysymyksissä pyydettiin arvioimaan hyödyntämistä ja vaikutuksia. Vastauksissa kuvastuu vastaajan henkilökohtainen käsitys, joka ei välttämättä edusta esimerkiksi koko johtoryhmän yhteistä arviota. Terveyskeskusjohdon ja kouluterveydenhuollon henkilöstön näkemykset laatusuosituksen toteutumisesta voivat olla erilaisia. Asiatietoja kysyttäessä tulokset ovat luotettavampia. Esimerkiksi molemmissa kyselyissä noin kolmannes vastasi, että kouluissa ei ole vuoden 2000 jälkeen tehty lainkaan työolotarkastuksia.

Yhteenvedona voidaan todeta, että kummankin kyselyn aineisto riittää tavoitteiden edellyttämiin analyysiin. Yläkoulujen suurempi lukumäärä mahdollisti yli 500 vastauksen saamisen ja tämä aineisto riittää hyvin tutkimustarkoituksiin. Myös terveyskeskusten vastausprosentti nousi toukokuun alun uusintakyselyn jälkeen tyydyttäväksi. Kun väestömäärältään suuret ja keskisuuret terveyskeskukset vastasivat hyvin, myös tämä aineisto antanee yleiskuvan koko maan tilanteesta.

Kouluterveyskyselyn hyödyntäminen

Molemmissa kyselyissä saatiin runsaasti myönteisiä kommentteja nykyisestä raportoinnista, mutta myös useita parannusehdotuksia. Raportointia toivottiin helppolukuisemmaksi ja tiiviimmäksi. Osa rehtoreista toivoi keskittymistä raporteissa joihinkin osa-alueisiin vuosittain. Selkeät toimenpidesuunnitelmat ja asiantuntija-apu koettiin tarpeelliseksi tulosten hyödyntämisen lisäämiseksi. Tietojen levittämisessä oli kommenttien mukaan parantamista. Tulostuksista, erityisesti Nettinuori-tietokannasta, toivottiin käyttäjäystävällisempää. Rehtorit toivoivat, että tulokset lähetettäisiin suoraan kouluille ja johtavat hoitajat suoraan terveyskeskuksiin ja kouluterveyshuoltoon. Hyödyntämisen tueksi ehdotettiin tiedotustilaisuuksien lisäämistä ja erilaisten hyödyntämisideoiden levittämistä kouluille. Tulosten hyödyntämisessä koettiin tärkeäksi koulun ja terveyskeskusten oma aktiivisuus, kun taas ongelmaksi koettiin usein resurssipula.

Kun kysely toimii teknisesti ja kattaa lähes koko maan, seuraavaksi on kysyttävä, mitä hyötyä tästä väennäöstä on ollut? Vastaavanko tulokset investointeja? Näihin kysymyksiin ei saatu yksiselitteistä vastausta. Päätuloksena ovat suuret erot terveyskeskusten ja koulujen välillä Kouluterveyskyselyn hyödyntämisessä. Lähes kaikki koulut osallistuvat aineiston keräämiseen, mutta vuosittain 100–130 kuntaa tilaa kunta- ja koulukohtaiset tulokset. Tilaukset painottuvat suuriin ja keskisuuriin kuntiin. Myös useimmat pienet kunnat (asukasmäärä alle 10 000) osallistuvat aineiston keräämiseen, mutta monet niistä eivät tilaa tuloksiaan.

Tämän kyselyn alustavien tulosten mukaan Kouluterveyskyselyn tulokset ovat olleet käytettävissä noin 75 prosentissa yläkouluista, ja niistä yli 90 prosentissa tuloksia on hyödynnetty myös jollakin tasolla. Noin joka toisessa tuloksia oli hyödynnetty varsin tehokkaasti oppilashuollossa ja joka kolmannessa myös opettajien keskuudessa.

Toisaalta joka kymmenennessä kyselyyn vastanneista yläkouluista tulokset olivat jääneet lähes huomiotta, vaikka ne rehtorin mukaan olivat saatavilla. Hyödyntäminen keskittyi oppilashuoltoon ja opet-

tajien keskuuteen. Useissa kouluissa tulokset jäivät esittelemättä vanhemmille ja oppilaille. Kun niitä esiteltiin, keskustelu päättyi vain harvoin yhteiseen sopimukseen toimenpiteistä.

Myös terveyskeskusten välillä oli suuria eroja tulosten hyödyntämisessä. Kun joissakin tuloksia käytettiin laaja-alaisesti, useimmissa niiden hyödyntäminen keskittyi kouluterveydenhuoltoon. Erityisen silmiinpistävää oli niukka hyödyntäminen johtoryhmissä ja luottamushenkilötasolla.

Kouluterveydenhuolto

Kunnilla ja terveyskeskuksilla on ollut 2000-luvulla käytettävissään runsaasti kouluterveydenhuoltoa koskevaa informaatio-ohjausta ja myös vuodesta 2002 alkaen valtionosuuden lisäyksen muodossa selvää rahaa. Tuolloin valtion talousarviossa nostettiin sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuutta ja yhteinä perusteluna mainittiin kouluterveydenhuollon kehittäminen.

Molemmissa kyselyissä vastaajat arvioivat melko myönteisesti sekä palvelujen saatavuutta ja laatua että myös laatusuosituksen toteutumista. Tosiasialuonteisten vastausten mukaan tilanne ei kuitenkaan ole näin hyvä. Terveyskeskuksissa on kouluterveydenhuollon johtamis- ja kehittämissivustoissa varsin vaihtelevia järjestelyjä. Eräissä suurissa yksiköissä on sijoitettu kouluterveydenhoitajat yhdessä sosiaali-toimen kanssa perhepalvelujen yhteyteen kun taas lääkärit ovat terveydenhuollon yksiköissä. Tällaisessa järjestelyssä ei näytä enää löytyvän lainkaan kouluterveydenhuollon kokonaisuudesta vastaavaa vi-
ranhaltijaa.

Vaikka kouluterveydenhuollon henkilöstön mitoitusta koskeva kysymys oli osin epäonnistunut, siihen saatu palaute osoittaa, että laatusuosituksen tunnuslukua (oppilaita/kokopäiväinen työntekijä) ei sovelleta läheskään kaikissa terveyskeskuksissa. Kyselyä valmisteltaessa oletettiin, että tämä aikaisemmin lääkintöhallituksen yleiskirjeissä ja viime vuosina oppaassa ja laatusuosituksessa esitetty mitoitussuositus olisi tuttu jokaisessa terveyskeskuksessa ja myös sen laskennan menettelytavat olisivat vakiintuneet samanlaisiksi.

Kouluterveydenhuollon opas ja laatusuositus osoitettiin kunnan päättäjille ja kouluterveydenhuollosta vastaavalle johdolle. Alustavien tulosten mukaan kunnissa tämä aineisto on kuitenkin tulkittu ensisijaisesti perustason työntekijöiden tuki- ja koulutusaineistoksi. Johtoryhmissä ja lautakunnissa opas ja suositus on jaettu tiedoksi, joskus keskusteltavaksi, mutta vain yhden opasta koskevan vastauksen mukaan samalla on myös päätetty toimenpiteistä. Tämä tulos kiinnittää huomion kansanterveystyön ja käytännössä terveyskeskusten johtoon. Jotta luottamushenkilöt voisivat ottaa kantaa laatusuositukseen, tulisi se asianmukaisesti esitellä lautakunnille, hallituksille ja valtuustoille. Jos terveyskeskuksen johtoryhmässä ei tätä valmistelutyötä tehdä, vaan tyydytään pelkästään tiedoksi ja keskusteltavaksi esittelyyn, luottamushenkilöiden on vaikea havaita, missä määrin laatusuositus toteutuu kouluterveydenhuollossa.

Kouluterveydenhuollon henkilöstön on sanottu vaihtuvan usein ja tehtäviä hoidettavan sivutoimisesti. Tässä suhteessa tulokset antavat ennakoitua myönteisemmän kuvan kouluterveydenhoitajista. Useimmissa terveyskeskuksissa tehtävät ovat päätoimisia ja henkilöstö melko pysyvää ja niitä hoitaa päätoiminen tai lähes päätoiminen kouluterveydenhoitaja. Tähän mennessä vastanneet 173 terveyskeskusta ilmoittivat yhteensä 630 päätoimista ja 192 lähes päätoimista kouluterveydenhoitajaa. Kun otetaan huomioon vastaamattomat terveyskeskukset, voidaan arvioida, että Suomessa on yhteensä selvästi yli 1000 terveydenhoitajaa, joiden päätehtävänä on kouluterveydenhuolto.

Lääkäreiden osalta tulokset eivät ole yhtä myönteisiä. Toistaiseksi on ilmoitettu vain 14 päätoimista koululääkäriä ja lähes päätoimiset ovat yhtä harvinaisia. Lisäksi lääkäreiden vaihtuvuus kouluissa on paljon suurempaa kuin terveydenhoitajien.

Alustavat tulokset toistavat aikaisemman havainnon suurista eroista kouluterveydenhuollossa terveyskeskusten ja myös koulujen välillä. Joissakin terveyskeskuksissa näyttää kouluterveydenhuollon laatusuosituksen ensimmäinen suositus ("Kouluterveydenhuolto on koululaisten ja perheiden helposti saatavilla olevaa suunnitelmallista palvelua, jota seurataan ja arvioidaan säännöllisesti.") toteutuvan hyvin. Toisaalta varsin monissa terveyskeskuksissa on vielä paljon tehtävää. Esimerkiksi noin joka kolmannessa vastanneista terveyskeskuksista laiminlyödään koulujen työolotarkastukset ja vain vajaassa puolessa tehtiin suosituksen mukaiset kolme laaja-alaista terveystarkastusta perusopetuksen aikana.

Myönteisten arviointien ja vastauksissa ilmenneiden tosiasioiden ristiriitaa saattaa osaksi selvittää koulujen näkökulmasta se, että laatusuositusta ei tunnettu riittävän hyvin ja terveyskeskusten näkökulmasta taulukossa 15 esitetyt tulokset: suosituksen toteutumisen seuranta ja arviointia pidettiin hyvänä vain 21 prosentissa terveyskeskuksista. Kun laatusuositusta ei tunneta eikä kouluterveydenhuollon toimintaa ole yksityiskohtaisemmin arvioitu suhteessa suositukseen, kouluissa ja terveyskeskuksissa saattaa olla suorastaan "joukkoharhaa" hyvin toimivasta kouluterveydenhuollosta.

Tätä kysymystä pyritään jatkossa selvittämään tarkemmin, kun yhdistetään samoilla alueilla toimivien terveyskeskusten ja koulujen vastaukset toisiinsa ja myös Kouluterveyskyselyn tietoihin. Tällöin saadaan mukaan oppilaiden arviot kouluterveydenhuollon toiminnasta ja voidaan tutkia, missä määrin terveyskeskusten, koulujen ja oppilaiden arviot samasta toiminnasta ovat yhden suuntaisia ja kuinka nämä arviot suhteutuvat toimintaa kuvaaviin tosiasialuonteisiin tietoihin.

Terveystiedon oppiaine

Terveystiedon oppiaineesta tehtiin päätös vuonna 2001 ja opetussuunnitelman perusteet valmistuivat vuonna 2004. Peruskouluilla on vielä useita vuosia siirtymäaikaa sekä uusien opetussuunnitelmien soveltamisessa että opettajien pätevytyksessä. terveystiedon osalta kyselyjen tehtävänä on antaa palautetta meneillään olevasta kehittämistyöstä ja virittää joitakin uusia kysymyksiä. Tärkein tulos tälläkin alueella olivat suuret erot koulujen ja terveyskeskusten kesken.

Terveystiedon opetussuunnitelma oli jo yleisesti käytössä 7. vuosiluokilla. Opetussuunnitelmaa valmisteltaessa oli tehty paljon kouluterveydenhuollon ja koulun yhteistyötä, mutta ei kuitenkaan kaikissa kouluissa. Vaikka siirtymäaika on pitkä, pätevien opettajien puute näyttää varsin keskeiseltä haasteelta. Tähän mennessä vain runsaassa kolmanneksessa yläkouluista on asianmukaisen pätevyyden omaavia terveystiedon opettajia.

Kun terveystiedon oppiaineesta keskusteltiin lakimuutosta valmisteltaessa, monissa puheenvuoroissa korostettiin useiden eri opettajien mahdollisuutta osallistua opetukseen. Toistaiseksi opetus näyttää kuitenkin kasautuvan ensisijaisesti liikunnanopettajille ja seuraavaksi biologian ja kotitalouden opettajille. Terveystiedon kyselyn mukaan kouluterveydenhoitajat osallistuvat huomattavasti aktiivisemmin opetukseen kuin mitä rehtorit ilmoittivat koulukyselyssä. Tosin osallistumisaktiivisuudessa oli suuria eroja terveyskeskusten kesken. Lääkärit olivat vain harvoin mukana terveystiedon opetuksessa.

Opetussuunnitelman lisäksi lähes jokaisessa koulussa järjestetään ulkopuolisin voimin yksittäisiä päihteitä koskevia luentoja ja tilaisuuksia. Myös jatkuva yhteistyö oli melko tavallista. Usein tosin oli kyseessä koulun tai kunnan oma erityinen päihdekasvatusohjelma.

Yhteistyö ja terveyden edistämisen johtaminen

Tämä perusraportti on keskittynyt yksittäisten kysymysten suoriin jakautumiin. Yhteistyön ja johtamisen näkökulmiin palataan tarkemmin tutkimuksen varsinaisessa tulosraportissa.

Molempien kyselyjen mukaan kunnissa, terveyskeskuksissa ja kouluissa sekä tarjolla olevien tietojen ja suositusten hyödyntäminen että yhteistyö keskittyvät suorittavalle henkilöstölle. Useimmissa kunnissa sektorijohto ja luottamushenkilöstöhallinto hyödyntävät vain satunnaisesti näitä aineistoja. Vaikka tuloksia jaettiin tiedoksi ja niistä joskus keskusteltiin, käsittely päättyi vain harvoin päätökseen toimenpiteistä. Tässä suunnassa on vielä paljon tehtävää, jotta Kouluterveyskyselystä tulisi aidosti osa paikallista hyvinvointitietojärjestelmää, jota jatkuvasti hyödynnetään kuntien hyvinvointipolitiikan tavoitteiden asettamisessa ja niiden saavuttamisen arvioinnissa.

Kouluterveydenhuollon suunnitelman valmistelu ja päivittäminen kuvaa osaltaan yhteistyön arvostamista. Erillinen selkeä suunnitelma ja toimintakertomus antavat mahdollisuuden niiden käsittelyyn myös koulujen oppilashuoltoryhmissä ja johtoryhmissä ja esittelyyn sivistyssektorin johtoryhmälle ja edelleen lautakunnalle. Näin rakentuu aitoa yhteistyötä yleensä lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämässä ja erityisesti oppilashuollon kehittämässä koulujen tarpeiden mukaan.

Näiden kyselyjen yhteydessä on havaittu, että informaatio-ohjauksen hyödyntämistä kunnissa, terveyskeskuksissa ja kouluissa on tutkittu vähän. Valtion informaatio-ohjauksen (ohjelmat ja laatusuositukset) todelliset vaikutukset jäävät kyseenalaisiksi, jos esimerkiksi kouluterveydenhuollon laatusuositus jää pääosin toteuttavan henkilöstön koulutus- ja tukiaineistoiksi - siitäkkin huolimatta, että se on selkeästi osoitettu johtamisen tueksi kuntien ja kansanterveystyön johdolle.

Kun erityislaeissa ei ole säädetty yksityiskohtaisempia kriteereitä, joiden avulla voisi päätellä ovatko sosiaali- ja terveystyöpalvelut perustuslain tarkoittamalla tavalla ”riittäviä”, laatusuositus antaa mahdollisuuden arvioida jokaisen kunnan tilannetta. Siksi on välttämätöntä, että toimialojen johtoryhmissä perehdytään laatusuositukseen ja selkeästi kuvataan, miltä osin toiminta on niiden mukaista tai erilaista. Tällainen selvitys tulisi kouluterveydenhuollosta jokaisessa kunnassa tehdä ja esitellä tarvittavien toimenpide-esitysten kanssa sivistys- ja sosiaali- ja terveystoimialojen lautakunnille.

Kirjallisuus

Kouluterveydenhuollon opas 2002. Stakes. Oppaita 2002:51.

Kouluterveydenhuollon laatusuositus Sosiaali- ja terveysministeriö. Oppaita 2004:18.

Kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon ohjaus. Tasapainoista ratkaisua etsimässä. STM Julkaisuja 2002:19.

Opetushallitus. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2004. Vammalan Kirjapaino Oy. Vammala 2004., sivu 22.

Peltonen H, Kannas L. Terveystieto tutuksi -ensiapua terveystiedon opettamiseen. Opetushallitus, Helsinki 2005.

Rimpelä M. Kouluterveydenhuolto. Julkaisussa: Kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon ohjaus. Tasapainoista ratkaisua etsimässä. STM Julkaisuja 2002:19. Sivut 119 -123

Rimpelä M. Ehkäisevä työ terveyskeskuksissa. Mikä on terveydenhuollon tehtävä kansanterveyden edistämiseksi. Kirjassa Heikkilä M, Roos M. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukatsaus 2005. Stakes 2005. Sivut 122 – 141.

Terho P, Ala-Laurila EL, Laakso J. Kouluterveydenhuolto. Duodecim. Helsinki 2002.

Valtioneuvoston päätös. Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelma 2000-2003. Sosiaali- ja terveysministeriö. Julkaisuja 1999:16.

Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015 –kansanterveysohjelmasta. STM. Julkaisuja 2001:4

Peruskoulujen yläkoulujen rehtorit

Kouluterveyskysely, terveystieto ja kouluterveydenhuolto

Vuodesta 1995 alkaen kehitetyn Kouluterveyskyselyn tavoitteena on tuottaa kunnille ja kouluille valtakunnallisesti vertailukelpoista tietoa nuorten elinoloista, koulukokemuksista, terveydestä ja terveystottumuksista (ks. www.stakes.fi/kouluterveys). Tässä Stakesin, Opetushallituksen ja sosiaali- ja terveysministeriön yhteistyönä tehtävässä tutkimuksessa selvitetään Kouluterveyskyselyn tulosten saatavuutta ja hyödyntämistä koulussanne. Samalla kysymme terveystiedon opetuksesta ja kouluterveydenhuollon oppaan ja laatusuosituksen hyödyntämisestä.

Tämä kysely on osoitettu niiden peruskoulujen rehtoreille, joissa on 8. ja 9. luokka. Olemme erikseen tehneet kyselyn terveyseskusten johtaville hoitajille, joita pyydämme vastaamaan terveyseskukseen näkökulmasta. Tämän kyselyn tavoitteena on selvittää *koulun johdon näkökulmaa* kysytyihin asioihin. Tarkoituksena on saada myös koulun arvio kouluterveydenhuollon nykytilanteesta.

Toivomme mahdollisimman monen vastaavaan kyselyn nettilomakkeeseen:

Osoite: xxxxxxxx
Käyttäjätunnus: xxxxxx
Salasana: xxxxxxxx

Jos vastaatte paperilomakkeella, postittakaa se osoitteeseen:

Stakes/Kouluterveyskysely/Anni Ojajarvi
PL 220, 005310 HELSINKI

Odotamme vastaustanne mahdollisimman pian ja **viimeistään 18.4. mennessä**. Lähetämme ensimmäisen palautteen tuloksista Teille vielä ennen kevätlukukauden päättymistä.

Yhteydenotot kyselystä: tutkija Anni Ojajarvi, Stakes
puhelin: (09) 3967 2652; sähköposti anni.ojajarvi@stakes.fi

Yhteistyöstä kiittäen

Matti Rimpelä
Tutkimusprofessori
Stakes

Aslak Lindström
Ylijohtaja
Opetushallitus



tiedosta hyvinvointia

Kouluterveyskysely, terveystieto ja kouluterveydenhuolto

Kysely peruskoulujen yläluokkien rehtoreille

Toivomme mahdollisimman monen vastaavan kyselyyn Internetissä, osoitteessa
<http://spss.stakes.fi/login/login.jsp>

Mikäli vastaatte paperilomakkeella, postittakaa se osoitteeseen:

Stakes/Kouluterveyskysely/Anni Ojajärvi

PL 220, 00531 Helsinki

Kouluterveyskyselyn tulosten saatavuus ja hyödyntäminen

1. Yhteystiedot

Kunnan nimi _____

Koulun nimi _____

Koulun tilastonumero _____

Sähköpostiosoite, johon voimme lähettää palautereportin: _____

2. Oletteko aikaisemmin kuullut Kouluterveyskyselystä?

1 Kyllä

2 En

3. Oletteko tutustunut Kouluterveyskyselyn kotisivuihin (www.stakes.fi/kouluterveys) ?

1 Kyllä

2 En

4. Onko koulunne osallistunut Kouluterveyskyselyn luokkakyselyihin?

1 Kyllä, yhden kerran

2 Kyllä, useita kertoja

3 Ei ole osallistunut (siirry kysymykseen 15). Kuvatkaa lyhyesti, miksi ei ole osallistunut: _____

5. Onko kuntanne tilannut Kouluterveyskyselyn koulu- ja kuntakohtaiset tulokset?

1 Kyllä, kerran

2 Kyllä, useita kertoja

3 En tiedä (siirry kysymykseen 15)

4 Ei (siirry kysymykseen 15). Kuvatkaa lyhyesti, miksi ei ole tilannut:

Seuraavat kysymykset koskevat viimeisintä Kouluterveyskyselyä, johon koulunne on osallistunut

6. Onko koulunne saanut viimeisimmän Kouluterveyskyselyn tuloksia?

	Kyllä	Ei
Kuntaraportti	1	2
Oman koulun kuviot elinoloista, koulutyöstä, terveydestä ja terveystottumuksista	1	2
Kysymyskohtaiset taulukot CD-levykkeellä	1	2
Stakesin Nettinuori-tietokannan yhteystiedot ja salasana	1	2

7. Millaisia Kouluterveyskyselyn raportointeja on koulussanne hyödynnetty?

	Kyllä	Ei
Kuntaraportti	1	2
Oman koulun kuviot elinoloista, koulutyöstä, terveydestä ja terveystottumuksista	1	2
Kysymyskohtaiset taulukot CD-levykkeellä	1	2
Stakesin Nettinuori-tietokanta	1	2
Kouluterveyskyselyn kotisivuja	1	2

8. Oletteko rehtorina henkilökohtaisesti tutustunut viimeisimmän Kouluterveyskyselyn tuloksiin?

	En ole	Kyllä, selaillut	Kyllä, tutustunut tarkemmin
Kuntaraportti	1	2	3
Oman koulun kuviot elinoloista, koulutyöstä, terveydestä ja terveystottumuksista	1	2	3
Kysymyskohtaiset taulukot CD-levykkeellä	1	2	3
Stakesin Nettinuori-tietokanta	1	2	3
Kouluterveyskyselyn kotisivut	1	2	3

9. Ovatko Kouluterveyskyselyn tulokset olleet oppilaiden vanhempien saatavilla esimerkiksi monisteena tai koulun/kunnan kotisivuilla?

	Kyllä	Ei
Kuntaraportti	1	2
Oman koulun tulokuviot	1	2
Oman koulun tuloksista tehty tiedote	1	2
Muuten, miten? _____	1	2

10. Minkä tahojen kanssa ja miten koulu yhteisössänne on käsitelty viimeisimmän Kouluterveyskyselyn tuloksia? Jättäkää vastaamatta kohdat, jotka eivät sovellu kouluunne.

	Ei ole käsitelty	Jaettu tiedoksi	Esitelty ja keskusteltu	Keskusteltu ja sovittu jatkotoimenpiteistä
Koulun johtoryhmä	1	2	3	4
Koulun johtokunta	1	2	3	4
Vanhempiyhdistys	1	2	3	4
Vanhempienillat	1	2	3	4
Oppilaat	1	2	3	4
Opettajat	1	2	3	4
Oppilashuoltoryhmä	1	2	3	4
Kouluterveydenhuollon henkilöstö	1	2	3	4
Koulun ravitsemushenkilöstö	1	2	3	4
Muu, mikä? _____	1	2	3	4

11. Keiden muiden tahojen kanssa olette käsitelleet kouluunne Kouluterveyskyselyn tuloksia?

	Ei ole käsitelty	Jaettu tiedoksi	Esitelty ja keskusteltu	Keskusteltu ja sovittu jatkotoimenpiteistä
Sivistys-/opetuslautakunta	1	2	3	4
Sosiaali-/terveystoimi	1	2	3	4
Nuorisotoimi	1	2	3	4
Poliisi	1	2	3	4
Koulun lähiympäristö (esim. kauppiaat)	1	2	3	4
Muu, mikä? _____	1	2	3	4

12. Onko Kouluterveyskyselyn tuloksia hyödynnetty koulussanne

	Ei lainkaan	Hieman	Paljon
Opetussuunnitelmatyössä	1	2	3
Sisäisessä arvioinnissa	1	2	3
Terveystiedon opetuksessa	1	2	3
Muussa opetuksessa	1	2	3
Oppilashuollossa	1	2	3
Kouluterveydenhuollossa	1	2	3
Teemapäivissä/projekteissa	1	2	3
Vanhempienilloissa	1	2	3
Muuten, miten? _____	1	2	3

13. Tämä kysymys koskee kaikkia eri vuosina koulussanne tehtyjä Kouluterveyskyselyjä. Miten paljon arvioitte Kouluterveyskyselyjen vaikuttaneen kouluyhteisönne toimintaan seuraavilla alueilla?

	Ei lainkaan	Hieman	Paljon
Opetussuunnitelma	1	2	3
Oppilashuolto	1	2	3
Koulun fyysiset työolot	1	2	3
Koulun sisäinen ilmapiiri	1	2	3
Kodin ja koulun yhteistyö	1	2	3
Terveystiedon opetus	1	2	3
Kouluruokailu	1	2	3
Koulukiusaaminen	1	2	3
Tupakointi koulussa	1	2	3
Muuta, mitä? _____	1	2	3

14. Miten Kouluterveyskyselyn sisältöä, toteuttamista ja raportointia olisi kehitettävä niin, että tulosten hyödynnettävyys koulussanne paranisi?

Kouluterveydenhuollon opas ja laatusuositus

Kouluterveydenhuollosta on julkaistu Kouluterveydenhuolto 2002 -opas vuonna 2002 ja Kouluterveydenhuollon laatusuositus syksyllä 2004. Seuraaviin kysymyksiin pyydetään vastaamaan nimenomaan koulun näkökulmasta.

15. Miten hyvin Kouluterveydenhuolto 2002 -opas tunnetaan koulussanne?

- 1 Erittäin hyvin
- 2 Melko hyvin
- 3 Melko huonosti
- 4 Ei lainkaan

16. Onko Kouluterveydenhuolto 2002 -oppaan perusteella tähän mennessä tehty muutoksia koulunne kouluterveydenhuoltoon?

- 1 Erittäin paljon
- 2 Melko paljon
- 3 Melko vähän
- 4 Ei lainkaan

17. Miten hyvin Kouluterveydenhuollon laatusuositus (2004) tunnetaan koulussanne?

- 1 Erittäin hyvin
- 2 Melko hyvin
- 3 Melko huonosti
- 4 Ei lainkaan

18. Onko Kouluterveydenhuollon laatusuosituksen (2004) perusteella tehty tai valmisteilla muutoksia koulunne kouluterveydenhuoltoon?

- 1 Erittäin paljon
- 2 Melko paljon
- 3 Melko vähän
- 4 Ei lainkaan

Palvelujen saatavuus ja laatu ja niiden muutokset vuoden 2002 jälkeen

Saatavuudella tarkoitetaan palvelujen määrää ja saatavilla oloa tarpeen mukaan oppilaiden kannalta. Palvelujen laadulla viitataan ammatilliseen osaamiseen sekä oppilaiden ja koko kouluyhteisön tarpeiden huomioonottamiseen ja hyvinvoinnin edistämiseen.

19. Millaiseksi arvioitte kouluterveydenhuollon palvelujen saatavuuden koulussanne kouluyhteisönne ja erityisesti oppilaiden tarpeiden näkökulmasta?

- 1 Erittäin hyvä
- 2 Melko hyvä
- 3 Melko huono
- 4 Erittäin huono

20. Mihin suuntaan kouluterveydenhuollon saatavuus koulussanne on vuoden 2002 jälkeen kehittynyt?

- 1 Parantunut paljon
- 2 Parantunut hieman
- 3 Pysynyt ennallaan
- 4 Heikentynyt hieman
- 5 Heikentynyt paljon

21. Millaiseksi arvioitte kouluterveydenhuollon palvelujen laadun koulussanne?

- 1 Erittäin hyvä
- 2 Melko hyvä
- 3 Melko huono
- 4 Erittäin huono

22. Entä mihin suuntaan kouluterveydenhuollon laatu on koulussanne vuoden 2002 jälkeen kehittynyt?

- 1 Parantunut paljon
- 2 Parantunut hieman
- 3 Pysynyt ennallaan
- 4 Heikentynyt hieman
- 5 Heikentynyt paljon

Kouluterveydenhuollon työtilat ja henkilöstö

23. Miten kouluterveydenhuollon työtilat on järjestetty?

- 1 Oma työhuone/työtilat koulussa
- 2 Jaettu työtila koulussa muun henkilöstön kanssa
- 3 Ei työtiloja koulussa. Jos ei, missä työtilat ovat? _____

24. Tällä kysymyksellä pyrimme selvittämään kouluterveydenhuollon henkilöstön pysyvyyttä. Kuinka montaa terveydenhoitajaa ja lääkäriä on toiminut koulunne kouluterveydenhuollossa vuoden 2002 jälkeen? Tässä ei oteta huomioon vuosilomia eikä muiden lyhyiden jaksojen sijaisia.

	Yksi	Kaksi	3-4	5-9	yli 9
Terveydenhoitaja	1	2	3	4	5
Lääkäri	1	2	3	4	5

25. Monenako päivänä viikossa oppilashuollon/kouluterveydenhuollon työntekijät ovat keskimäärin työkennelleet koulussanne?

	4-5 päivänä	2-3 päivänä	Yhtenä päivänä	Harvemmin	Ei lainkaan
Kouluterveydenhoitaja	1	2	3	4	5
Koululääkäri	1	2	3	4	5
Koulupsykologi	1	2	3	4	5
Koulukuraattori/ sosiaalityöntekijä	1	2	3	4	5
Muu, mikä? _____	1	2	3	4	5

26. Miten monta tuntia keskimäärin viikossa 100 oppilasta kohti oppilashuollon/ kouluterveydenhuollon työntekijät ovat työskennelleet koulunne hyväksi (vastaanotto ja muu toiminta yhteensä). Myös muualla tehty oppilashuoltoon/kouluterveydenhuoltoon sisältyvä työ lasketaan mukaan.

	Tuntia viikossa 100 oppilasta kohti					
	Alle 1	1-2	3-4	5 - 6	7 - 8	Yli 8
Kouluterveydenhoitaja	1	2	3	4	5	6
Koululääkäri	1	2	3	4	5	6
Koulupsykologi	1	2	3	4	5	6
Koulukuraattori/ sosiaalityöntekijä	1	2	3	4	5	6
Muu, mikä? _____	1	2	3	4	5	6

27. Onko koulussanne tehty terveydellisten olojen tarkastusta tai työterveyshuollon työolotarkastusta vuoden 2000 jälkeen?

- 1 Ei
- 2 Kyllä, kerran
- 3 Kyllä, kaksi kertaa tai useammin

Terveystieto

28. Miten terveystiedon opetuksen tuntijako on järjestetty koulussanne? Kuinka monta vuosiviikkotuntia terveystietoa on seuraavilla luokka-asteilla tänä lukuvuonna?

	Vuosiviikkotunnit				
	0	0,5	1,0	1,5	2,0 tai enemmän
7. luokka	1	2	3	4	5
8. luokka	1	2	3	4	5
9. luokka	1	2	3	4	5

29. Onko koulussanne käytössä tänä lukuvuonna vuoden 2004 opetussuunnitelman perusteiden pohjalta laadittu terveystiedon opetussuunnitelma seuraavilla luokka-asteilla?

	Kyllä	Ei
7. luokka	1	2
8. luokka	1	2
9. luokka	1	2

30. Onko terveystiedon opetussuunnitelmaa valmisteltu yhteistyössä seuraavien tahojen kanssa?

	Kyllä	Ei
Kouluterveydenhoitaja ja/tai koululääkäri	1	2
Koulupsykologi ja/tai koulukuraattori	1	2
Vanhempienyhdistys tai vastaava	1	2

31. Millaisen terveystiedon opettajakoulutuksen saaneet opettajat opettavat terveystietoa koulussanne? Voit vastata useaan kohtaan.

	Kyllä	Ei
Siirtymäkauden ajan terveystiedon opetukseen pätevät aineenopettajat	1	2
Terveystiedon täydennyskoulutukseen käyneet opettajat	1	2
Terveystietoon pätevöityneet, vähintään 35 opintoviikkoa suorittaneet opettajat	1	2

32. Minkä aineiden opettajat tai muut asiantuntijat opettavat terveystietoa tämän lukuvuoden aikana koulussanne? Merkitkää kaikki, jotka opettavat.

- Biologian opettaja
 Liikunnan opettaja
 Historian- ja yhteiskuntaopin opettaja
 Kotitalouden opettaja
 Psykologian opettaja
 Luokanopettaja
 Terveystiedon tuntiohjaaja
 Kouluterveydenhoitaja
 Koululääkäri
 Joku muu, kuka? _____

Ulkopuolisten asiantuntijoiden tai muiden palvelujen tarjoajien osallistuminen koulun päihdekasvatukseen

33. Onko koulussanne toteutettu opetussuunnitelmaan kuuluvien oppituntien lisäksi muita päihdekasvatukseen liittyviä tapahtumia?

- 1 Kyllä
2 Ei

34. Onko koulussanne toteutettu tämän lukuvuoden aikana tilaisuuksia, oppitunteja, teemapäiviä tai projekteja koulun ulkopuolisten asiantuntijoiden tai palvelujen tarjoajien kanssa seuraavista teemoista:

	Ei lainkaan	Yksittäinen tilaisuus/oppitunti	Jatkuvaa/toistuvaa yhteistyötä
Alkoholi/huumeet	1	2	3
Tupakointi	1	2	3
Ravitsemus	1	2	3
Väkivalta/kiusaaminen	1	2	3
Mielenterveys	1	2	3
Seksuaalisuus	1	2	3
Tapaturmat/väkivalta	1	2	3
Suun terveydenhoito	1	2	3

35. Onko koulussanne toteutettu tämän lukuvuoden aikana erityisiä päihdekasvatusohjelmia tai tapahtumia, joilla on oma toiminta-ajatus ja aineisto? Seuraavassa luetellaan eri tuottajien tarjoamia ohjelmia.

	Kyllä	Ei
Koulun/kunnan oma päihdekasvatusohjelma	1	2
“Uskalla”/”Våga”	1	2
“HuBu”/huumebussi	1	2
“Onko reitti selvä”	1	2
“Nuorilta nuorille”	1	2
“LionsQuest”	1	2
“Selvä pää”	1	2
“Smokefree Class”	1	2
Muu, mikä? _____	1	2

Palautetta/lisäselvityksiä/ehdotuksia? _____

Kiitos vastauksestanne!

Terveyskeskusten johtavat hoitajat

Kouluterveyskysely, kouluterveydenhuolto ja terveystieto

Vuodesta 1995 alkaen kehitetyn Kouluterveyskyselyn tavoitteena on tuottaa kunnille ja kouluille valtakunnallisesti vertailukelpoista tietoa nuorten elinoloista, koulukokemuksista, terveydestä ja terveystottumuksista (ks. www.stakes.fi/kouluterveys). Tässä Stakesin, Opetushallituksen ja sosiaali- ja terveysministeriön yhteistyönä tehtävässä tutkimuksessa selvitetään Kouluterveyskyselyn tulosten saataavuutta ja hyödyntämistä terveyskeskuksessa. Samalla kysymme terveyskeskuksen osallistumista terveystiedon opetukseen ja kouluterveydenhuollon oppaan ja laatusuosituksen hyödyntämisestä. Olemme erikseen tehneet kyselyn yläkoulujen rehtoreille, joita pyydämme vastaamaan koulun näkökulmasta.

Kysely on osoitettu johtaville hoitajille, mutta toivomme vastausten ilmaisevan laajemmin terveyskeskuksenne johtoryhmän arvioita ja käsityksiä kysytyistä asioista. Siksi suosittelemme, että vastaamista valmisteltaisiin johtoryhmän yhteistyönä.

Toivomme mahdollisimman monen vastaavaan kyselyn nettilomakkeeseen:

Osoite: xxxxxxxx
Käyttäjätunnus: xxxxxxxx
Salasana: xxxxxxxx

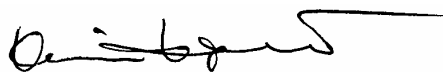
Jos vastaatte paperilomakkeella, postittakaa se osoitteeseen:

Stakes/Kouluterveyskysely/Anni Ojajarvi
PL 220, 00531 HELSINKI

Odotamme vastaustanne mahdollisimman pian ja **viimeistään 18.4. mennessä**. Lähetämme ensimmäisen palautteen tuloksista Teille vielä ennen kevätlukukauden päättymistä.

Yhteydenotot kyselystä: tutkija Anni Ojajarvi, Stakes
puhelin (09) 3967 2652; sähköposti anni.ojarvi@stakes.fi

Yhteistyöstä kiittäen



Matti Rimpelä
Tutkimusprofessori
Stakes



tiedosta hyvinvointia

Kouluterveyskysely, terveystieto ja kouluterveydenhuolto

Kysely terveyskeskusten johtaville hoitajille

Toivomme mahdollisimman monen vastaavan kyselyyn Internetissä, osoitteessa
<http://spss.stakes.fi/login/login.jsp>

Mikäli vastaatte paperilomakkeella, postittakaa se osoitteeseen:

Stakes/Kouluterveyskysely/Anni Ojajärvi
PL 220, 00531 Helsinki

Kouluterveyskyselyn tulosten saatavuus ja hyödyntäminen terveyskeskuksessa

1. **Terveyskeskuksen nimi** _____

2. **Sähköpostiosoite, johon voimme lähettää palauteraportin tuloksista toukokuun lopussa**

3. **Kuinka monta kuntaa terveyskeskukseenne kuuluu?**
 - 1 Yksi
 - 2 Kaksi
 - 3 Kolme tai useampia

4. **Oletteko aikaisemmin (ennen tätä kyselyä) kuullut Kouluterveyskyselystä?**
 - 1 Kyllä
 - 2 En

5. **Oletteko Te tai joku muu terveyskeskuksen johtoryhmän jäsen koskaan tutustunut Kouluterveyskyselyn kotisivuihin (www.stakes.fi/kouluterveys) ?**
 - 1 Kyllä
 - 2 Ei

6. **Kouluterveyskyselyn tulokset raportoidaan kuntaraportteina, koulukohtaisina kuvioina, kaikkien kysymysten taulukoina CD-levyllä ja Stakesin Nettinuori-tietokannassa. CD-levyke ja Nettinuori – tietokannan salasana on toimitettu tulokset tilanneen kunnan yhdyshenkilöille. Oletteko aikaisemmin kuulleet Kouluterveyskyselyn neljästä erilaisesta raportoinnista?**

	Kyllä	Ei
Kuntaraportti	1	2
Koulujen tuloskuviot elinoloista, koulutyöstä, terveydestä ja terveystottumuksista	1	2
Kysymyskohtaisia taulukoita CD-levykkeellä	1	2
Stakesin Nettinuori-tietokanta	1	2

7. **Onko terveyskeskuksenne tai joku sen jäsenkunnista tilannut vuoden 2003 tai 2004 Kouluterveyskyselyn kunta- ja koulukohtaisia tuloksia?**

1 Ei (voitte siirtyä kysymykseen 16)

Voisitteko lyhyesti kuvata, miksi ei _____

2 Kuntamme/kuntayhtymän kaikki kunnat tai terveyskeskus tilasivat

3 Osa kuntayhtymän kunnista on tilannut

Seuraavat kysymykset koskevat vuosien 2003 ja 2004 Kouluterveyskyselyä

8. **Oletteko johtavana hoitajana henkilökohtaisesti tutustunut viimeisimmän Kouluterveyskyselyn tuloksiin?**

	En ole	Kyllä, selaillut	Kyllä, tutustunut tarkemmin
Kuntaraportti/-raportit	1	2	3
Kunnan/kuntien koulukohtaiset tuloskuviot elinoloista, koulutyöstä, terveydestä ja terveystottumuksista	1	2	3
Kysymyskohtaiset taulukot CD-levykkeellä	1	2	3
Stakesin Nettinuori-tietokanta	1	2	3
Kouluterveyskyselyn kotisivut	1	2	3

9. **Onko terveyskeskuksessanne hyödynnetty seuraavia Kouluterveyskyselyn raportointeja?**

	Kyllä	Ei
Kuntaraportti/-raportit	1	2
Kunnan/kuntien koulukohtaiset tuloskuviot elinoloista, koulutyöstä, terveydestä ja terveystottumuksista	1	2
Kysymyskohtaiset taulukot CD-levykkeellä	1	2
Stakesin Nettinuori-tietokanta	1	2
Kouluterveyskyselyn kotisivut	1	2

10. Keiden tahojen kanssa ja miten olette käsitelleet viimeisimmän Kouluterveyskyselyn tuloksia? Jättäkää vastaamatta kohdat, jotka eivät sovellu terveyskeskukseenne.

	Ei ole käsitelty	Jaettu tiedoksi	Esitelty ja keskusteltu	Keskusteltu ja sovittu jatkotoimenpiteistä
Sosiaali-/terveys-/perusturvalautakunta	1	2	3	4
Terveyskeskuksen johtoryhmä	1	2	3	4
Kouluterveydenhoitajat	1	2	3	4
Koululääkärit	1	2	3	4
Sivistys-/opetustoimen johtoryhmä	1	2	3	4
Sivistys-/opetuslautakunta	1	2	3	4
Yläkoulujen oppilashuoltoryhmät	1	2	3	4

11. Keiden muiden tahojen kanssa terveyskeskuksessa on käsitelty Kouluterveyskyselyn tuloksia?

12. Onko Kouluterveyskyselyn tuloksissa ilmennyt jotain terveyskeskuksen kehittämisen kannalta tärkeää?

1 Ei ole

2 Kyllä on, mitä ? _____

13. Onko Kouluterveyskyselyn tuloksia hyödynnetty terveyskeskuksessanne seuraavissa toiminnoissa?

	Ei lainkaan	Hieman	Paljon
Hyvinvointikertomus-/selonteko	1	2	3
Toiminta- ja taloussuunnittelu	1	2	3
Toimintakertomus/arviointi	1	2	3
Kouluterveydenhuolto	1	2	3
Henkilöstökoulutus	1	2	3
Terveystiedon opetus/terveyskasvatus	1	2	3
Kehittämishankkeet/projektit	1	2	3
Lasten ja nuorten palvelujen kehittäminen	1	2	3

Muuten, miten? _____

14. Tämä kysymys koskee *kaikkia eri vuosina terveyskeskukseenne alueella tehtyjä Kouluterveyskyselyjä*. Miten paljon arvioitte Kouluterveyskyselyjen tulosten vaikuttaneen seuraavilla alueilla? Jättäkää vastaamatta kohdat, jotka eivät sovellu terveyskeskukseenne.

	Ei lainkaan	Hieman	Paljon	Erittäin paljon
Kunnan/terveyskeskuksen hyvinvointistrategia, tms.	1	2	3	4
Lapsi-/nuorisopoliittinen ohjelma	1	2	3	4
Terveyskeskuksen toiminnalliset tavoitteet	1	2	3	4
Terveyskeskuksen toimintakertomus	1	2	3	4
Lasten ja nuorten terveyden edistäminen	1	2	3	4
Kouluterveydenhuolto	1	2	3	4
Ehkäisevä päihdetyö	1	2	3	4
Ehkäisevä mielenterveystyö	1	2	3	4
Ehkäisyneuvontapalvelut	1	2	3	4
Muuta, mitä? _____	1	2	3	4

15. Miten Kouluterveyskyselyn sisältöä, toteuttamista ja raportointia olisi kehitettävä niin, että tulosten hyödynnettävyys terveyskeskuksessanne paranisi?

Kouluterveydenhuollon opas ja laatusuositus

Kouluterveydenhuollosta on julkaistu Kouluterveydenhuolto 2002 -opas vuonna 2002 ja Kouluterveydenhuollon laatusuositus syksyllä 2004. Seuraavassa kysytään kouluterveydenhuollon järjestämisestä yleisesti sekä oppaasta ja laatusuosituksista.

16. Kuka vastaa terveyskeskuksessanne Kouluterveydenhuollon sisällöllisestä kehittämisestä?

Virkanimike _____
 Nimi _____
 Sähköpostiosoite _____

17. Onko kouluterveydenhuollossa pääsääntöisesti yhtenäinen käytäntö vai koulujen, alueiden tai kuntien omia sovellutuksia?

- 1 pääsääntöisesti yhtenäinen käytäntö
- 2 kunnissa/alueilla/kouluissa omia sovellutuksia

18. Onko terveyskeskuksessanne käytössä *kouluterveydenhuollon toimintasuunnitelma*?

- 1 Ei
- 2 Kyllä, koska uudistettu?
 - 1 vuonna 2001 tai aikaisemmin
 - 2 vuonna 2002
 - 3 vuonna 2003
 - 4 vuonna 2004
 - 5 tänä vuonna

19. Tehdäänkö terveyskeskuksessa vuosittain kouluterveydenhuollon *toiminta-/vuosikertomus*?

- 1 Ei
- 2 Kyllä

20. Kuinka monta *laaja-alaista terveystarkastusta* terveydenhoitajan ja lääkärin yhteistyönä oppilaille tehdään *perusopetuksen aikana* (6 – 16 –vuotiaat) yhteensä?

- 1 Ei lainkaan
- 2 Yksi
- 3 Kaksi
- 4 Kolme tai useampia

21. Onko kouluterveydenhuolto järjestetty terveyskeskuksessanne eriytettynä toimintana vai osana väestövastuista toimintaa?

	Terveydenhoitajat	Lääkärit
Eriytettynä toimintana	1	1
Osin eriytettynä, osin väestövastuisena	2	2
Väestövastuutoimintana	3	3

22. Kuinka paljon terveyskeskuksessanne kouluterveydenhuollossa on *päätoimista, lähes päätoimista* (puolet tai enemmän työajasta) ja *osa-aikaista* henkilöstöä? Merkitse lukumäärä

	Päätoimisesti kouluterveyden huollossa	Lähes päätoimisesti, noin puolet tai enemmän työajasta	Osa-aikaisesti, alle puolet työajasta
Terveydenhoitajat	_____	_____	_____
Lääkärit	_____	_____	_____

23. Kuinka paljon terveyskeskuksenne alueen kouluissa ja oppilaitoksissa on oppilaita suhteessa kouluterveydenhuollon henkilöstöön? Ilmoittakaa oppilaiden lukumäärä henkilöstön työpanosta kohti. Työpanos ilmoitetaan henkilötyövuosina, eli yksi henkilötyövuosi vastaa 12 kuukauden työtä yhden tai useamman henkilön tekemänä.

	Oppilaita/laskennallinen henkilötyövuosi	
	Kouluterveydenhoitajat	Koululääkärit
Peruskoulujen alaluokat (1-6)	_____	_____
Peruskoulujen yläluokat (7-9)	_____	_____
Lukiot	_____	_____

24. Onko terveyskeskuksenne alueella olevissa peruskoulujen yläkouluissa (koulut, joissa 7.-9.luokat) tehty suunnitelmallisesti *terveydellisten olojen tarkastusta* tai *työterveyshuollon työolotarkastusta* vuoden 2000 jälkeen? Miten usein keskimäärin?

- 1 Ei
- 2 Kyllä, tarpeen mukaan
- 3 Kyllä, suunnitelmallisesti määräajoin.

25. Miten hyvin *Kouluterveydenhuolto 2002 -opas* ja *Kouluterveydenhuollon laatusuositus (2004)* tunnetaan terveyskeskuksessanne?

Kouluterveydenhuolto 2002 –opas	Kouluterveydenhuollon laatusuositus (2004)
1 Erittäin hyvin	1 Erittäin hyvin
2 Melko hyvin	2 Melko hyvin
3 Melko huonosti	3 Melko huonosti
4 Ei lainkaan	4 Ei lainkaan

26. Minkä tahojen kanssa ja miten *Kouluterveydenhuolto 2002 –opasta* on käsitelty terveyskeskuksessanne ja jäsenkunnissa?

	Ei ole käsitelty	Jaettu tiedoksi	Esitelty ja keskusteltu	Keskusteltu ja sovittu jatkotoimenpiteistä
Sosiaali/terveys/perusturvalautakunta	1	2	3	4
Terveyskeskuksen johtoryhmä	1	2	3	4
Kouluterveydenhoitajat	1	2	3	4
Koululääkärit	1	2	3	4
Sivistys/opetuslautakunta	1	2	3	4
Sivistys/opetustoimen johtoryhmä	1	2	3	4
Yhteistyössä koulujen kanssa	1	2	3	4

27. Minkä tahojen kanssa ja miten *Kouluterveydenhuollon laatusuositusta (2004)* on käsitelty terveyskeskuksessanne ja jäsenkunnissa?

	Ei ole käsitelty	Jaettu tiedoksi	Esitelty ja keskusteltu	Keskusteltu ja sovittu jatkotoimenpiteistä
Sosiaali/terveys/perusturvalautakunta	1	2	3	4
Terveyskeskuksen johtoryhmä	1	2	3	4
Kouluterveydenhoitajat	1	2	3	4
Koululääkärit	1	2	3	4
Sivistys/opetuslautakunta	1	2	3	4
Sivistys/opetustoimen johtoryhmä	1	2	3	4
Yhteistyössä koulujen kanssa	1	2	3	4

28. Onko *Kouluterveydenhuolto 2002 -oppaan* perusteella tähän mennessä tehty muutoksia terveyskeskuksenne kouluterveydenhuoltoon?

- 1 Erittäin paljon
- 2 Melko paljon
- 3 Melko vähän
- 4 Ei lainkaan

29. **Onko Kouluterveydenhuollon laatusuosituksen (2004) perusteella tehty tai valmisteilla muutoksia terveyskeskukseenne kouluterveydenhuoltoon?**

- 1 Erittäin paljon
- 2 Melko paljon
- 3 Melko vähän
- 4 Ei lainkaan

30. **Jos muutoksia on tehty tai on valmisteilla, kuvaa lyhyesti millaisia**

31. **Miten hyvin arvioitte terveyskeskukseenne kouluterveydenhuollon toteuttavan Kouluterveydenhuollon laatusuositusta (2004) seuraavilla osa-alueilla:**

	Erittäin hyvin					Erittäin huonosti				
Saatavuus ja suunnitelmallisuus (Suositus 1)	1	2	3	4	5					
Yhteistoiminta oppilashuollossa (Suositus 2)	1	2	3	4	5					
Tiedottaminen (Suositus 3)	1	2	3	4	5					
Riittävä, pätevä ja pysyvä henkilöstö (Suositus 4)	1	2	3	4	5					
Asianmukaiset tilat ja välineet (Suositus 5)	1	2	3	4	5					
Terveellinen ja turvallinen koulu (Suositus 6)	1	2	3	4	5					
Oppilaan/luokan hyvinvoinnin seuranta (Suositus 7)	1	2	3	4	5					
Terveystieto ja terveyden edistäminen (Suositus 8)	1	2	3	4	5					
Suosituksen toteutumisen seuranta ja arviointi	1	2	3	4	5					

Yhteistyö terveystiedon oppiaineessa

32. **Onko terveyskeskukseenne tehnyt tämän lukuvuoden aikana yhteistyötä kuntien koulutoimen/ koulujen kanssa perusopetuslain tarkoittaman oppilashuollon ja terveystiedon oppiaineen *opetussuunnitelmien* uudistamisessa? Jos on, mikä taho terveyskeskuksestanne on osallistunut yhteistyöhön?**

	Oppilashuolto		Terveystieto	
	Kyllä	Ei	Kyllä	Ei
Kouluterveydenhuollon henkilöstö	1	2	1	2
Terveyskeskuksen johtoryhmä	1	2	1	2
Sosiaali/terveys/perusturvalautakunta	1	2	1	2
Yhteistyötä ei ole ollut	1	2	1	2

33. **Osallistuuko terveyskeskuksen henkilöstö terveystiedon oppiaineen opettamiseen peruskouluissa? Kuinka säännöllisesti? Ilmoittakaa tyypillinen keskimääräinen osallistuminen.**

	Ei lainkaan	Satunnaisesti	Säännöllisesti
Kouluterveydenhoitaja	1	2	3
Koululääkäri	1	2	3

34. **Arvioikaa, kuinka monta tuntia lukukaudessa keskimäärin terveyskeskuksessanne osallistutaan terveystiedon opetukseen? Vaikka vaihtelua voi olla paljon, ilmoittakaa tyypillinen keskimääräinen osallistuminen.**

	Ei lainkaan	1-2 tuntia	3-5 tuntia	3-10 tuntia	yli 10 tuntia
Kouluterveydenhoitaja	1	2	3	4	5
Koululääkäri	1	2	3	4	5

Palautetta/lisäselvityksiä/ehdotuksia

Kiitos vastauksestanne!

Vastanneet koulut 26.5.2005

Alajärven yläaste	Alajärvi
Alavieskan yläaste	Alavieska
Inkeröisten yhteiskoulu	Anjalankoski
Myllykosken yhteiskoulu	Anjalankoski
Sippolan koulu	Anjalankoski
Vääksyn yhteiskoulu	Asikkala
Dragsfjärds centralskola	Dragsfjärd
Uimaharjun koulu	Eno
Espoo International School	Espoo
Espoon yhteislyseon koulu	Espoo
Espoonlahden koulu	Espoo
Haukilahden koulu	Espoo
Järvenperän koulu	Espoo
Kaitaan koulu	Espoo
Kalajärvi	Espoo
Karakallion koulu	Espoo
Kilonpuiston koulu	Espoo
Kuitinmäki	Espoo
Maininki	Espoo
Mankkaan koulu	Espoo
Matinkylän koulu	Espoo
Mattlidens skola	Espoo
Olari	Espoo
Viherlaakson koulu	Espoo
Euran yläaste	Eura
Eurajoen yhteiskoulu	Eurajoki
Evijärven keskikoulu	Evijärvi
Kuhalan peruskoulu	Forssa
Tölön koulu	Forssa
Haapajärven yläaste	Haapajärvi
Halikon yläaste	Halikko
Aseman koulu	Hamina
Pappilansalmen koulu	Hamina
Vehkalahden koulu	Hamina
Kuuhankaveden koulu	Hankasalmi
Hangö högstadium	Hanko
Hankoniemen yläaste	Hanko
Harjavalan yläaste	Harjavalta
Tainionvirran koulu	Hartola
Parolan Yhteiskoulu ja lukio	Hattula
Hauhon yläaste	Hauho
Haukivuoren yläaste	Haukivuori
Hausjärven lukio	Hausjärvi
Kymenkartanon koulu	Heinola
Lyseonmäen koulu	Heinola
Seminaarin koulu	Heinola
Aleksis Kiven peruskoulu	Helsinki
Alppilan ya	Helsinki
Apollon Yhteiskoulu	Helsinki

Aurinkolahden peruskoulu	Helsinki
Botby högstadieskola	Helsinki
Etelä-Kaarelan yläasteen koulu	Helsinki
Etu-Töölön yläaste	Helsinki
Helsingin normaalityseo	Helsinki
Helsingin ranskalais-suomalainen koulu	Helsinki
Helsingin Saksalainen koulu	Helsinki
Helsingin suomalainen yhteiskoulu	Helsinki
Helsingin yliopiston Viikin Normaalikoulu	Helsinki
Högstadieskolan Lönkan	Helsinki
Högstadieskolan Svenska normallyceum	Helsinki
Juutalainen koulu	Helsinki
Kruununhaan yläaste	Helsinki
Kulosaaren yhteiskoulu	Helsinki
Käpylän yläaste	Helsinki
Laajasalon yläaste	Helsinki
Malmin ya	Helsinki
Maunulan yhteiskoulu ja Helsingin matematiikkalukio	Helsinki
Meilahden yläaste	Helsinki
Munkkiniemen yhteiskoulu	Helsinki
Munksnäs högstadieskola	Helsinki
Myllypuron yläaste	Helsinki
Oulunkylän yk	Helsinki
Pitäjänmäen peruskoulu	Helsinki
Pohjois-Haagan yhteiskoulu	Helsinki
Puistolan peruskoulu	Helsinki
Ressun peruskoulu	Helsinki
Suomalais-venäläinen koulu	Helsinki
Tehtaanpuiston ya	Helsinki
Töölön yhteiskoulu	Helsinki
Vartiokylän yläaste	Helsinki
Vesalan yläasteen koulu	Helsinki
Vuosaaren yläasteen koulu	Helsinki
Åshöjdens grundskola	Helsinki
Raumankarinkoulu	Himanka
Honkajoen yhteiskoulu ja lukio	Honkajoki
Pellonpuiston peruskoulu	Huittinen
Humppilan yläaste	Humppila
Iston koulu	Hyrynsalmi
Härkävehmaan koulu	Hyvinkää
Pohjoispuiston koulu	Hyvinkää
Vehkojan koulu	Hyvinkää
Hämeenkyrön Yhteiskoulu	Hämeenkyrö
Ahveniston koulu	Hämeenlinna
Kaurialan koulu	Hämeenlinna
Juhani Ahon koulu	Iisalmi
Ikaalisten yhteiskoulu	Ikaalinen
Jaakko Ilkan koulu	Ilmajoki
Honkaharjun koulu	Imatra
Itä-Suomen koulu	Imatra
Mansikkalan koulu	Imatra
Vuoksenkosken koulu	Imatra

Inarin yläaste	Inari
Sevettijärven koulu	Inari
Isojoen yhteiskoulu	Isojoki
Isonkyrön yläaste	Isokyrö
Jalasjärven yläaste	Jalasjärvi
Tervakosken yhteiskoulu	Janakkala
Turengin yhteiskoulu	Janakkala
Itä-Suomen koulu, Joensuun yksikkö	Joensuu
Joensuun lyseon peruskoulu	Joensuu
Joensuun normaalikoulu	Joensuu
Kiihtelysvaaran peruskoulu	Joensuu
Pielisjoen koulu	Joensuu
Paanan koulu	Jokioinen
Joroisten ya	Joroinen
Joutsan-Luhangan yläaste	Joutsa
Joutsenon yläaste	Joutseno
Juankosken koulu	Juankoski
Jurvan yläaste	Jurva
Jyväskylän normaalikoulu	Jyväskylä
Jyväskylän Rudolf Steiner-koulu	Jyväskylä
Kilpisen koulu	Jyväskylä
Kuokkalan koulu	Jyväskylä
Lehtisaaren yläasteen koulu	Jyväskylä
Viitaniemen koulu	Jyväskylä
Tikkakosken koulu	Jyväskylän mlk
Vaajakosken koulu	Jyväskylän mlk
Jämijärven keskuskoulu	Jämijärvi
Juokslahden koulu	Jämsä
Jämsän yläaste	Jämsä
Kankarisveden koulu	Jämsänkoski
Järvenpään yhteiskoulu	Järvenpää
Koivusaaren koulu	Järvenpää
Vaarniemen yläaste	Kaarina
Kaavin yläaste	Kaavi
Hauholan koulu	Kajaani
Kajaanin lyseo	Kajaani
Keskuskoulu	Kajaani
Kätönlahden koulu	Kajaani
Kalajoen yläaste ja lukio	Kalajoki
littalan koulu 7-9	Kalvola
Pikkolan koulu	Kangasala
Pitkäjärven koulu	Kangasala
Sariolan koulu	Kangasala
Kangasmetsän koulu	Kankaanpää
Pohjanlinnan koulu	Kankaanpää
Kannonkosken koulu	Kannonkoski
Juhani Vuorisen koulu	Kannus
Karis svenska högstadium	Karjaa
Karjaan yhteiskoulu	Karjaa
Karkkilan yhteiskoulu	Karkkila
Karvian Yläkoulu	Karvia
Kaskisten yläaste	Kaskinen

Kauhajoen Yhteiskoulu	Kauhajoki
Kauhavan yläaste	Kauhava
Hagelstamska högstadiet	Kauniainen
Kasavuoren koulu	Kauniainen
Kaustisen keskuskoulu (7.-9.)	Kaustinen
Hepolan koulu	Kemi
Karihaaran koulu	Kemi
Sauvosaaren koulu	Kemi
Syväkankaan koulu	Kemi
Isokylän koulu	Kemijärvi
Lepistön koulu	Kemijärvi
Keminmaan keskuskoulu	Keminmaa
Kimitonejdens skola	Kemiö
Kempeleen yläaste	Kempele
Nikarin koulu	Kerava
Sompion koulu	Kerava
Yläaste	Kerimäki
Kestilän peruskoulu (Kirkonkylän koulu)	Kestilä
Puruveden-Pyhäjärven koulu	Kesälähti
Haapamäen yhteiskoulun yläaste	Keuruu
Keuruun yläaste	Keuruu
Kiimingin yläaste	Kiiminki
Kyrkslätts högstadieskola	Kirkkonummi
Sepän koulu	Kirkkonummi
Veikkolan koulu	Kirkkonummi
Kiuruveden yläaste	Kiuruvesi
Kokemäen yhteiskoulu	Kokemäki
Hakalahden koulu	Kokkola
Länsipuiston koulu	Kokkola
Konneveden yläkoulu	Konnevesi
Kontiolahden koulu	Kontiolahti
Skärgårdshavets grundskola	Korppoo
Ulkosaariston peruskoulu	Korppoo
Kortesjärven yläaste	Kortesjärvi
Kosken seudun yläaste	Koski Tl.
Haukkavuoren koulu	Kotka
Karhuvuoren koulu	Kotka
Keskuskoulu	Kotka
Kotka Svenska Samskola	Kotka
Langinkosken koulu	Kotka
Eskolanmäen koulu	Kouvola
Kaunisnurmen koulu	Kouvola
Kouvolan yhteiskoulu	Kouvola
Kristiinanseudun koulu	Kristiinankaupunki
Kronoby högstadium	Kruunupyy
Tuupalan koulu	Kuhmo
Kaukolan koulu (7-9 lk.)	Kuhmoinen
Jynkänlahti	Kuopio
Kuopion Yhteiskoulu	Kuopio
Linnanpellon koulu	Kuopio
Minna Canthin koulu	Kuopio
Puijonsarven koulu	Kuopio

Riistaveden koulu	Kuopio
Vehmersalmen koulu	Kuopio
Yhteiskoulu	Kuortane
Kurikan yhteiskoulu	Kurikka
Nilon koulu	Kuusamo
Rukan koulu	Kuusamo
Hirvelän koulu	Kuusankoski
Naukion koulu	Kuusankoski
Ruotsulan koulu	Kuusankoski
Kärkölän Yläaste	Kärkölä
Kärsämäen yläaste	Kärsämäki
Lallin koulu	Köyliö
Ahtialan peruskoulu	Lahti
Kivimaan yläaste	Lahti
Kärpäsen peruskoulu	Lahti
Lahden lyseon yläaste	Lahti
Lahden Rudolf Steiner-koulu	Lahti
Mukkulan yläaste	Lahti
Salinkallion yläaste	Lahti
Tiirismaan peruskoulu	Lahti
Laihian keskuskoulu	Laihia
Varppeen koulu	Laitila
Hakkalan koulu	Lammi
Lappajärven keskikoulu	Lappajärvi
Armilan koulu	Lappeenranta
Itä-Suomen suomalais-venäläinen koulu	Lappeenranta
Kesämäenrinteen koulu	Lappeenranta
Kimpisen koulu	Lappeenranta
Sammonlahden koulu	Lappeenranta
Voisalmen koulu	Lappeenranta
Lapuan yläaste	Lapua
Laurinkylän koulu	Laukaa
Sydän-Laukaan koulu	Laukaa
Vihtavuoren koulu	Laukaa
Suomelan koulu	Lavia
Taimelan Koulu	Lehtimäki
Hakkarin koulu	Lempäälä
Sääksjärven koulu	Lempäälä
Lestin koulu	Lestijärvi
Keskuskoulu, vuosiluokat 7-9	Liekka
Rauhalan koulu	Liekka
Liedon Keskuskoulu	Lieto
Hannu Krankan koulu	Liminka
Liperin yhtenäinen peruskoulu	Liperi
Siikasalmen koulu	Liperi
Viinijärven koulu	Liperi
Anttilan koulu	Lohja
Harjun koulu	Lohja
Källhagens skola	Lohja
Mäntynummen koulu	Lohja
Tytyrin koulu	Lohja
Puistokadun koulu	Loimaa

Lopen yläkoulu ja lukio	Loppi
Lovisanejdens högstadium	Loviisa
Myllyharjun koulu	Loviisa
Lumijoen peruskoulu	Lumijoki
Anna Tapion koulu	Luopioinen
Luopioisten yläaste	Luopioinen
Taavetin koulu	Luumäki
Luvian peruskoulu	Luvia
Koivupuhdon koulu 7-9	Merijärvi
Antintie 9	Merikarvia
Miehikkälän koulu	Miehikkälä
Anttolan yhtenäiskoulu	Mikkeli
Rantakylän yhtenäiskoulu	Mikkeli
Mouhijärven yhteiskoulu	Mouhijärvi
Sinervän koulukeskus	Multia
Keskuskoulu	Mustasaari
Korsholms högstadium	Mustasaari
Nisulanmäen koulu	Muurame
Laurin koulu	Mynämäki
Ehnroosin koulu	Mäntsälä
Riihenmäen koulu	Mäntsälä
Mäntän yläaste	Mänttä
Maijamäen koulu	Naantali
Kirkonseudun koulu	Nakkila
Kukkasen koulu	Nastola
Männistön koulu	Nastola
Nilsian koulu	Nilsia
Ukko-Paavon koulu	Nilsia
Kyösti Kallion koulu	Nivala
Niva-Kaijan koulu	Nivala
Emäkosken koulu	Nokia
Nokianvirran koulu	Nokia
Noormarkun yläaste	Noormarkku
Henrikin koulu	Nousiainen
Nummi-Pusulan koulu	Nummi-Pusula
Laamilan koulu	Nurmes
Rajamäen yläaste	Nurmijärvi
Nurmon yläaste	Nurmo
Närpes högstadieskola	Närpiö
Orimattilan yläaste	Orimattila
Oriveden Yhteiskoulu	Orivesi
Oulaisten yläkoulu	Oulainen
Kastellin koulu	Oulu
Lohipadon erityiskoulu	Oulu
Maikkulan yläaste	Oulu
Merikosken yläaste	Oulu
Oulun steinerkoulu	Oulu
Pateniemen koulu luokat 7-9	Oulu
Pöllönkankaan koulu, luokat 1-9	Oulu
Svenska privatskolan i Uleåborg	Oulu
Toppilan yläaste	Oulu
Oulunsalon yläaste	Oulunsalo

Kummun koulu	Outokumpu
Pappilanmäen koulu	Padasjoki
Paimion yläaste	Paimio
Paltamon yläaste	Paltamo
Paraisten seudun koulu	Parainen
Sarlinska skolan	Parainen
Keskustan koulu	Parkano
Parkanon yhteiskoulu	Parkano
Sursik skola	Pedersöre
Pellon yläaste	Pello
Perhon keskuskoulu	Perho
Perniön Yhteiskoulu	Perniö
Kirkonkylän koulukeskus	Pertunmaa
Petäjäveden yläaste	Petäjävesi
Siilin koulu	Pieksänmaa
Puustellin koulu	Pielavesi
Länsinummen koulu	Pietarsaari
Oxhamns skola	Pietarsaari
Pursisalmen koulu	Pietarsaari
Tahkonpolun koulu	Pihtipudas
Toivonlinnan yhteiskoulu	Piikkiö
Pirkkalan yläaste	Pirkkala
Pomarkun yläaste	Pomarkku
Björnborgs svenska samskola	Pori
Kuninkaanhaan koulu	Pori
Länsi-Porin koulu	Pori
Meri-Porin koulu	Pori
Pohjois-Porin koulu	Pori
Porin Kristillinen koulu	Pori
Porin seudun steinerkoulu	Pori
Porin suomalaisen yhteislyseon koulu	Pori
Reposaaren koulu	Pori
Pornaisten yläaste	Pornainen
Linnajoen koulu	Porvoo
Lyceiparkens skola	Porvoo
Pääskytien koulu	Porvoo
Strömborgska skolan	Porvoo
Posion yläkoulu	Posio
Rimminkankaan koulu	Pudasjärvi
Ylämäkelän koulu	Pulkkiila
Punkaharjun koulu	Punkaharju
Punkalaitumen Yhteiskoulu	Punkalaidun
Puolangan yläaste	Puolanka
Puumalan koulu	Puumala
Hirvikosken koulu	Pyhtää
Huutjärven koulu	Pyhtää
Pyhäjoen Yläaste	Pyhäjoki
Salmen koulu	Pyhäjärvi
Pyhännän yläaste	Pyhäntä
Pyhäselän koulu	Pyhäselkä
Pälkäneen yhteiskoulu ja lukio	Pälkäne
Elisenvaaran koulu	Pöytyä

Antinkankaan, Holmin ja Suvitien koulut	Raahe
Holmin koulu	Raahe
Merikadun koulu	Raahe
Saloisten koulu	Raahe
Vaisaaren koulu	Raisio
Rantasalmen yläaste	Rantasalmi
Gananderin koulu	Rantsila
Aronahteen peruskoulu	Rauma
Rauman lyseon peruskoulu	Rauma
Raumanmeren peruskoulu	Rauma
Uotilanrinteen peruskoulu	Rauma
Matti Lohen koulu	Rautalampi
Kirkonkylän koulukeskus	Rautavaara
Simpeleen yhteiskoulu	Rautjärvi
Yläaste	Reisjärvi
Harjunrinteen koulu	Riihimäki
Karan koulu	Riihimäki
Pohjolanrinteen koulu	Riihimäki
Ristijärven keskuskoulu	Ristijärvi
Napapiirin yläaste	Rovaniemen mlk
Sinetän koulu	Rovaniemen mlk
Korkalovaaran ya	Rovaniemi
Ounaskosken yläaste	Rovaniemi
Rantavitikan peruskoulu	Rovaniemi
Kirkonkylän koulu	Ruokolhti
Ruukin yläaste	Ruukki
Keskuskoulu	Saarijärvi
Hermannin koulu	Salo
Moision koulu	Salo
Sammatin Vapaa Kyläkoulu	Sammatti
Sauvon koulukeskus	Sauvo
Mertalan koulu	Savonlinna
Talvisalon koulu	Savonlinna
Korvatunturin yläaste	Savukoski
Etelä-Pohjanmaan Rudolf Steiner koulu	Seinäjoki
Marttilan koulu	Seinäjoki
Ritolan koulu	Seinäjoki
Seinäjoen lyseo	Seinäjoki
Toivolanrannan koulu	Seinäjoki
Yhteiskoulu	Seinäjoki
Jussinpekan koulu	Sievi
Siikaisten yläaste	Siikainen
Gumeruksen yläkoulu	Siikajoki
Ahmon koulu	Siilinjärvi
Simon yläaste	Simo
Kungsv.skola	Sipoo
Jeesiönranta	Sodankylä
Syväjärven koulu	Sodankylä
Lyseotien koulu	Sonkajärvi
Tenetin koulu	Sotkamo
Ruukinkankaan koulu	Suomussalmi
Lintharjun koulu	Suonenjoki

Sysmän Yhteiskoulu	Sysmä
Säkylän yhteiskoulu	Säkylä
Saimaanharjun koulukeskus	Taipalsaari
Kirkonkylän peruskoulu	Taivalkoski
Trappulan koulu	Taivassalo
Ekenäs högstadieskola	Tammisaari
Hakarinteen koulu	Tammisaari
Höjdens skola	Tammisaari
Mikaelskolan	Tammisaari
Amurin koulu	Tampere
Etelä-Hervannan koulu	Tampere
Harjuntaustan koulu	Tampere
Hatanpään koulu	Tampere
Kaarilan koulu	Tampere
Klassillinen koulu	Tampere
Pyynikin koulu	Tampere
Ristinarkun koulu	Tampere
Sampolan koulu	Tampere
Svenska samskolan i Tammerfors	Tampere
Tampereen normaalikoulu	Tampere
Tesoman koulu	Tampere
Tarvasjoen koulu	Tarvasjoki
Tervon yhtenäiskoulu	Tervo
Lapinniemen koulu	Tervola
Teuvan Yhteiskoulu	Teuva
Tietäväisen koulu	Tohmajärvi
Kuusiston koulu, luokat 7-9	Toholampi
Toijalan yläaste	Toijala
Toivakan-Leivonmäen yläaste	Toivakka
Arpelan koulu	Tornio
Karungin koulu	Tornio
Putaan koulu	Tornio
Raumon koulu	Tornio
Suensaaren koulu	Tornio
Kupittaa	Turku
Luostarivuoren koulu	Turku
Pernon koulu	Turku
Rieskalähteen koulu	Turku
Topeliuksen koulu	Turku
Turun normaalikoulu	Turku
Turun Steiner-koulu	Turku
Turun suomalainen yhteiskoulu	Turku
Tuusniemen yläaste	Tuusniemi
Hyrylän yläaste	Tuusula
Jokelan yläaste	Tuusula
Mikkolan koulu	Tuusula
Töysän yläaste	Töysä
Ulvilan yhteiskoulu	Ulvila
Kirkonkylän koulu	Urkala
Utajärven keskuskoulu	Utajärvi
Kangasniemen koulu	Utsjoki
Nykarleby högstadieskola	Uusikaarlepyy

Kalannin koulu	Uusikaupunki
Viikaisten koulu	Uusikaupunki
Ala-Malmin peruskoulu	Uusimaa
Vaalan yläkoulu	Vaala
Borgaregatans skola	Vaasa
Hietalahden koulu	Vaasa
Merenkurkun koulu	Vaasa
Vaarniskan koulu	Vaasa
Vöyrinkaupungin koulu	Vaasa
Apian koulu	Valkeakoski
Naakan koulu	Valkeakoski
Tietolan koulu	Valkeakoski
Tyryn koulu	Valkeakoski
Valkealan yläaste	Valkeala
Valtimon yläaste	Valtimo
Hakunila	Vantaa
Havukosken koulu	Vantaa
Koivukylän koulu	Vantaa
Länsimäen koulu	Vantaa
Myyrmäen koulu	Vantaa
Peltolan koulu	Vantaa
Ruusuvuoren koulu	Vantaa
Simonkylän koulu	Vantaa
Sotungin koulu	Vantaa
Tikkurilan koulu, yläkoulu	Vantaa
Vantaan seudun steinerkoulu	Vantaa
Kuoppakankaan koulu	Varkaus
Päiviönsaaren koulu	Varkaus
Varpaisjärven kk:n peruskoulu	Varpaisjärvi
Vinkkilän koulu	Vehmaa
Vesannon yläaste	Vesanto
Vesilahden yläaste	Vesilahti
Vetelin keskuskoulu	Veteli
Kirkonkylän koulu	Vieremä
Kuoppanummen koulukeskus	Vihti
Viialan yläaste	Viiala
Viitasaaren yläaste	Viitasaari
Vilppulan yhteiskoulu	Vilppula
Vimpelin yhteiskoulu	Vimpeli
Virolahden yläaste	Virolahti
Virtain Yläaste	Virtaa
Vörå-Oravais-Maxmo högstadieskola	Vöyri
Ylihärmän yhteiskoulu	Ylihärmä
Harjurinteen koulu	Ylikiiminki
Ylistaron yläaste	Ylistaro
Jokirannan koulu	Ylivieska
Rahkolan koulu	Ylivieska
Yläneen yläaste	Yläne
Äetsän koulu	Äetsä
Ähtärin yhteiskoulu	Ähtäri
Koulunmäen yläaste	Äänekoski

Vastanneet terveyskeskukset 26.5.2005

Ahvenanmaa	Ålands hälsocentral
Etelä-Karjalan shp	Imatran terveyskeskus
	Joutsenon terveyskeskus
	Lappeenrannan terveyskeskus
	Luumäen terveyskeskus
	Rautjärven terveyskeskus
	Ruokolahden terveyskeskus
	Savitaipaleen-Suomenniemen terveyskeskus
	Ylämaan terveyskeskus
	Etelä-Pohjanmaan shp
Evijärven terveyskeskus	
Ilmajoen terveyskeskus	
Jalasjärven terveyskeskus	
Kauhavan seudun terveyskeskus	
Kurikan terveyskeskus	
Lappajärven terveyskeskus	
Lapuan terveyskeskus	
Seinäjoen seudun terveyskeskus	
Teuvan terveyskeskus	
Vimpelin terveyskeskus / Järviseedun terveyskeskus	
Ylihärjän terveyskeskus	
Ähtärinjärven terveyskeskus	
Etelä-Savon shp	
	Mikkelin terveyskeskus
	Pieksämäen seudun terveyskeskus
HUS	Espoon terveyskeskus
	Hangon terveyskeskus
	Helsingin terveyskeskus
	Hyvinkään terveyskeskus
	Inkoon terveyskeskus / Ingå hälsovårdscentral
	Järvenpään terveyskeskus
	Karjalohjan terveyskeskus
	Karkkilan terveyskeskus
	Kauniaisten terveyskeskus
	Kirkkonummen terveyskeskus
	Keravan terveyskeskus
	Lohjan terveyskeskus
	Loviisanseudun terveyskeskus
	Meltolan terveyskeskus
	Mäntsälän terveyskeskus
	Nummi-Pusulan terveyskeskus
	Pornaisten terveyskeskus
	Porvoon sosiaali- ja terveyskeskus / terveydenhuol
	Siuntion terveyskeskus
	Tuusulan terveyskeskus
Vantaan terveyskeskus	
Vihdin perusturvakeskus	
Itä-Savon shp	Joroisten terveyskeskus
	Kaakkois-Savon terveyskeskus

Kainuun shp	Kainuu: Hyrynsalmen alue
	Kainuu: Kajaanin alue
	Kainuu: Sotkamon alue
Kanta-Hämeen shp	Forssan seudun terveyskeskus
	Hämeenlinnan seudun terveyskeskus
	Janakkalan terveyskeskus
	Riihimäen seudun terveyskeskus
Keski-Pohjanmaan shp	Himangan terveyskeskus
	Kruunupyyn tk / Kronoby hälsovårdscentral
	Lestijärven terveyskeskus
	Perhon terveyskeskus
	Toholammin terveyskeskus
	Tunkkarin terveyskeskus
Keski-Suomen shp	Joutsan seudun terveyskeskus
	Jyväskylän terveyskeskus
	Jämsän seudun terveyskeskus
	Keuruun-Multian terveyskeskus
	Laukaan terveyskeskus
	Pihtipudas-Viitasaari
	Ääneseudun terveyskeskus
Kymenlaakson shp	Anjalankosken terveyskeskus
	Elimäen terveyskeskus
	Haminan kaupungin terveyskeskus
	Kotkan terveyskeskus
	Kouvolan seudun kansanterveystyön kuntayhtymä
	Miehikkälän terveyskeskus
Lapin shp	Kemijärven terveyskeskus / Sairaala Lapponia
	Kolarin terveyskeskus
	Pelkosenniemen-Savukosken terveyskeskus
	Pellon terveyskeskus
	Posion terveyskeskus
	Ranuan terveyskeskus
	Rovaniemen mlk:n terveyskeskus
	Rovaniemen terveyskeskus
	Sallan terveyskeskus
	Sodankylän terveyskeskus
Länsi-Pohjan shp	Kemin terveyskeskus
	Keminmaan terveyskeskus
	Simon terveyskeskus
	Tervolan terveyskeskus
	Tornion terveyskeskus
	Ylitornion terveyskeskus
Pirkanmaan shp	Etelä-Pirkanmaan terveyskeskus
	Hämeenkyrön terveyskeskus
	Kangasalan seudun terveyskeskus
	Kihniön terveyskeskus
	Kurun terveyskeskus
	Lempäälän terveyskeskus
	Nokian terveyskeskus
	Oriveden terveyskeskus
	Parkanon terveyskeskus
	Ruoveden terveyskeskus

	Sastamalan perusturvakuntayhtymä
	Tampereen terveyskeskus
	Toijalan terveyskeskus
	Valkeakosken terveyskeskus
	Vesilahden terveyskeskus
	Viljakkalan terveyskeskus
	Ylöjärven terveyskeskus
Pohjois-Karjalan shp	Heinäveden terveyskeskus
	Ilomantsin terveyskeskus
	Joensuun terveyskeskus
	Juuan terveyskeskus
	Keski-Karjalan terveyskeskus
	Lieksan terveyskeskus
	Nurmeksen ja Valtimon terveyskeskus
	Polvijärven terveyskeskus
	Pyhäselän terveyskeskus
	Tohmajärven terveyskeskus
Pohjois-Pohjanmaan shp	Kalajoen terveyskeskus
	Kempeleen terveyskeskus
	Kuivaniemen terveyskeskus
	Kärsämäen terveyskeskus
	Limingan terveyskeskus
	Muhoksen terveyskeskus
	Nivalan terveyskeskus
	Oulun terveyskeskus
	Pudasjärven terveyskeskus
	Raahen seudun terveyskeskus
	Reisjärven terveyskeskus
	Siikalatvan terveystalouksalue
	Taivalkosken terveyskeskus
	Tyrnävän terveyskeskus
	Vieskan terveyskeskus
	Ylikiimingin terveyskeskus
Pohjois-Savon shp	Kiuruveden terveyskeskus
	Kuopion terveyskeskus
	Lapinlahden terveyskeskus
	Leppävirran terveyskeskus
	Pielaveden ja Keiteleen terveyskeskus
	Siilinjärven ja Maaningan terveyskeskus
	Sisä-Savon terveyskeskus
	Varkauden terveyskeskus
	Varpaisjärven terveyskeskus
Päijät-Hämeen shp	Jitän terveyskeskus
	Lahden terveyskeskus
	Nastolan terveyskeskus
	Sysmän terveyskeskus
	Tiirismaan terveyskeskus
Satakunnan shp	Euran terveyskeskus
	Huittisten seudun terveyskeskus
	Kankaanpään terveyskeskus
	Luoteis-Satakunnan terveyskeskus
	Luvian terveyskeskus

	Porin terveyskeskus
	Uvilan terveyskeskus
Vaasan shp	Jurvan terveyskeskus
	Kyrönmaan terveyskeskus
	Maalahden ja Korsnäsän tk / Malax-Korsnäs hvc
	Malmin terveydenhuoltoalue
	Närpiön terveyskeskus / Närpes hälsovårdscentral
	Oravaisten, Vöyrin ja Maksamaan tk / Oravais, Vörå
	Uudenkaarlepyyn tk / Nykarleby hvc
Varsinais-Suomen shp	Kaarinan-Piikkiön terveyskeskus
	Kemiösaaren tk / Kimitoöns hälsocentral
	Mynämäen-Mietoisten terveyskeskus
	Naantalin terveyskeskus
	Paraisten terveyskeskus / Pargas hälsovårdscentral
	Pöytyän terveyskeskus
	Raision terveyskeskus
	Ruskon terveyskeskus
	Salon seudun terveyskeskus
	Turun terveyskeskus
	Uudenkaupungin terveyskeskus