



## Suomen koulu- ja opiskeluterveyden yhdistyksen taustamuistio sosiaali- ja terveysministeriön virkamiestapaamiseen 22.5.2024

Suomen koulu- ja opiskeluterveyden yhdistys (Skooppi ry) esittää huolen hallituksen kaavailemien koulu- ja opiskeluterveydenhuollon toimintaan kohdistettujen säästöjen vaikutuksista lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointiin. Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto on keskeinen osa opiskeluhuoltoa toimien yhteistyössä koulupsykologien, kuraattoreiden ja opetushenkilökunnan kanssa. Tämä muistio keskittyy pääasiassa koulu- ja opiskeluterveydenhuollon toimintaan ja Skooppi ry:n kentältä saamiin viesteihin. Lisäksi viittaamme liitteenä oleviin aiempiin kannanottoihimme.

### **Huoli ennaltaehkäisevän työn ja varhaisen tuen resursseista**

Skoopin hallitus on saanut viestejä kentältä. Ammattilaisten havainnot ennaltaehkäisevän työn, moniammatillisen yhteistyön sekä vanhemmuuden tukemisen mahdollisuuksien vähenemisestä tulevat vahvasti esille. Huolta aiheuttaa erityisesti se, että eniten apua tarvitsevat lapset ja nuoret jäävät usein näkymättömiin. Heidän tavoittamiseen tarvitaan kaikille säännöllisiä terveystarkastuksia.

Tällä hetkellä ADHD-selvittelyt ja -seurannat sekä masennus- ja ahdistusoireilun selvittelyt ja hoito vievät merkittävän osan kouluterveydenhoitajien ja -lääkäreiden työajasta. Skoopin ammattilaisten havaintojen mukaan neuropsykiatrisesti oireilevien lasten perheiden tarve psykoedukaatioon on suuri.

Mahdollisuus järjestää työaikaan tärkeäksi koetuille terveydenhoitajan avoimille vastaanotoille on vähentynyt. Oppilaiden monista eri syistä tarvitsemia lisäkäyntejä on vaikea järjestää ajanpuutteen vuoksi. THL:n vuoden 2023 kouluterveydenhoitajan henkilöstömitoituslaskelmassa arvioidaan tuki- ja lisäkäyntejä tarvitsevan 40 prosenttia oppilaista. Laskelmassa aikaa tähän on arvioitu kuluvan 30 min/oppilas/vuosi. Esimerkiksi IPC-ohjannassa (Interpersonal counselling, nuorten masennuksen interventio) 45-60 min käyntejä on 6/nuori. Käytännössä valmisteluineen yhden oppilaan IPC-toteutus vie jopa toistakymmentä tuntia terveydenhoitajan aikaa. Joillakin alueilla onkin tunnistettu IPC-ohjannan toteuttamisen kouluterveydenhuollossa olevan mahdotonta, eikä koulutuksiin enää ohjaudu kouluterveydenhoitajia.

Skooppi kannattaa mitoitussuositusten (THL 2023) muuttamista sitoviksi. Terveydenhoitajien osalta on siis huomioitava, että mitoitussuositusten mukaiset resurssit eivät riitä läkisääteisten tehtävien lisäksi mielenterveyshäiriöiden hoidon sekä ADHD-selvittelyjen ja -seurannan toteuttamiseen.

Henkilöresurssit koululääkäreiden osalta ovat alle suositusten (STM ja Kuntaliitto 2004, THL 2023). Osaavista koululääkäreistä on pulaa. Riittävät resurssit, monipuolinen työnkuva, työn jatkuvuus ja seniorituen saatavuus ovat lääkäri työvoiman pitotekijöitä. Ne mahdollistaisivat myös paremman hoidon ja tuen sekä edellytykset toteuttaa ennaltaehkäisevää ja lieviä oireita hoitavaa työtä. Näin voitaisiin välttää kallista korjaavaa hoitoa. Lääkäriresurssien puutteet lisäävät terveydenhoitajien työmäärää.

Koululääkäriresurssin puute on ohjannut osaa hyvinvointialueista järjestämään lääkärintarkastuksia palvelusetelillä tai ostopalveluna. Tällöin koulu- ja opiskeluterveydenhuollon kokonaisuus hajoaa ja lasten, nuorten ja perheiden tuen tarpeen tunnistaminen ja avun tarjoaminen vaikeutuu. Näissä tilanteissa terveydenhoitajan ja lääkärin yhteistyö on erittäin hankalaa ja monet riskitekijät ja puuttumista edellyttävät huolet jäävät havaitsematta. Kentän kokemusten mukaan koululääkäripalveluita ei kannata järjestää ostopalveluna. Koululääkärin ja kouluterveydenhoitajan toimiessa yhteistyössä, koululaisen omalla koululla, päästään lainsäädännön hengen mukaisesti huomioimaan lapsi/nuori ja hänen perheensä arkiympäristössä.

Koulupsykologien ja kuraattoripalvelujen siirtyminen hyvinvointialueille mahdollistaa opiskeluhoitolain mukaisen yhteistyön koulu- ja opiskeluterveydenhuollon kanssa entistä tiiviimmin. Monialaisella asiantuntijaryhmällä on tärkeä rooli mm. koulupoissaolojen, kiusaamis- ja väkivaltatapausten selvittelyssä. Kouluterveydenhoitajan ja -lääkärin osallistuminen monialaiseen työhön tulee mahdollistaa.

### **Terveystarkastusten ja lisäkäyntien merkitys**

Nikanderin (2023) väitöskirja Helsingin yliopistossa tutki koululääkärin tarkastusten tarpeellisuutta peruskoulun 1. ja 5. luokilla. Tehdyn tutkimuksen tuloksena arvioitiin, että 20-25%:lla tutkimukseen osallistuneista lapsista ei ollut tarvetta lääkärintarkastukselle. Aineistosta oli rajattu pois pääasiassa erityisopetuksen ryhmissä olevat sekä tulkkia tarvitsevien vanhempien lapset. Tutkimukseen osallistui kieltäytyneiden ja pois jättäytyneiden (yhteensä 24,5 %) jälkeen 1013 lasta ja vanhempaa. Etukäteinen toive lääkärintarkastuksesta vanhemman, kouluterveydenhoitajan tai opettajan lomakkeissa oli yhteensä 74,6%:lla. Lääkärintarkastuksen yhteydessä tehtiin erilaisia interventioita (neuvonta tai merkittävä keskustelu, resepti, laboratorio- tai kuvantamistutkimus, seurantakäynnin ohjelmointi, tai lähete joko koulun tai perusterveydenhuollon työntekijälle tai erikoissairaanhoidon) 78%:lle. Lääkäri piti tarkastusta hyödyllisenä myös viidesosalla lapsista, joilla ei ollut etukäteen täytetyissä lomakkeissa ilmoitettua tarvetta lääkärintarkastukselle. Tarkastusten jälkeen 83,4 % huoltajista piti niitä hyödyllisinä.

Skoopin kentältä saamissa viesteissä ei tunnisteta ”rutiinitarkastuksia”. Vuosittaiset määräaikaisten terveystarkastukset ovat tärkeitä ja ne toteutetaan yksilöllisesti. Jatkuvuus ja luottamus terveydenhoitajan tapaamisissa ovat ensiarvoisen tärkeitä. Laajoja terveystarkastuksia (1., 5. ja 8.

lk) tarvitaan universaalisti. Terveystarkastus on laaja, kun se koostuu terveydenhoitajan ja lääkärin työparina tehdystä kokonaisuudesta. Huoltajien osallistuminen näihin tarkastuksiin on ensiarvoisen tärkeää lapsen/nuoren hyvinvoinnin, perhekeskeisen työskentelyn ja vanhemmuuden tuen näkökulmasta.

Määräaikaistarkastuksissa kiusaamiskokemukset, mielenterveysongelmat, syömishäiriöt, viiltely ja muut haasteet voivat tulla esille, ja oppilaille voidaan tarjota tarvittavaa tukea ja hoitoa. Jos ennaltaehkäisevä ja varhaisen tuen mahdollistava työ jää vaillinaiseksi, oireilu havaitaan myöhemmin, hoito kestää kauemmin ja näin kierre yhä lisääntyvään terveydenhuollon tarpeeseen on valmis.

Lisäkäyntien järjestäminen on asetuksen mukaisesti tärkeää määräaikaistarkastusten lisäksi. Eriytyistä huomiota tulee kiinnittää mm. lastensuojelun piirissä oleviin, maahanmuuttajaperheiden lapsiin, erityisen tuen tarpeessa oleviin, eristäytyviin ja koulusta poissaoleviin sekä kiusattuihin lapsiin ja nuoriin. Koulukiusaaminen lisää mielenterveysongelmia ja voi johtaa väkivaltaiseen käyttäytymiseen.

### **Tarve moniammatilliselle mielenterveyshäiriöitä hoitavalle palvelulle**

Lasten ja nuorten mielenterveys-, käytös- ja tarkkaavuusoireiden diagnostiikkaa ja hoitoa varten tarvitaan perusterveydenhuollon tasolla tai perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välissä toimiva moniammatillinen palvelu, jossa on erityisosaamista näistä ongelmista. Tämä parantaisi hoidon laatua ja saavutettavuutta sekä palauttaisi koulu- ja opiskeluterveydenhuollon ammattilaisten voimavaroja heidän erityisosaamiseensa, ennaltaehkäisyyn ja varhaiseen puuttumiseen. Tällaista hyvinvointialuetasosta työryhmää on ehdotettu myös Lapsistrategian toimenpide 13:n loppuraportissa.

### **Vanhemmuuden vahvistamisen jaettu vastuu**

Vanhemmuus on kunniatehtävä. Työtä tämäkin tehtävä vaatii. Kentällä on havaittu hektisen perhearjen pyörittämisen olevan monille vanhemmille haastavaa. Rajojen asettaminen lapsille vaikuttaakin vähentyneen. Kouluterveyskyselyn mukaan merkittävä osa lapsista ei saa riittävästi unta ja liikuntaa, heidän ateriarhythmissä on epäsäännöllinen ja ruutuaika on niin runsasta, että se uhkaa lasten aivojen kehitystä. Tämä näkyy keskittymisongelmien ja käytöshäiriöiden rajuna lisääntymisenä viime vuosina. Valtiovallalta kaivataan uutta ”Pohjois-Karjala -projektia” kehittyvien lasten terveellisen elinympäristön turvaamiseksi. Radikaaleja toimenpiteitä yhteiskunnalta kaivataan, jotta yhteisöllisyyttä saadaan lisättyä ja riittävää vanhemmuutta palautettua valtaosalle perheistä. Asian eteen tulee kampanjoida vahvasti.

Kunnioitavasti,

Skooppi ry:n hallitus

**Liitteet:**

Kouluterveydenhuoltoa vahvistettava kattavasta ennaltaehkäisystä tinkimättä 31.5.2023 (Liite 1)

Skooppi r.y:n hallituksen kommentti koululääkärin työtä käsittelevään Terveysportin

Kimppakyyti -videoon 16.9.2022 (Liite 2)

Skooppi ry:n lausunto asiaan VN/2575/2021 31.8.2021 (Liite 3)

Skooppi ry:n lausunto koskien HE 173/2010 oppivelvollisuuslaiksi 11.11.2020 (Liite 4)

Skooppi ry:n lausunto varhaisen tuen toimivuudesta 20.10.2020 (Liite 5)

Skooppi ry:n kannanotto opiskeluhuoltopalvelujen henkilöstön sijoittumisesta uudessa sote-mallissa 3.12.2016 (Liite 6)