

VAATIVA ERITYINEN TUKI KUUMA-KUNTIEN PERUSOPETUKSESSA 2016

Miten vaativaa tukea tarvitsevien oppilaiden perusopetus järjestetään psykiatrian murroksessa?

Selvitysraportti

31.1.2017



Osaava-ohjelma

Programmet Kunnig

Mika Saatsi
rehtori
Kalliomaan koulu, Tuusula

Sisällys

1. Johdanto	3
2. Selvitystyön toteuttaminen	5
3. Tunnusluvut	6
3.1. Oppilasmäärät.....	6
3.1.1. Oppilasmäärät tarkasteltuna kolmiportaisen oppimisen tuen kautta.....	7
3.1.2. Integraatio.....	11
3.1.3. Toiminta-alueittain annettava luokkamuotoinen erityisopetus.....	13
3.1.4. Erityiset opetusjärjestelyt	14
3.1.5. Kotiopetus.....	15
3.1.6. Lastensuojelun asiakkaat osana kuntien perusopetusta	16
3.1.7. Maahanmuuttajataustaiset oppilaat	17
3.1.8. Kuntien omat vaativan erityisopetuksen rakenteet psyykkisesti oireileville oppilaille	18
3.1.9. Kalliomaan koulun sairaalaopetuksessa opiskelleet oppilaat.....	19
3.2. Perusopetuksen resurssit.....	21
3.2.1. Kokonaisresurssi perusopetuksessa	21
3.2.2. Osa-aikainen erityisopetus.....	22
3.2.3. Luokkamuotoinen erityisopetus	23
3.2.4. Erityisopetusresurssi ja erityisen tuen oppilaat.....	24
3.2.5. Koulunkäynninohjaajat	26
3.2.6. Joustava perusopetus	28
3.2.7. Valmistava opetus.....	29
3.3. Oppilashuoltohenkilöstö.....	30
3.3.1. Kouluterveydenhoitajat	30
3.3.2. Koululääkärit	32
3.3.3. Koulukuraattorit.....	34
3.3.4. Koulupsykologit.....	36
3.3.5. Huomioita oppilashuollon tunnusluvuista	38
4. Kuntakäynnit keväällä 2016.....	39
4.1. Jos sairaalakoulu lakkaa huomenna, mitä teidän kunnassa tapahtuu?.....	39
4.1.1. Huolia ja haasteita	39
4.1.2. Ennakoivat toimenpiteet	40
4.1.3. Ei suoraa vaikutusta	40
4.1.4. Case Tuusulan osaamisen lisääntyminen.....	41

4.1.5.	Case Porvoon nuorisopsykiatria.....	41
4.2.	Mitä haluaisitte lisää, jos taikasauva tottelisi?	41
4.2.1.	Resurssia ei koskaan ole liikaa	41
4.2.2.	Joustavuutta erityiseen tukeen.....	42
4.2.3.	Asennemuutosta ja palveluita Helsingin ulkopuolellekin	42
4.2.4.	Lisää henkilöstöä ja jalkautuvaa työtä	42
4.2.5.	Henkilöstölle koulutusta	43
4.2.6.	Palveluiden ja moniammatillisen yhteistyön lisäämistä	43
4.3.	Seutukunnallinen yhteistyö vai kunnan omien rakenteiden kehittäminen vaativan erityisen tuen tulevaisuuskuvassa?	44
4.3.1.	Seutukunnallinen yhteistyö	44
4.3.2.	Kunnalliset palvelut.....	45
4.3.3.	Seutukunnallinen yhteistyö kunnan omien palveluiden rinnalla.....	45
4.3.4.	Hyviä kysymyksiä vaativan tuen järjestämisen pohdintaan	46
4.4.	Mitä yhteistyön rakenteita erikoissairaanhoidon kanssa kunnassanne on?	46
4.4.1.	Yhteistyö organisaatio- ja oppilastasolla	46
4.4.2.	Liikkuva työ	47
4.4.3.	Konsultointi yhteistyömuotona	47
4.4.4.	Hoitoketjut	47
4.4.5.	Yhteistyön haasteet	47
4.4.6.	Case Porvoon lastenpsykiatria	48
4.4.7.	Case Keravan poliluokkien oppilaaksiotto	49
4.5.	Mitä kaivataan lisää kunnan oppilashuoltoon?	50
4.5.1.	Oppilashuollon rakenteista	50
4.5.2.	Oppilashuollon resursseista	50
4.5.3.	Oppilashuollon henkilöstöstä	51
4.5.4.	Oppilashuollon koulutus ja osaaminen.....	51
5.	Selvitystyön toimenpide-ehdotukset.....	52
5.1.	Miten toimenpide-ehdotuksiin päädyttiin?.....	52
5.2.	Kuntamalli - jokainen kunta järjestää itse vaativan erityisopetuksen	53
5.3.	Keskitetty malli vaativan erityisopetuksen järjestämisessä.....	57
5.4.	Loppupohdinta.....	62
LIITE 1.	Koonti raportin suosituksista ja huomioista vaativan erityisen tuen osalta	63

1. Johdanto

Kalliomaan koulussa on annettu perusopetuslain mukaista opetusta vuodesta 1979, ensin Kellokosken sairaalan ja vuodesta 1985 Tuusulan kunnan järjestämänä. Opetus on järjestetty alkuun ns. osasto-opetuksena Kellokosken sairaalan nuorisopsykiatrisilla osastojaksoilla oleville peruskoululaisille. Myöhemmin erikoissairaanhoidon painopisteen muuttuessa entistä enemmän avohoitokeskeiseksi, on Kalliomaan koulussa käynnistetty avo-opetusta ja konsultaatiota alueen kouluille.

Kalliomaan koulu tarjoaa tällä hetkellä opetusta osastohoidossa oleville lapsille ja nuorille sekä nuorisopsykiatrisessa avohoidossa oleville nuorille. Osasto-opetuksessa oleville koulussa on 18 oppilaspaikkaa, lyhytaikaisia avo-opetuksen oppilaspaikkoja on seitsemän ja pitkäaikaisia 24. Osaamiskeskuspalveluihin kuuluvat konsultaatiot, kuukauden mittaiset koulunkäynnin tukijaksot, avoimien ovien päivät sekä koulutus- ja luentotoimintaa. Oppilaaksi otton edellytyksenä on perusopetuslain 4.a § mukainen erikoissairaanhoidon toimiva hoitosuhde. Tällä hetkellä avo-opetuspaikkoja on enemmän kuin osasto-opetuksessa ja osaamiskeskuspalvelut ovat vakiintuneet osaksi alueelle tarjottavia sairaalakoulupalveluita.

HUSin 2.11.2015 päätöksen mukaan Kellokosken sairaalan toiminnot siirretään Helsinkiin vuonna 2019. HYKS-Nuorisopsykiatria luopuu myös Ohkolan sairaalan kiinteistössä nyt toimivien osastojen B11 ja B19 lisäksi avohoitoon kuuluvien Nuorten intensiiviyksikkö NIAN ja Liikuvan poliklinikan tiloista. Näin ollen Tuusulalle ei jää enää velvollisuutta järjestää sairaalaopetusta, koska kunnan alueella ei ole sairaalaa eikä avohoidon toimintayksikköä (vrt. PoL 4.a§).

Kalliomaan koulun oppilaat tulevat pääosin Keski-Uudenmaan kunnista. Koulun sulkeutuessa on tarpeen miettiä, millaisin rakentein vaativan erityisen tuen opetus järjestetään oppilaille, joilla on psyykkisiä ongelmia. Alueen nuorisopsykiatrisen avohoidon rakenteet ovat myös samalla muuttumassa.

KUUMA-kuntien sivistystoimenjohtajat antoivat Tuusulan kunnalle selvitystehtävän vaativan erityisopetuksen järjestämisestä joulukuussa 2015. Tuusulasta selvitysmieheksi määrättiin sairaalakoulun rehtori Mika Saatsi. Selvitystyön ympärille suunniteltiin ja haettiin OSAAVA-hankerahoitusta, johon KUUMA-kunnat lähtivät mukaan. Kerava ja Vihti ovat mukana selvitystyössä, mutteivat OSAAVA-hankkeessa. Kirkkonummi ei ole mukana kummassakaan.

OSAAVA-KUUMA-vaativa – hanke sai Etelä-Suomen AVI:lta rahoituksen ajalle 1.4.16 – 2.6.2017. Hanketta koordinoi pääosin kuntien opetuspäälliköistä koostuva ohjausryhmä.

Ohjausryhmään kuuluvat seuraavat henkilöt:

perusopetuksen johtajana toimiva rehtori Marjo Rissanen, Pornainen
perusopetuksen johtaja Jouko Vakkamaa, Hyvinkää

opetuspäällikkö Janne Mäkinen, Mäntsälä
opetuspäällikkö Kati Luostarinen, Nurmijärvi
perusopetuksen johtaja Arja Korhonen, Järvenpää
apulaisylilääkäri Petra Laine, HYKS-nuorisopsykiatria
opetuspäällikkö Markus Torvinen, Tuusula (pj.)
rehtori Mika Saatsi, Tuusula (selvitysmies/siht.)

Selvitysmiehen tukena toimii alueen kuntien ja HYKS-nuorisopsykiatrian työntekijöistä koostuva moniammatillinen selvitysryhmä. Selvitysryhmän tehtävänä on selvitystyön lisäksi suunnitella ja toteuttaa OSAAVA-koulutusta alueen vaativan erityisen tuen piirissä työskenteleville ammattiryhmille.

Selvitysryhmään kuuluvat seuraavat henkilöt:

rehtori Mika Saatsi, pj., selvitysmies
konsultoiva erityisluokanopettaja Reija Laine, Tuusula
erityisluokanopettaja Katarina Hakkarainen, Tuusula
apulaisylilääkäri Petra Laine, HYKS-nuorisopsykiatria
koulupsykologi Sanna-Riikka Toivonen, Nurmijärvi; elokuusta 2016 alkaen koulupsykologi
Sini Tiainen-Salonen, Nurmijärvi
erityisopettaja Tiina Erkkilä-Wahtera, Järvenpää
erityisopettaja Katariina Piri, Hyvinkää
erityisen tuen koordinaattori Eeva Rantatorikka, Hyvinkää

Tarkemmat kuvaukset OSAAVA-hankkeesta löytyy Etelä-Suomen AVI:lle 23.12.16 toimitetusta väliraportista sekä hankkeen verkkosivuilta <https://sites.google.com/site/vaativa2016/>.

2. Selvitystyön toteuttaminen

Selvitystyöhön suunnitellut kuntakäynnit toteutettiin huhti-kesäkuussa 2016. Kuntakäynneillä selvitysmies tapasi kunnan vaativan erityisen tuen asiantuntijaryhmän, esitteli faktat päättyvän alueellisen sairaalaopetuksen takana ja toteutti strukturoidun haastattelun kuntien nykytilan, tarpeiden ja tulevaisuuden hahmottamiseksi. Haastattelut tallennettiin ja selvitysmiehen tekemät kuntakohtaiset muistiinpanot lähetettiin tarkistettavaksi kuntakäyntiin osallistuneille henkilöille.

Kuntien vaativan erityisen tuen asiantuntijaryhmät

Hyvinkää: Jouko Vakkamaa, Eeva Rantatorikka, Mika Heikura ja Johanna Vuolanko

Järvenpää: Arja Korhonen, Pia Pohjanpalo, Elina Taipalus ja Mari Asell

Mäntsälä: Janne Mäkinen ja Mervi Hakkarainen

Nurmijärvi: Kati Luostarinen, Miira Arminen, Riina Kontro, Tiina Nordgren, Janne Taipale ja Jyrki Lühr

Sipoo: Hannu Ollikainen, Tiina Luomanen ja Anne Salmela

Vihti: Hanna Arvilommi, Kirsi Palva-aho, Markus Runtti ja Marjo Ojajärvi

Tuusula: Markus Torvinen, Helena Palola, Marika Sutelainen, Harri Saramola, Susanna Laitsaari, Jarno Kantola ja Auli Ruhtinas

Kerava: Pia Aaltonen ja Riitta Pennala

Pornainen: Marjo Rissanen, Jouko Viitanen, Rene Kajava, Katja Husari ja Kirsi Putous

Kuntakäyntien haastatteluaineisto analysoitiin kokonaisuutena teemoittain siten, että yksittäisten kuntien näkökulmien sijaan haettiin alueen kokonaiskuvaa. Selvitysmiehen tutkimusapulaisina toimivat syyslomalla 2016 koulunkäynninohjaajat Toni Vilander ja Joose Saatsi.

Kuntakäyntien haastatteluaineiston lisäksi kerättiin syksyllä 2016 tunnuslukuja perusopetuksen, oppilashuollon ja vaativan erityisen tuen järjestelyistä. Pohjana oli vuonna 2006 julkaistu Aija Rinkisen toimittama Vaativan erityisopetuksen loppuraportti. Vaikka kolmiportaisen tuen malli on jonkin verran muuttanut alan terminologiaa, pyrittiin tässä selvitystyössä piirtämään alueen yhteistä kuvaa pitkälti samalla tavalla kuin aiemmassa selvityksessä.

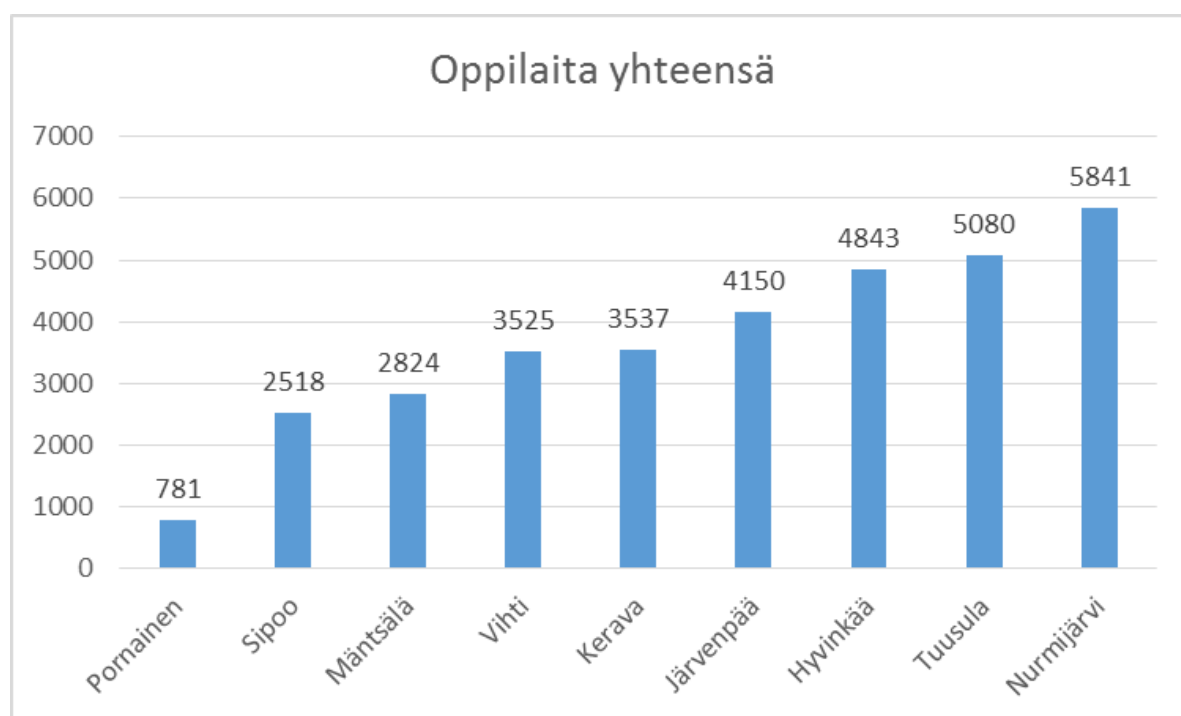
Tunnusluvut ja kuntakäyntien haastatteluaineisto esiteltiin kuntien vaativan erityisen tuen asiantuntijaryhmille ja ohjausryhmälle 29.11.2016.

3. Tunnusluvut

Perusopetuksen tunnusluvut on kerätty syksyllä 2016. Oppilastilastoinnissa on käytetty vuosittaisen tilastointipäivän 20.9.16 lukuja. Niiltä osin, kun vertailuluvut ovat olleet olemassa, raportissa verrataan vuoden 2016 tilannetta vuonna 2006 ilmestyneen Vaativan erityisopetuksen loppuraportin tietoihin. Kyseiset vertailuluvut on kerätty 20.9.2005. Vihti ei ole mukana vertailussa, koska kunta ei ollut mukana tuossa aiemmassa selvityksessä.

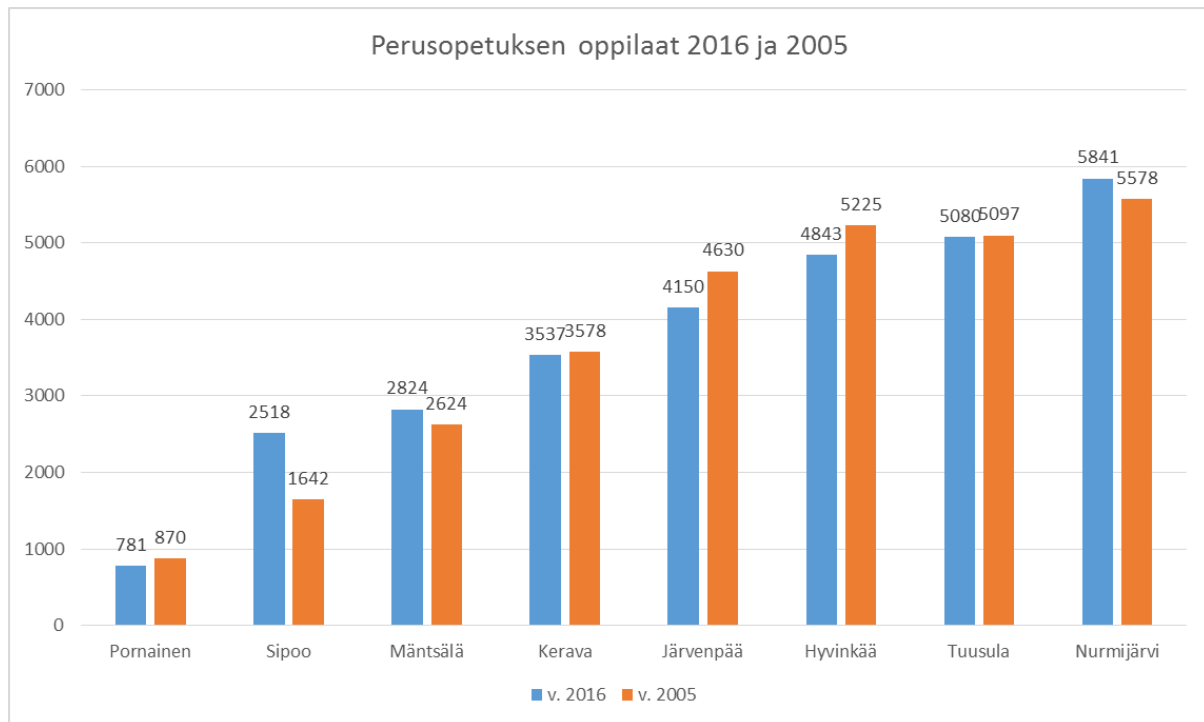
3.1. Oppilasmäärät

KUUMA-kunnissa opiskeli perusopetuksen tilastointipäivänä 20.9.2016 yhteensä 33 099 oppilasta. Kuntien koko vaihtelee melkoisesti Pornaisten ollessa oppilasmäärältään pienin kunta 781 oppilaalla ja Nurmijärvi suurin 5841 oppilaalla.



Kaavio 1. Perusopetuksen oppilasmäärät KUUMA-kunnissa 20.9.2016

Vertaillessa vuosien 2016 ja 2005 lukemia ei oppilasmäärissä ole tapahtunut dramaattista muutosta. Kokonaislukemissa on hieman nousua oppilasmäärän ollessa vuonna 2005 29 244 oppilasta nykyisen 29 574 oppilaan sijaan. Kuntakohtaista vaihtelua on melko paljon. Si-
poossa, Nurmijärvellä ja Mäntsälässä kasvua on ollut huomattavasti. Järvenpäässä ja Hyvin-
källä oppilasmäärä taas on vähentynyt merkittävästi.

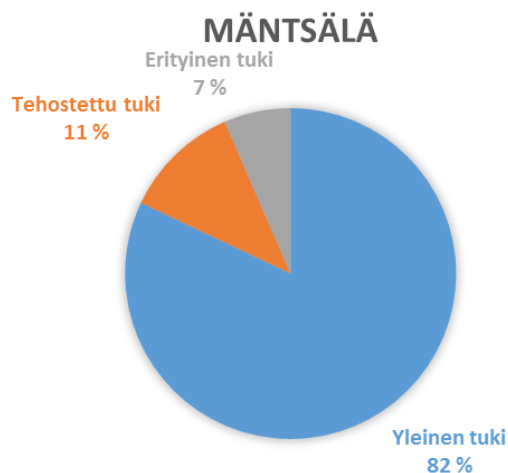
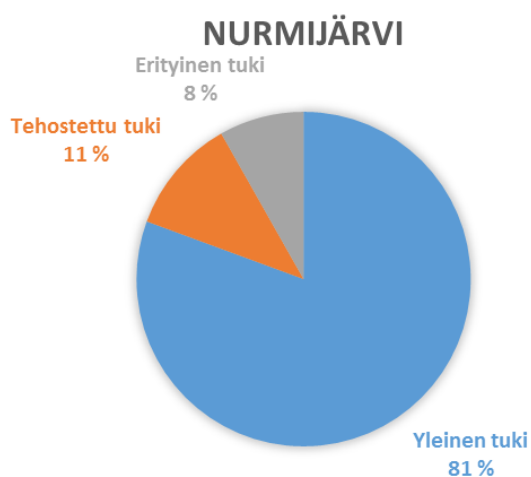
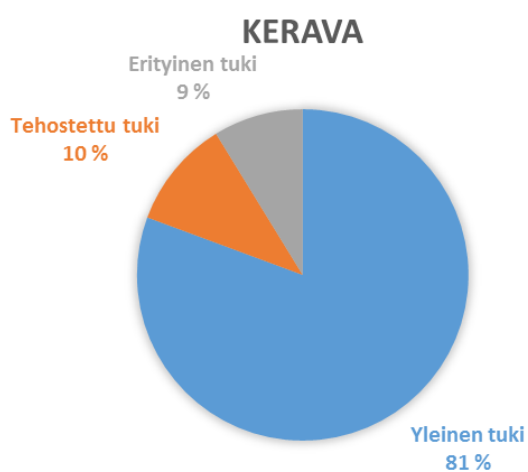
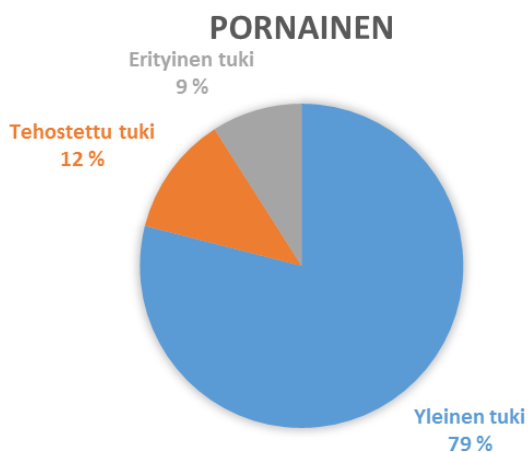
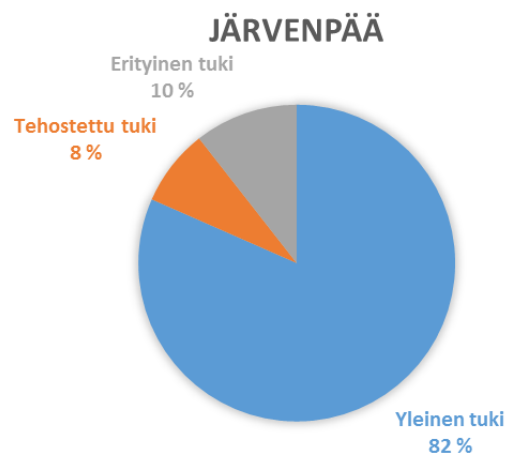
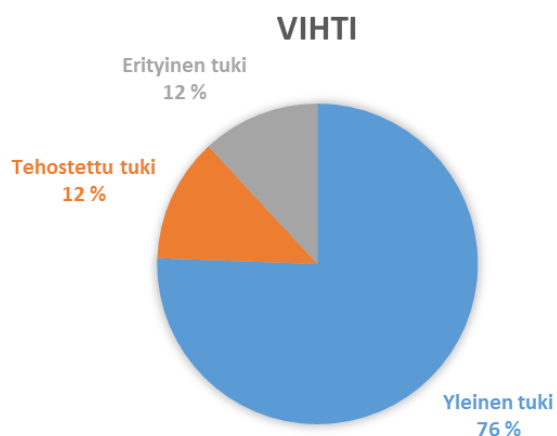


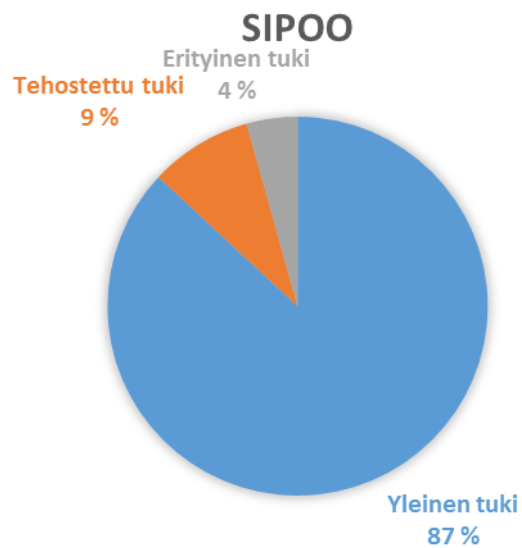
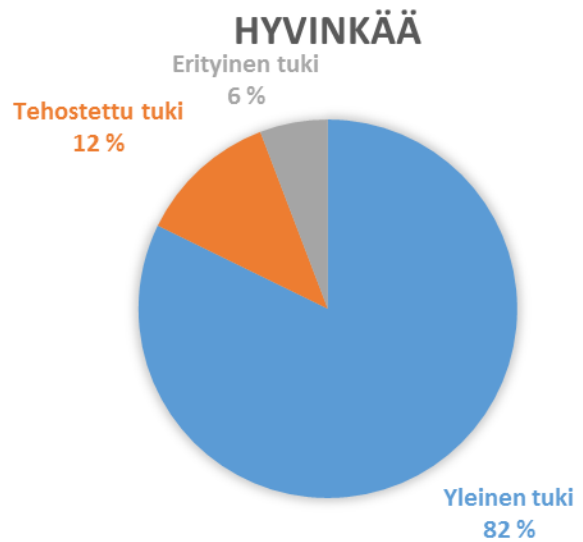
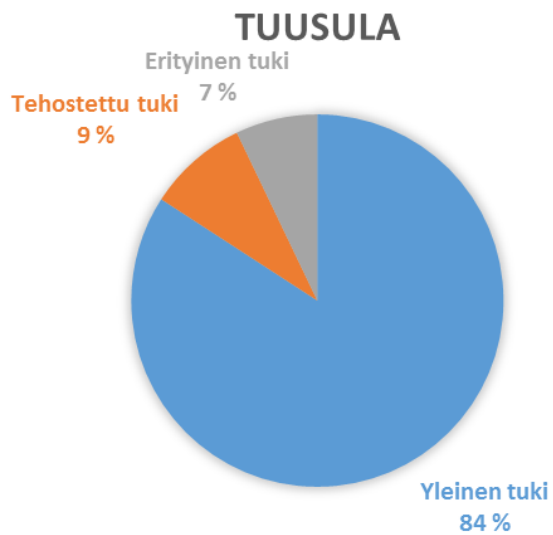
Kaavio 2. Perusopetuksen oppilasmäärien vertailu vuosina 2016 ja 2005

3.1.1. Oppilasmäärät tarkasteltuna kolmiportaisen oppimisen tuen kautta

Oppimisen tuki on perusopetuksessa järjestetty kolmiportaisesti: yleiseen, tehostettuun ja erityiseen tukeen. Suurin osa oppilaista opiskelee yleisessä tuessa. Mikäli kaivataan tavanomaista reilumpaa tukea, voidaan oppilas siirtää ensin tehostettuun tukeen tai tarvittaessa erityiseen tukeen. Tuen taso vaikuttaa mm. oppimisen ja opettamisen järjestelyihin.

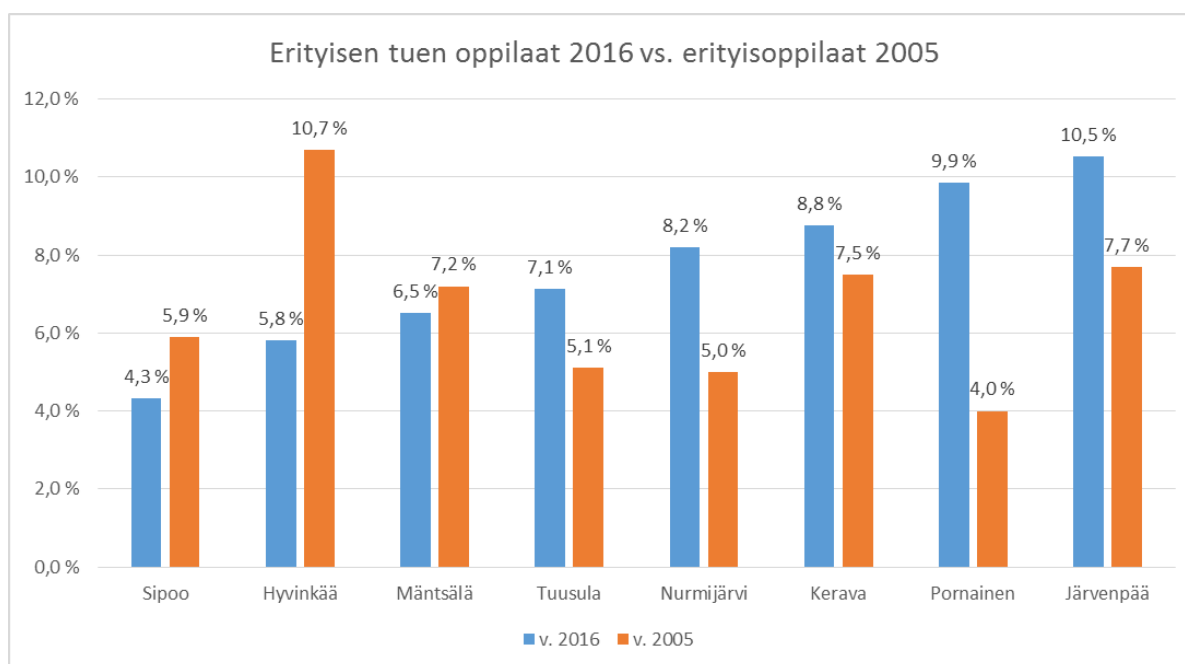
Oheisesta kaaviosta 3 käy ilmi oppilaiden kuntakohtainen prosentuaalinen jako kolmiportaisen tuen tasoihin. Kunnat on jaoteltu järjestykseen erityisen tuen prosenttiosuuden mukaan. Vihdissä erityisessä tuessa on kaikista oppilaista 12 %, kun taas Sipoossa 4 %.





Kaavio 3. (sivuilla 8 ja 9)
Kuntakohtainen prosentuaalinen jako kolmiportaisen tuen tasoihin

Tarkasteltaessa erityisoppilaiden suhteellista määrää kaikista oppilaista vuonna 2005 ja vertaamalla niitä tämän hetken tilanteeseen, huomataan merkittäviä muutoksia useammassa kunnassa. Yksi valtakunnallisista tavoitteista kolmiportaiseen tukeen siirtymisessä oli se, ettei haluttu erityisoppilaiden määrän enää kasvavan valtakunnallisten erojen ollessa suuria. Aiemmin resurssiohjaus oli tehty erityisoppilaita tukemaan ja oli epäily, että kunnat tekisivät liian helposti erityisen tuen päätöksiä.



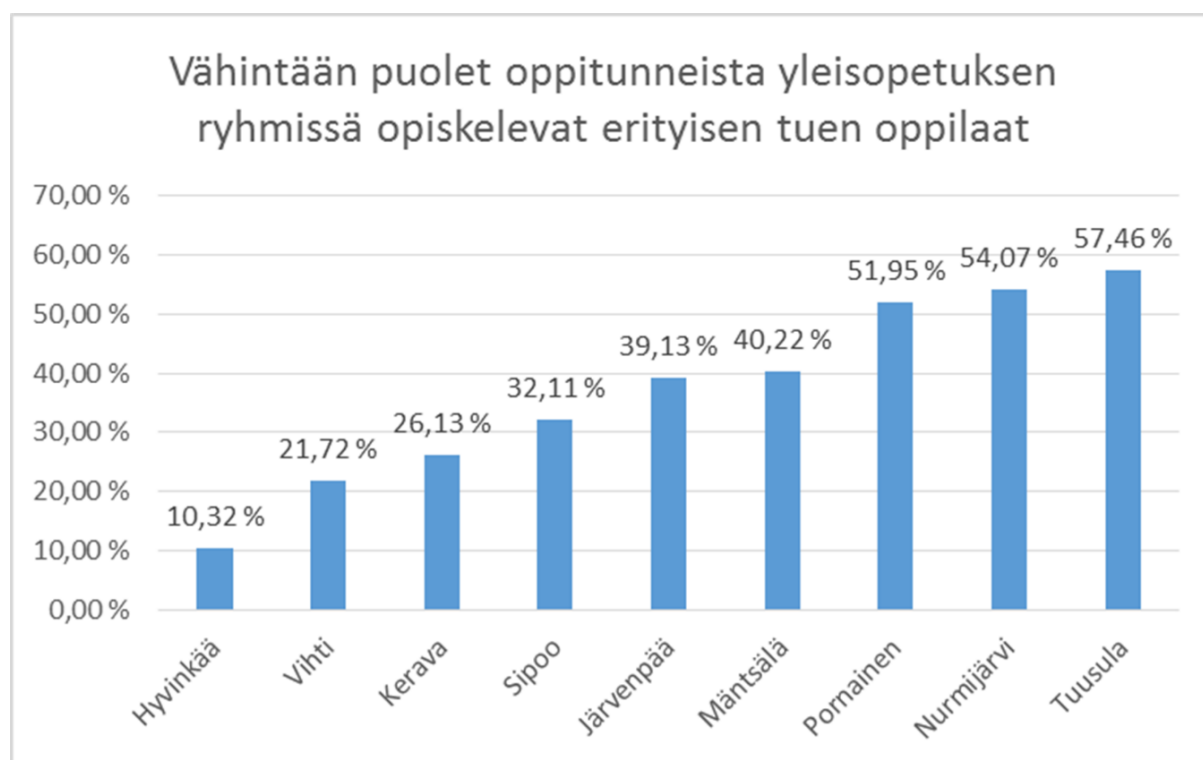
Kaavio 4. Vertailu 2016 erityisen tuen oppilasmäärien ja 2005 erityisoppilasmäärien kesken

Viidessä KUUMA-kunnassa erityisen tuen oppilasmäärä on kasvanut, vaikka oppimisen tukeen on erityisen tuen rinnalle tullut uutena tehostetun tuen porras. Hyvinkäällä erityisen tuen oppilaiden määrä on lähes puolittunut 10,7 prosentista 5,8 prosenttiin. Samoin merkittävää laskua on Sipoossa. Sen sijaan Pornaisissa, Nurmijärvellä, Järvenpäässä ja Tuusulassa erityisen tuen oppilasmäärät ovat lisääntyneet merkittävästi. Kerava ja Mäntsälä ovat suunnilleen samoissa lukemissa.

3.1.2. Integraatio

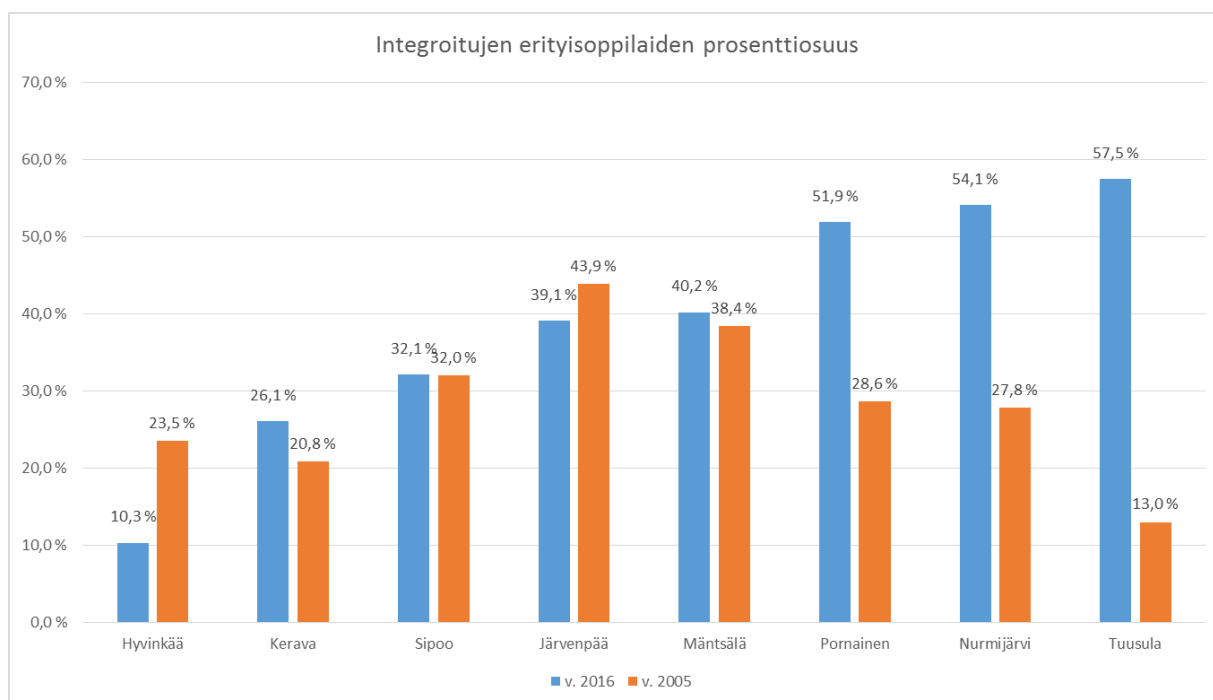
Erityisen tuen oppilaita, jotka opiskelivat vähintään puolet oppitunneista yleisopetuksen ryhmissä, oli KUUMA-kunnissa vuonna 2016 yhteensä 988 oppilasta. Erityisen tuen päätöksellä opiskeli yhteensä 2658 oppilasta. Integroitujen oppilaiden osuus on 37 % kaikista erityisen tuen oppilasta.

Kuntakohtaiset erot integraation toteuttamisessa ovat suuria, Hyvinkään 10 prosentista aina Tuusulan 57 prosenttiin. Tuusula, Nurmijärvi ja Pornainen ovat vankasti integroinnin kannalla. Mäntsälä, Järvenpää, Sipoo ja Kerava ovat keskitiellä. Vihti sekä erityisesti Hyvinkää järjestävät erityisen tuen pääosin luokkamutoisena opetuksena.



Kaavio 5. Vähintään puolet oppitunneista yleisopetuksen ryhmiin integroituneena opiskelevat oppilaat

Kun integroinnissa suoritetaan vertailu vuoden 2005 lukemiin, nähdään vielä edellistäkin merkittävämpiä muutoksia sekä kuntien erityisopetuksen linjoissa että niiden keskinäisessä vertailussa.

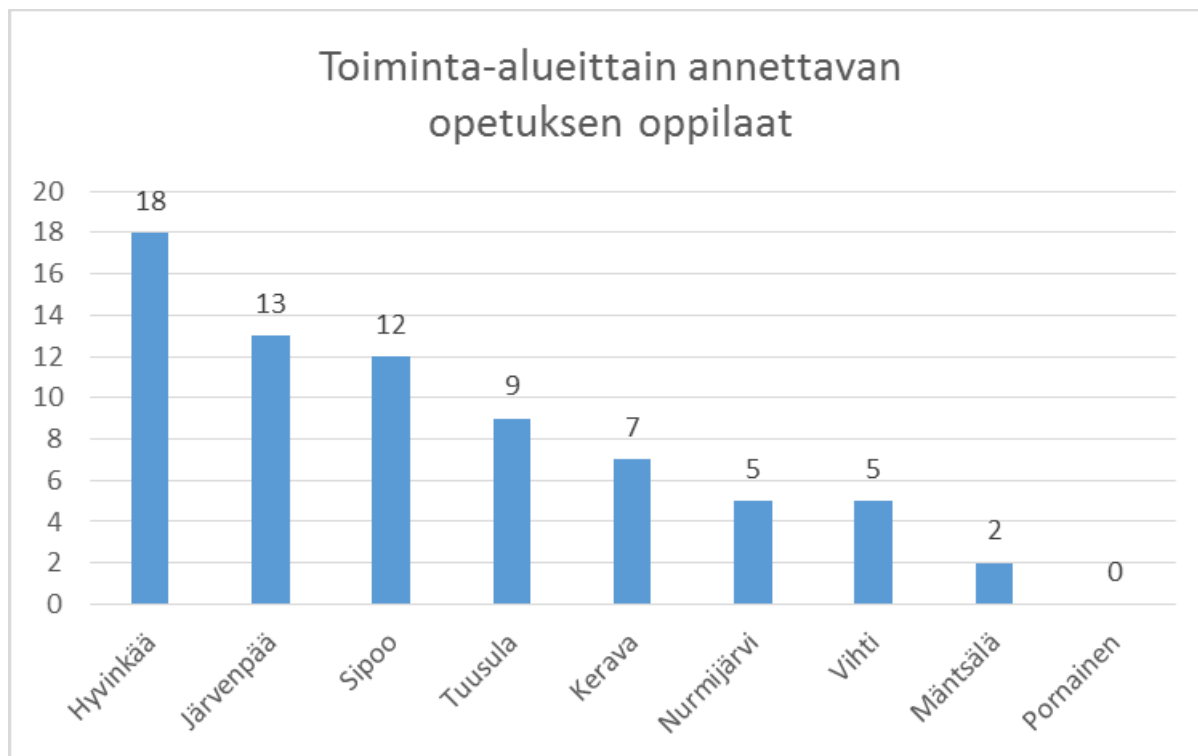


Kaavio 6. Integroitujen erityisoppilaiden vertailu vuosilta 2016 ja 2005

Muutos Tuusulan erityisopetuksessa on erityisen suuri, on siirrytty äärilaidasta toiseen. Aiemmin lähinnä luokkamutoista erityisopetusta toteuttaneesta kunnasta on muututtu toiseen ääripäähän, integraation toteuttajaksi. Samoja todella merkittäviä muutoksia näkyy Nurmijärven ja Pornaisten linjassa sekä pienemmässä mittakaavassa Keravalla. Mäntsälässä, Järvenpäässä ja Sipoossa on luokkamutoisen erityisopetuksen linjassa tehty vain pieniä muutoksia. Hyvinkäällä tehdyt muutokset taas poikkeavat selvästi muista kunnista. Siellä runsaasti vähentyneille erityisen tuen oppilaille opetus järjestetään pääosin erityisluokilla.

3.1.3. Toiminta-alueittain annettava luokkamuotoinen erityisopetus

Vaativaan erityiseen tukeen kuuluu erityisesti vaikeasti kehitysvammaisille sekä autismin kirjon oppilaille toiminta-alueittain annettava luokkamuotoinen erityisopetus. KUUMA-kunnissa opiskeli toiminta-alueittain annettavassa luokkamuotoisessa erityisopetuksessa yhteensä 71 oppilasta vuonna 2016.

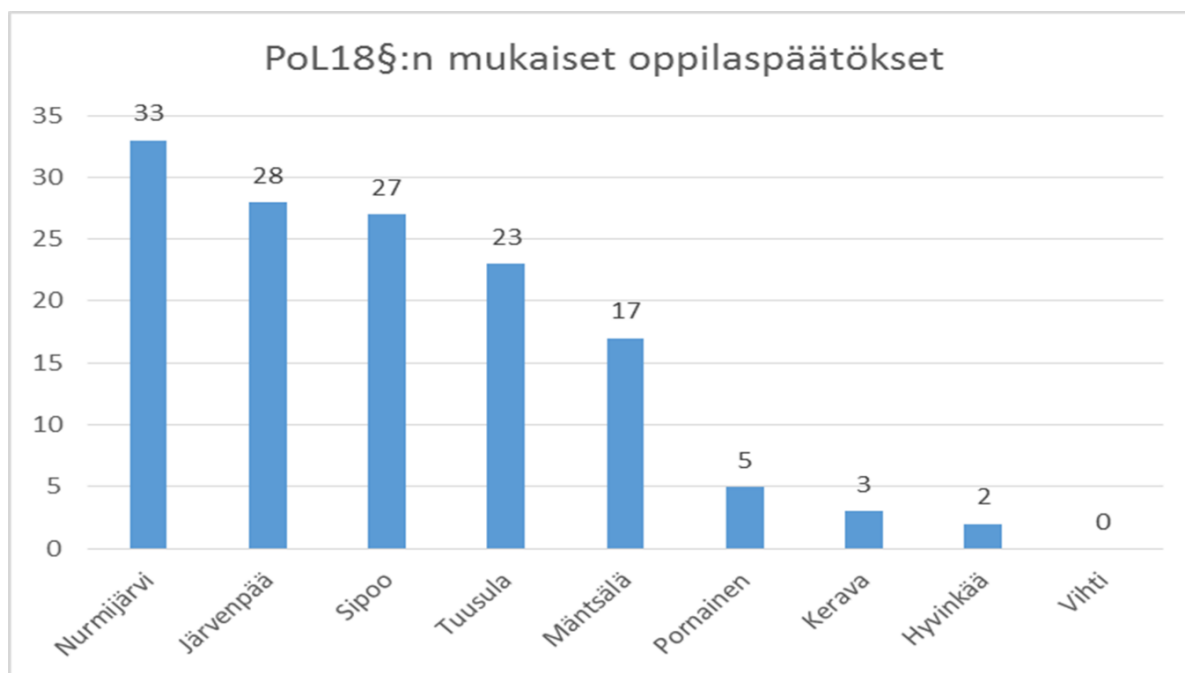


Kaavio 7. Toiminta-alueittain annettavan opetuksen oppilaat

Erityisen tuen oppilaista 3,2 % opiskeli toiminta-alueittain annettavassa opetuksessa. Kunnat tekevät osin yhteistyötä tämän marginaalisen vaativan erityisopetuksen järjestämisen osalta siten, että pienemmät kunnat (Pornainen, Mäntsälä ja Sipoo) ostavat opetusta isommilta (Tuusula ja Järvenpää).

3.1.4. Erityiset opetusjärjestelyt

Perusopetuslain 18§ antaa opetuksen järjestäjälle mahdollisuuden järjestää opetus tavanomaisuudesta poiketen esimerkiksi terveydellisten syiden takia. Usein tällaisia päätöksiä tehdään, jos esimerkiksi lyhennetään koulupäivää suhteessa opetussuunnitelman mukaisen opetuksen määrään. Raporttia varten kerättiin tiedot kunnissa tehdyistä 18 §:n mukaisista oppilaspäätöksistä syksyn 2016 tilanteen mukaisesti.



Kaavio 8. Perusopetuslain 18 §:n mukaiset oppilaspäätökset kunnissa

Vastausten perusteella kunnissa ei tehdä kovin paljon oppilaspäätöksiä erityisistä opetusjärjestelyistä. Iso hajonta päätösten määrissä voi johtua jäsentymättömistä tavoista tilastoida kyseisiä päätöksiä. Useasta kunnasta kerrottiin näiden päätösten etsimisen olleen vaikeaa. Näin ollen vastausten antamaan kokonaiskuvaan voi olla viisasta suhtautua varauksella.

Tilastokeskuksen oppilastilastoinnissakaan ei näitä päätöksiä kysytä. Kuitenkin kuulee usein puhuttavan ratkaisuihin, joissa oppilaan koulupäivän pituutta on vähennetty. Tällaisissa tilanteissa tulisi aina tehdä § 18 mukainen, mielusti määräaikainen päätös.

SUOSITUS 1

Kunnat sopivat yhtenäisen käytännön perusopetuslain 18§:n mukaisten päätösten tilastoinnista.

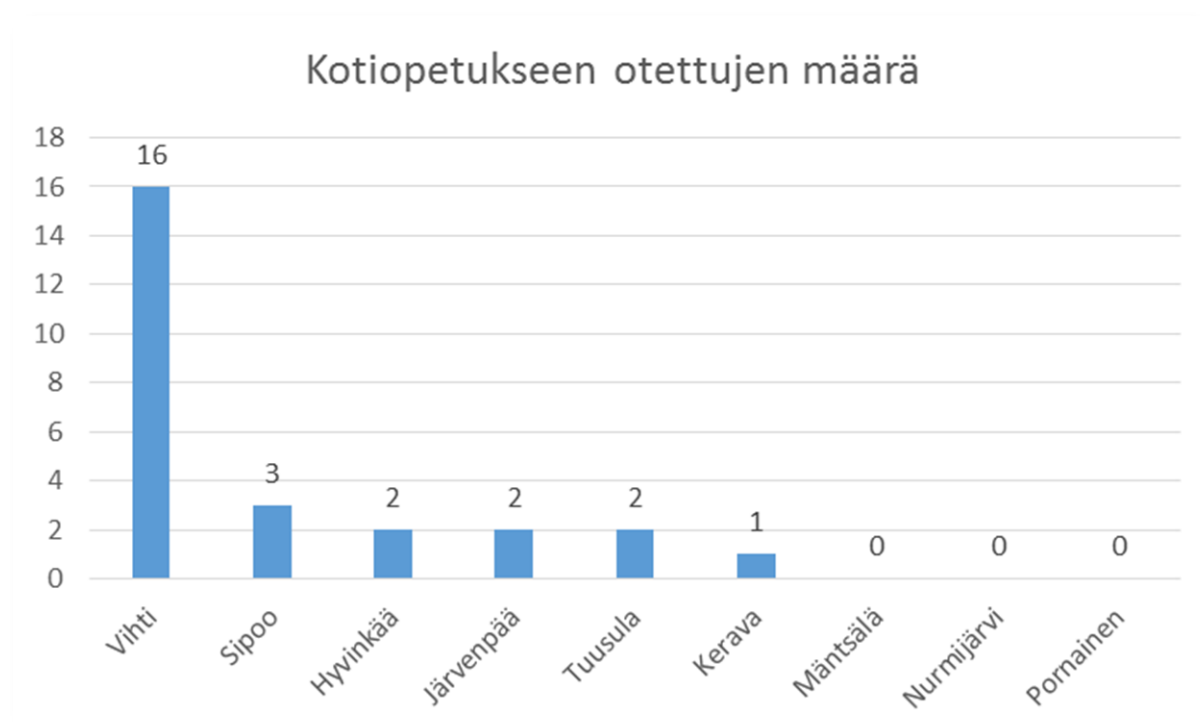
3.1.5. Kotiopetus

Oppivelvollisuuden voi Suomessa suorittaa muullakin tavalla kuin käymällä koulua, esimerkiksi opiskelemalla kotona. Huoltajalla on mahdollisuus ottaa lapsi kotiopetukseen. Jos tällaiseen ratkaisuun päädytään, vastuu opintojen järjestämisestä ja esimerkiksi oppikirjojen ja muun oppimateriaalin hankkimisesta siirtyy huoltajalle.

Oppivelvollisuuden suorittaminen muulla tavoin ei edellytä lupaa viranomaisilta. Huoltaja on vastuussa siitä, että oppivelvollisuus tulee suoritetuksi. Perusopetuslain mukaan asuinkunnan tulee valvoa oppivelvollisen edistymistä siinä tapauksessa, että tämä ei osallistu opetukseen. Käytännön järjestelyistä päätetään kunnissa.

Kotona opiskelevan oppimääriä ei voida myöskään yksilöllistää, sillä erityisopetuspäätös voidaan tehdä vain koulussa opiskelevalle. Edellä esitetty merkitsee sitä, että sekä kotiopiskelijän opinnot että niiden arviointi on koulua käyviä tiukemmin sidottu säädöksissä määriteltyihin oppiaineiden oppimääriin. (Opetushallituksen ohje kotiopetuksesta, http://www.oph.fi/saadokset_ja_ohjeet/ohjeita_koulutuksen_jarjestamiseen/perusopetuksen_jarjestaminen/kotiopetus).

Kotiopetukseen otettujen oppilaiden määrä KUUMA-kunnissa oli vuonna 2016 yhteensä 26 oppilasta.



Kaavio 9. Kotiopetukseen otettujen määrä KUUMA-kunnissa

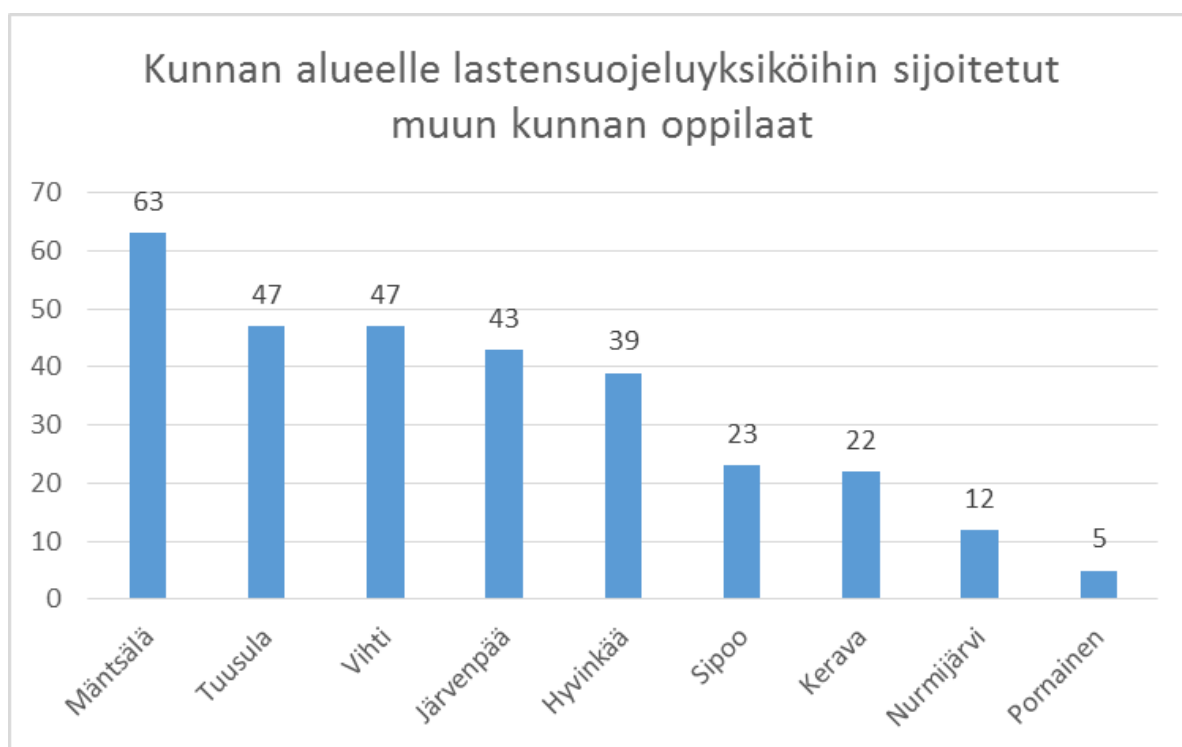
Vihdin muita suurempi lukema selittyy kunnassa toimivan uskonnollisen ryhmän tavalla järjestää itse lasten opetus kotiopetuksena.

HUOMIO 1

On tärkeää pitää erillään kotiopetus ja § 18 mukaiset erityiset opetusjärjestelyt. Välillä termejä käytetään sekaisin ja puhutaan ”huoltajan kotiopetukseen ottamasta oppilaasta” erityisesti sellaisissa tilanteissa, joissa koulunkäynti on suurissa vaikeuksissa. Erityiset opetusjärjestelyt vaativat aina lääkärin lausunnon, eikä päätöksiä voi tehdä kuin väliaikaisiksi.

3.1.6. Lastensuojelun asiakkaat osana kuntien perusopetusta

Keski-Uusimaalle on viime vuosina perustettu lukuisia lastensuojelupalveluita tarjoavia perhe- ja nuorisokoteja. Lastensuojeluyksikköihin sijoitettujen muiden kuntien oppilaiden määrä KUUMA-kunnissa vuonna 2016 oli yhteensä 301 lasta. Kyselyssä ei pyydetty erittelemään millä kolmiportaisen tuen tasolla sijoitetut oppilaat ovat. Oletettavaa on, että myös tällä oppilasryhmällä on kaikki tuen muodot käytössä.



Kaavio 10. Kuntien alueelle sijoitettujen muun kunnan oppilaiden määrä

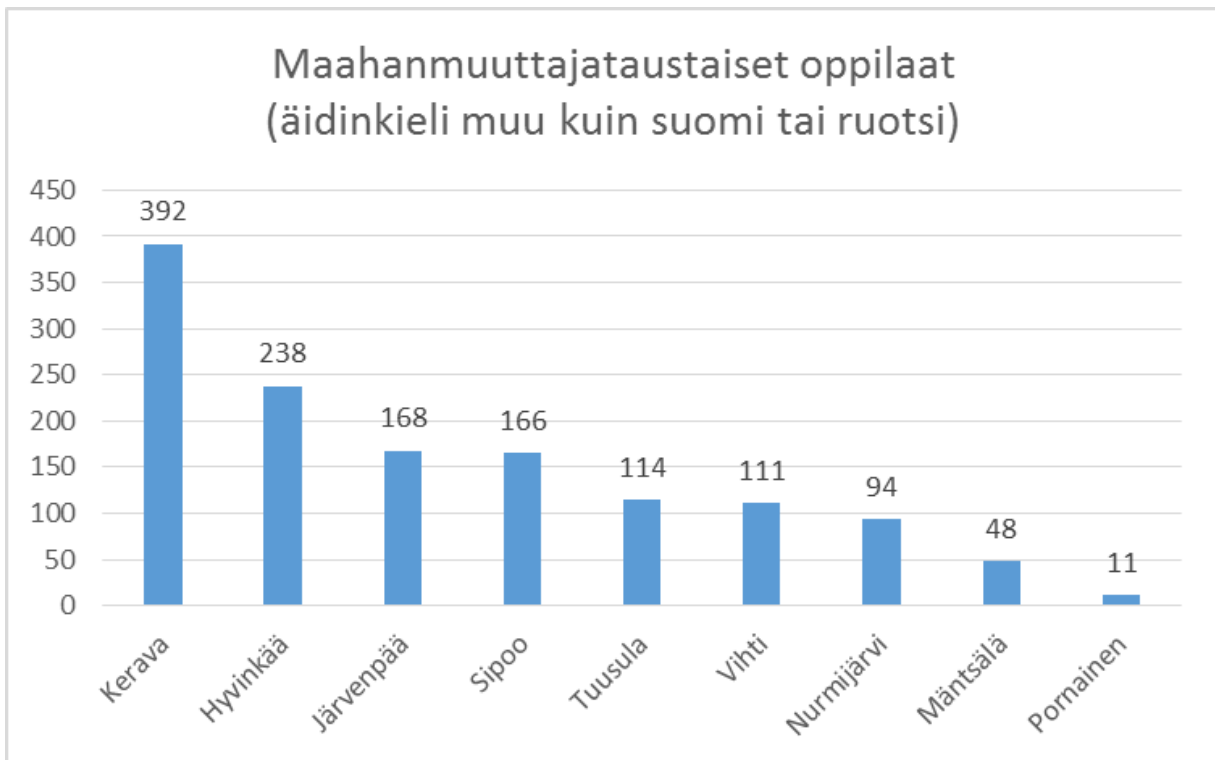
On huomioitavaa, että alueella on myös useita lastensuojelun erityisyksiköitä vaikeasti oireileville lapsille ja nuorille. Heidän voidaan selvästi sanoa kuuluvan vaativan erityisen tuen oppilaisiin ja vaativan tavanomaista tukevampaa koulumuotoa.

HUOMIO 2

On syytä olettaa, että psykiatrian avohoitoistuminen lisää entisestään pitkäaikaisessa vaativan lastensuojelun erityisyksiköissä sijoitettuna olevien peruskoululaisten määrää. Voikin olla, että tästä ryhmästä kasvaa uusia paineita vaativan erityisopetuksen järjestämiseksi kunnissa. Tämä on viisasta huomioida tulevista vaativan erityisopetuksen järjestelyistä päätettäessä.

3.1.7. Maahanmuuttajataustaiset oppilaat

Maahanmuuttajataustaisia oppilaita, joiden äidinkieli on muu kuin suomi tai ruotsi, oli vuonna 2016 yhteensä 1 342 oppilasta. Kyselyssä ei pyydetty erittelemään millä kolmiportaisen tuen tasolla sijoitetut oppilaat ovat. On vaikea arvioida, onko maahanmuuttajataustaisten oppilaiden osuudella vaikutusta vaativan erityisopetuksen järjestämisen suhteen.



Kaavio 11. Maahanmuuttajataustaiset oppilaat KUUMA-kunnissa

Maaseutukunnissa maahanmuuttajataustaisia oppilaita on edelleen suhteellisen vähän verrattuna alueen kaupunkikuntiin. Keskimäärin maahanmuuttajataustaisia oppilaita on KUUMA-kunnissa (4 %), vähiten Pornaisissa (1,4 %) ja eniten Keravalla (11 %).

3.1.8. Kuntien omat vaativan erityisopetuksen rakenteet psyykkisesti oireileville oppilaille

Vuoden 2005 vaativan erityisopetuksen selvitysraportissa toivottiin kaikissa kunnissa lisää hoidollisia koulupaikkoja. Ainoastaan Tuusulassa ja Järvenpäässä oli kokemusta alakoululaisien emo-luokista. Lisäksi todettiin, että ”tarvitaan lisää sairaalapaikkoja niille lapsille ja nuorille, joita ei voida avopalveluilla auttaa”.

Hoidollisten koulupaikkojen määrä on kymmenessä vuodessa kasvanut huomasti. Tällä hetkellä oppilaspaikkoja on 122, joista alakoululaisille paikkoja on 74 ja yläkoululaisille 48. Kahdessa kunnassa (Tuusula ja Järvenpää) ei ole hoidollisia erityisluokkia yläkoululaisille.

Henkilöstörakenne on moniammatillinen sisältäen lähes aina psykiatrisen sairaanhoitajan osana luokan työryhmää. Oppilaspaikkamäärät vaihtelevat reilusti viidestä paikasta 10 paikkaan. Toisinaan voi yläkoulun 10 oppilaspaikkaa ylittyä joissakin ryhmissä. Kriisipaikkoja on lisäksi Mäntsälässä 1 ja Keravalla 2. Mäntsälän kiertävällä Petu-tiimillä oppilaspaikkojen määrä arvioidaan tarpeen mukaan.

kunta	vaativan erityisopetuksen ryhmä	luokka-aste	oppilaspaikat	henkilöstörakenne
Nurmijärvi	emo-luokka	1-6 lk	5	erlo, psyk.sh, kko
	emo-luokka	7-9 lk	6	erlo, psyk.sh
Mäntsälä	PeTu-luokka	1-9 lk	5	erlo, psyk.sh, kka
	kiertävä Petu-tiimi	1-9 lk		erlo, psyk.sh
Kerava	polikliinisen avo-opetuksen luokka	3-6 lk	9	erlo, opp.ohj, kka
	polikliinisen avo-opetuksen luokka	7-9 lk	9	erlo, opp.ohj, kka
Järvenpää	omppuluokka	1-3 lk	6	erlo, kko, ½ psyk.sh
	omppuluokka	4-6 lk	6	erlo, kko, ½ psyk.sh
	superomppuluokka	1-6 lk	5	erlo, 2 psyk.sh, kko
Hyvinkää	emo-luokka	1-4 lk	7	erlo, sos.ohj, psyk.sh
	emo-luokka	1-4 lk	7	erlo, sos.ohj, psyk.sh
	kuntouttava luokka	7-9 lk	10	erlo, sos.ohj
	Peiponpesä-ryhmä	1-9 lk	10	erlo, 2 kka
	Peiponpesä-ryhmä	1-9 lk	10	erlo, 2 kka
Vihti	esiopetuksen tunneryhmä	esiopetus		
	hoidollispedagoginen luokka	1-6 lk	6	erlo, 2-3 kko, osin psyk.sh
	hoidollispedagoginen luokka	7-9 lk	10	erlo, kko, osin psyk.sh
Tuusula	emo-luokka	1-3 lk	6	erlo, 2 psyk.sh
	emo-luokka	4-6 lk	5	erlo, psyk.sh, kko

3.1.9. Kalliomaan koulun sairaalaopetuksessa opiskelleet oppilaat

Kalliomaan koulun oppilaita ei tilastoida opetushallituksen ohjeen mukaisesti tilastointipäivänä 20.9. sairaalaopetukseen, vaan oman kunnan perusopetukseen, oppilaan omaan kouluun. Edellä esiteltyjen oppilasmäärien rinnalla on tähän kappaleeseen hyvä liittää myös Kalliomaan koulun sairaalaopetusjaksoilla opiskelleet oppilaat.

Suurin osa sairaalakoulujakson oppilaista tulee KUUMA-kunnista, esimerkiksi kaikki koulun avo-opetuksessa olevat oppilaat. Osasto-opetukseen oppilaita tulee laajemmin HUS-alueelta, erityisesti Porvoon alueelta. Lisäksi erityisen vaativaa lasten- ja nuorisopsykiatrista hoitoa vaativien lasten osalta oppilaita tulee eteläiseltä ERVA-alueelta sekä EKSOTE-alueelta (Kouvolan ja Kotkan seutu, Etelä-Karjala).

Vuonna 2014 oppilaspäiviä kertyi 7019 päivää ja Kalliomaan koulussa opiskeli yhteensä 126 oppilasta. 2015 oppilaspäiviä kertyi 7223 ja oppilasmäärä oli 127 oppilasta. KUUMA-kuntien osuus koulun oppilaspaikoista oli noin 60–70%.

	oppilaspäiviä 2014	oppilaita 2014	konsultaatio-oppilaat 2014 *
KUUMA	4877	94	166
muut	2142	32	32
yhteensä	7019	126	198
	oppilaspäiviä 2015	oppilaita 2015	konsultaatio-oppilaat 2015 *
KUUMA	5568	96	175
muut	1655	31	31
yhteensä	7223	127	206

Taulukko 1. Kalliomaan koulun oppilaspäivät ja – määrät vuosina 2014 ja 2015

** sisältää sairaalakoulujakson nivelvaihteyden sekä konsultoivan erityisluokanopettajan oppilas-caset*

Seuraavaan taulukkoon on eritelty Kalliomaan koulussa sairaalakoulujaksolla opiskelleiden KUUMA-kuntien oppilaiden määrät, oppilaspäivät sekä lyhimpien että pisimpien jaksojen pituudet vuosilta 2014 ja 2015.

Tuusula	oppilaspäiviä	oppilaita	lyhyin jakso, päivää	pisin jakso, kk	konsultaatio-oppilaat *
2015	1876	22	10	9,5	40
2014	534	17	4	9,5	48
Nurmijärvi	oppilaspäiviä	oppilaita	lyhyin jakso, päivää	pisin jakso, kk	konsultaatio-oppilaat *
2015	1833	21	4	9,5	45
2014	2009	24	4	9,5	57
Järvenpää	oppilaspäiviä	oppilaita	lyhyin jakso, päivää	pisin jakso, kk	konsultaatio-oppilaat *
2015	857	17	1	9,5	32
2014	1046	17	1	9,5	47
Hyvinkää	oppilaspäiviä	oppilaita	lyhyin jakso, päivää	pisin jakso, kk	konsultaatio-oppilaat *
2015	525	20	1	5	20
2014	628	17	3	9,5	17
Mäntsälä	oppilaspäiviä	oppilaita	lyhyin jakso, päivää	pisin jakso, kk	konsultaatio-oppilaat *
2015	206	9	7	4,5	24
2014	275	12	4	5	24
Sipoo	oppilaspäiviä	oppilaita	lyhyin jakso, päivää	pisin jakso, kk	konsultaatio-oppilaat *
2015	141	4	3	5	4
2014	200	5	14	3	5
Kerava	oppilaspäiviä	oppilaita	lyhyin jakso, päivää	pisin jakso, kk	konsultaatio-oppilaat *
2015	87	1		5	1
2014	99	1		5,5	1
Pornainen	oppilaspäiviä	oppilaita	lyhyin jakso, päivää	pisin jakso, kk	konsultaatio-oppilaat *
2015	43	2	20	23	2
2014	86	1		3,5	1
Vihti	oppilaspäiviä	oppilaita	lyhyin jakso, päivää	pisin jakso, kk	konsultaatio-oppilaat *
2015	0	0	0	0	0
2014	0	0	0	0	0

Taulukko 2. Kalliomaan koulun KUUMA-kuntien oppilaat 2014 ja 2015

* sisältää sairaalakoulujakson nivelvaihteyden sekä konsultoivan erityisluokanopettajan oppilas-caset

Tuusula, Järvenpää ja Nurmijärvi käyttävät tällä hetkellä eniten Kalliomaan koulun palveluita. Oppilasmäärää lisää konsultoiva työ kuntien oppilashuoltohenkilöstön, huoltajien ja erikoissairaanhoidon kanssa. Hyvinkää ei käytä Kalliomaan avoluokkapalveluja, mutta oppilaita käy huomattavan paljon lyhyillä osasto- ja intensiivijaksolla. Mäntsäläläisiä oppilaita on myös avoluokkaopetuksessa ja konsultoivan työn kautta oppilaita tavoitetaan enemmän kuin Hyvinkäällä. Muista KUUMA-kunnista Kellokoskella on kyseisinä vuosina ollut lähinnä yksittäisiä oppilaita.

HUOMIO 3

Sairaalakoulun konsultaation piirissä on noin 170 KUUMA-kuntien oppilasta vuodessa. Tämä on 6,4 % koko KUUMA-alueen erityisen tuen oppilasmäärään suhteutettuna. Jos yläkoululaisten osuudeksi arvioidaan 1/3 erityisen tuen oppilaista, siihen suhteutettuna Kalliimaan koulun konsultaation piirissä on 19,2 % alueen erityisen tuen oppilaista.

Vaikka kaikki sairaalakoulujaksolle päätyvät oppilaat eivät ole erityisen tuen oppilaita, antaa tuo suhteellinen vertailu kuitenkin yhden kuvan asian mittakaavasta koko seutukunnan tasolla.

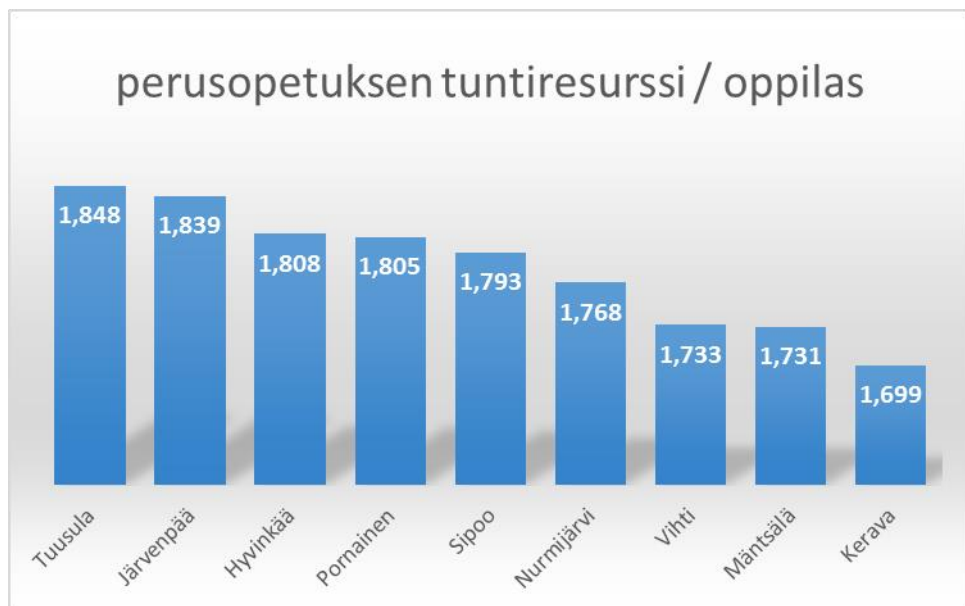
Jatkon kannalta onkin merkittävä kysymys se, miten konsultoivat palvelut tulevaisuudessa järjestetään. Nykyisillä toimilla tuetaan juuri vaativan erityisen tuen tarpeessa olevia oppilaita, joiden koulunkäynti ja perusopetuksen loppuun saattaminen on vaarantunut.

3.2. Perusopetuksen resurssit

3.2.1. Kokonaisresurssi perusopetuksessa

Perusopetuksen kokonaisresurssin vertailuluku saatiin, kun kuntien ilmoittama perusopetukseen käytössä oleva tuntiresurssi jaettiin perusopetuksen oppilasmäärällä. Vuonna 2016 KUUMA-kuntien perusopetuksessa käytössä ollut oppilaskohtaisen resurssin vaihteluväli oli 1,848 – 1,699 tuntia per oppilas.

Kaavio 12.
Perusopetuksen käytössä oleva tuntiresurssi per oppilas

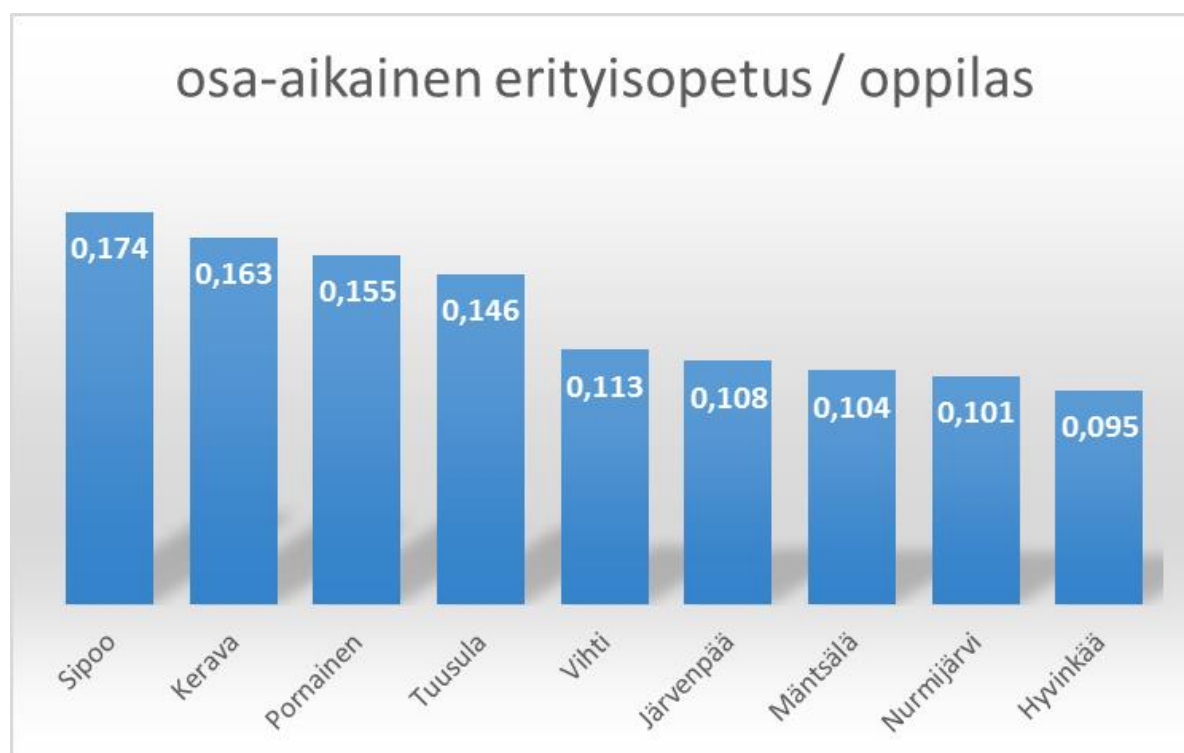


KUUMA-kuntien opetusresurssien vertailussa pitää olla varovainen ylitulkinnoille. Kunnat ovat erikokoisia ja maantieteellisestikin erilaisia. Pinta-alaltaan pienissä kaupunkikunnissa koulukuljetuskustannuksia ei juuri ole, kun taas maaseutukunnissa kuljetukset muodostavat suuren kuluerän. Toisaalta juuri tämä oppilaskohtaisen tuntiresurssin määrä on se kaikki, millä kunta järjestää kaikkien oppilaidensa opetuksen.

Miten tämä kaikki vaikuttaa vaativan erityisopetuksen järjestämiseen? Voi olettaa, että mitä paremmin tavallinen yleisopetus on resursoitu ja tuettu, sitä vähemmän tarvitaan muita erityisiä järjestelyitä. Toisaalta aina tulee olemaan niitä oppilaita, jotka tarvitsevat hyvinkin erilaisia vaativan erityisen tuen järjestelyitä peruskoulun suorittamiseksi.

3.2.2. Osa-aikainen erityisopetus

Osa-aikaisen erityisopetuksen vertailuluku saatiin, kun kuntien ilmoittama osa-aikaisen erityisopetuksen tuntiresurssi jaettiin perusopetuksen oppilasmäärällä. Vuonna 2016 KUUMA-kuntien perusopetuksessa käytössä ollut osa-aikaisen erityisopetusresurssin vaihteluväli oli 0,174 – 0,095 tuntia per oppilas.

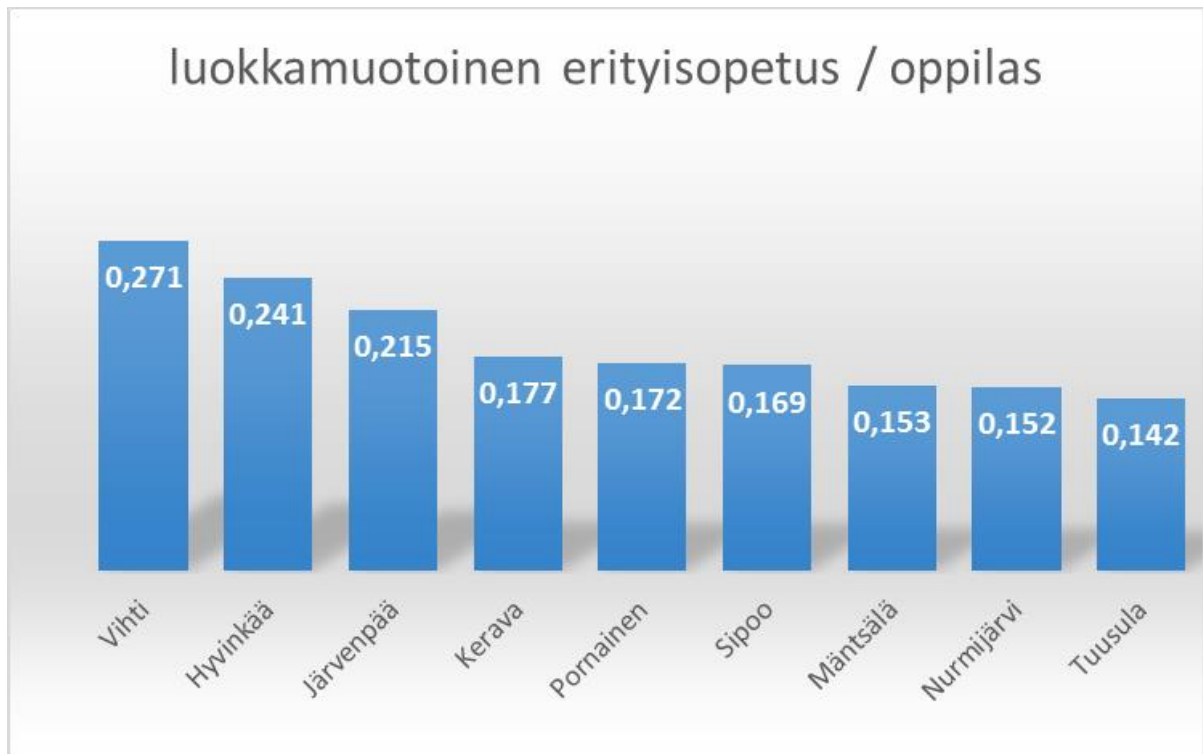


Kaavio 13. Osa-aikainen erityisopetus suhteessa kunnan perusopetuksen oppilasmäärään

Vaikka vertailuluvut sinänsä eivät kerro paljoa, merkille pantavaa on, että vaihteluväli on suuri. Esimerkiksi Sipoossa on liki kaksinkertaiset mahdollisuudet saada osa-aikaista erityisopetusta kuin Hyvinkäällä, Nurmijärvellä, Mäntsälässä, Järvenpäässä tai Vihdissä.

3.2.3. Luokkamuotoinen erityisopetus

Luokkamuotoisen erityisopetuksen vertailuluku saatiin, kun kuntien ilmoittama tuntiresurssi jaettiin perusopetuksen oppilasmäärällä. Vuonna 2016 KUUMA-kuntien perusopetuksessa käytössä ollut luokkamuotoisen erityisopetusresurssin vaihteluväli oli 0,271 – 0,142 tuntia per oppilas.

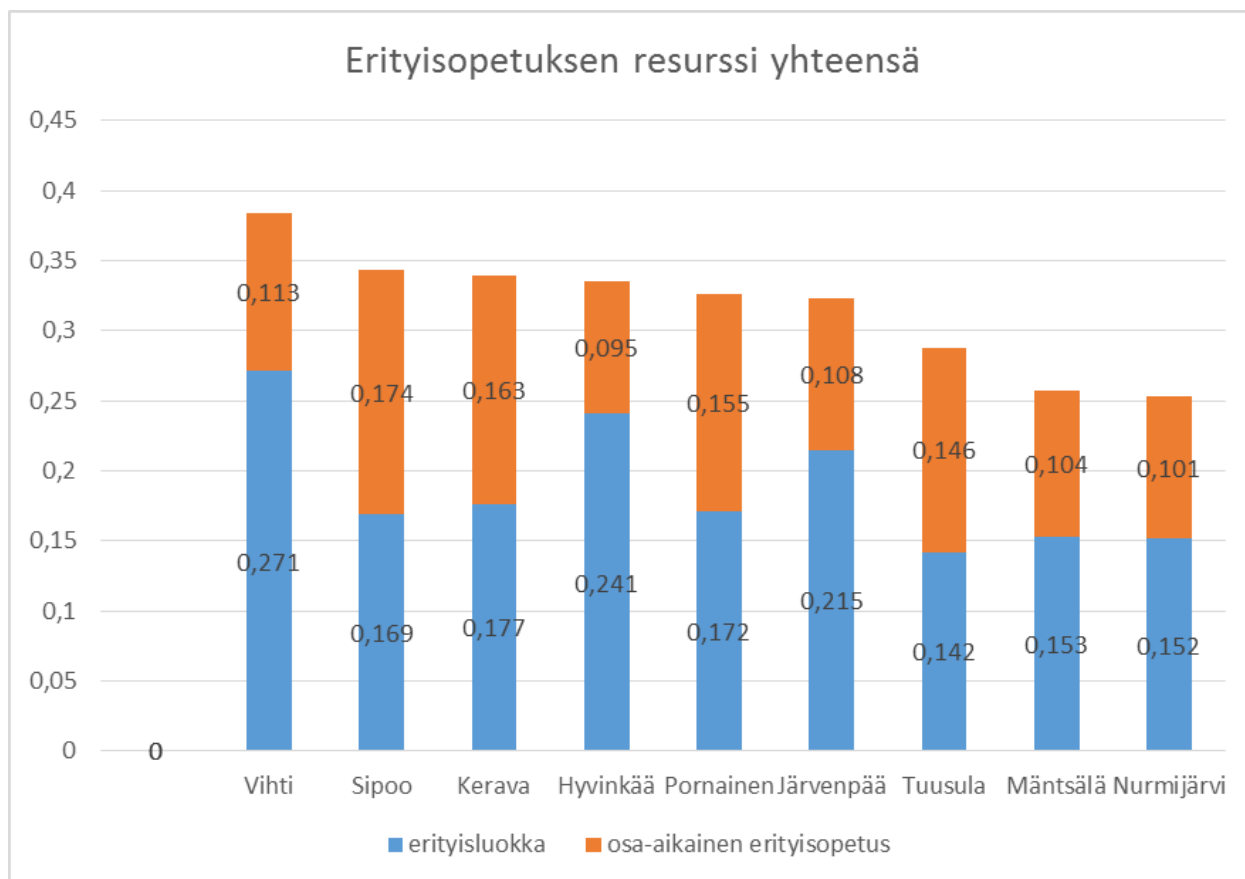


Kaavio 14. Luokkamuotoinen erityisopetus suhteessa kunnan perusopetuksen oppilasmäärään

Vihti ja Hyvinkää ovat kunnat, joissa erityisen tuen oppilaita oli vähiten integroitu yleisopetukseen. Tuusula ja Nurmijärvi taas integroivat erityisen tuen oppilaita eniten. Näiltä osin kaavion ääri­laidat ovat samanlaiset kuin kaaviossa 5.

3.2.4. Erityisopetusresurssi ja erityisen tuen oppilaat

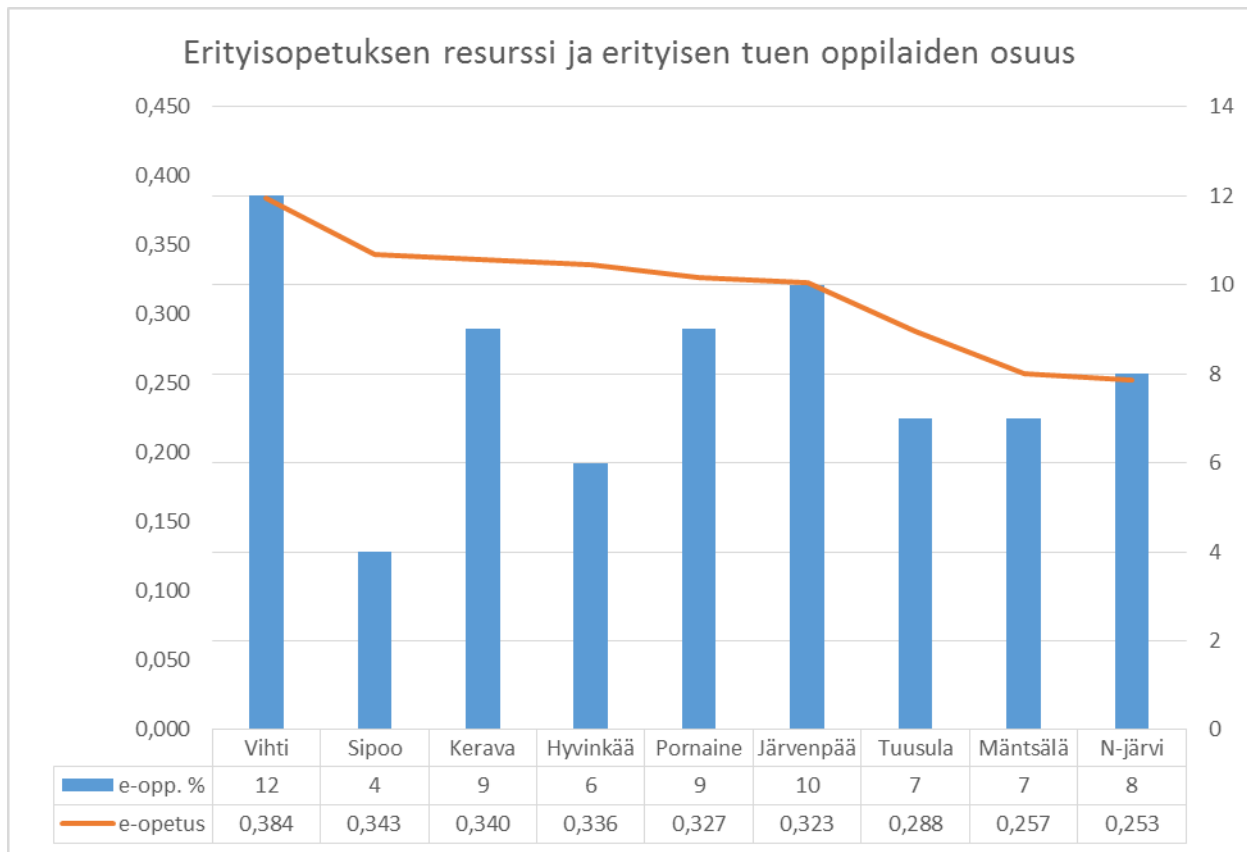
Koska osa-aikaisen ja luokkamuotoisen erityisopetusresurssin jakautumisessa on isoja eroja, on hyvä tarkastella myös käytössä olevaa erityisopetuksen resurssia kokonaisuutena.



Kaavio 15. Erityisopetuksen tuntiresurssi yhteensä sisältäen erityisluokat sekä osa-aikaisen erityisopetuksen

Kaavio 15 kertoo parhaiten koko kunnan erityisopetusresurssin määrän suhteessa oppilasmäärään. Vaihteluväli on suuri: eniten erityisopetuksen resurssia on Vihdissä (0,384) ja vähiten Nurmijärvellä (0,253).

Lisäksi voidaan tarkastella erityisopetuksen resurssin suhdetta erityisen tuen oppilaiden osuuteen kaikista oppilaista.



Kaavio 16. Erityisopetuksen kokonaisresurssi ja erityisen tuen oppilaiden %-osuus kaikista kunnan oppilaista

Erityisopetusresurssin ja erityiseen tukeen siirrettyjen oppilaiden suhdetta esittävää kaaviota tulkitessa kannattaa olla varovainen yhteismitallisuuden osalta. Kuitenkin sieltä voi poimia vaikka ääripäät tarkasteluun. Sipoossa on erityiseen tukeen siirrettyjä oppilaita 4 % ja huomattavan paljon erityisopetusresurssia suhteessa oppilasmäärään verrattaessa moneen muuhun kuntaan. Hyvinkäällä on samankaltainen suhde, mutta pienempi hajonta. Nurmijärvillä taas on erityisopetuksen oppilaskohtaista resurssia KUUMA-kunnista vähiten ja silti erityiseen tukeen siirrettyjä oppilaita on 8 % kaikista oppilasta.

Jokaisessa kunnassa on järkevää pohtia sitä, mihin kunnan erityisopetusresurssi on nyt suunnattu ja kuinka paljon sitä on käytössä ennaltaehkäisevään työhön, kuten osa-aikaiseen erityisopetukseen. Tarkasteluun kannattaa ottaa mukaan myös kaavio 6, jossa näkyy 10 vuoden aikaperspektiivi integraation osalta.

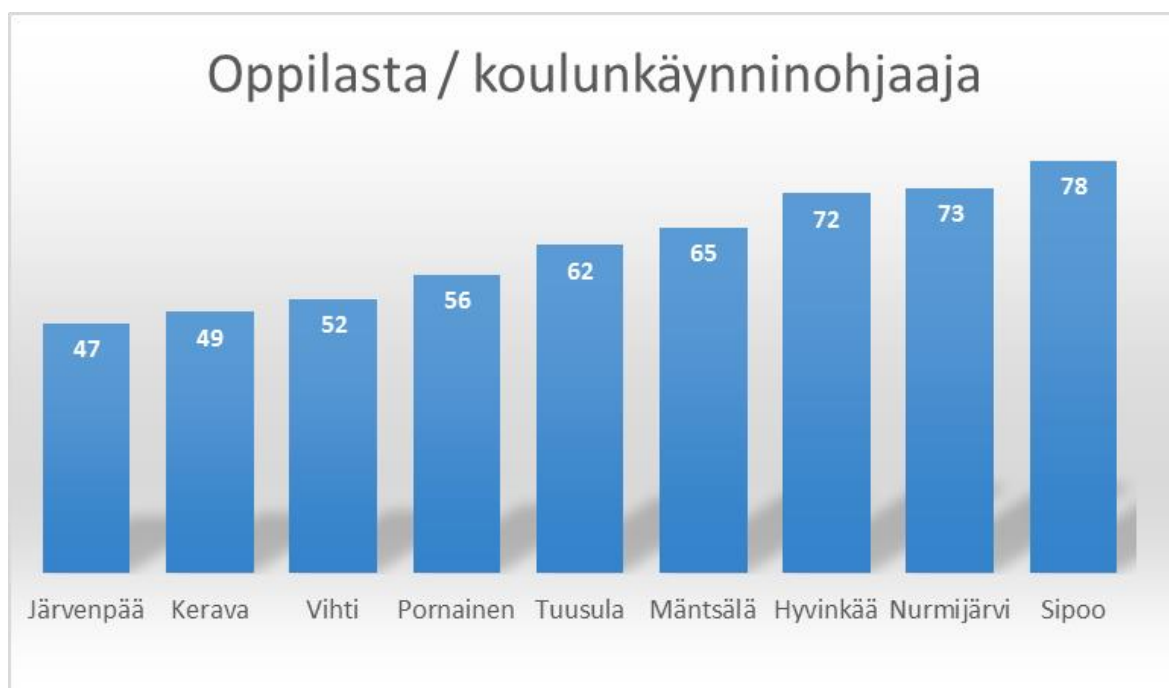
Kuntakohtaisesti on syytä pohtia:

- ✓ Minne olemme viemässä kuntamme erityisopetusta ja millaisella vauhdilla?
- ✓ Miten vaativa psyykkisesti oireilevien erityisopetus jäsentyy kunnan muuhun erityisopetukseen?
- ✓ Mitkä oppilasryhmät tarvitsevat ehdottomasti luokkamuotoista erityisopetusta?

3.2.5. Koulunkäynninohjaajat

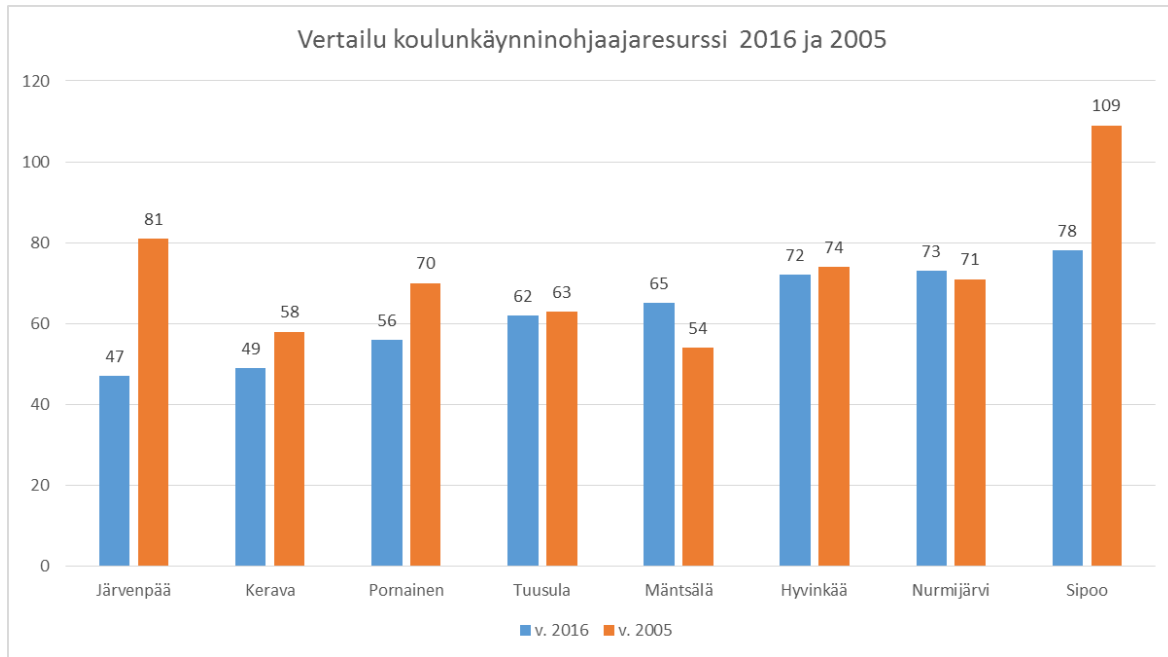
Erityisen ja tehostetun tuen oppilaiden tukena peruskouluissa on vakiintunut koulunkäynninohjaajien ammattiryhmä. Kunnissa on edelleen erilaisia ammattinimikkeitä ko. työtä tekeville henkilöille, mm. koulunohjaajat, koulunkäynninavustajat ja luokka-avustajat.

Koulunkäynninohjaajien vertailuluku saatiin, kun kuntien ilmoittama ohjaajaresurssi jaettiin perusopetuksen oppilasmäärällä. Vuonna 2016 KUUMA-kuntien koulunkäynninohjaajaresurssin vaihteluväli oli 47 – 78 oppilasta/ohjaaja.



Kaavio 17. Laskennallinen oppilasmäärä yhdellä koulunkäynninohjaajalla

Vuoden 2005 raportissa kysyttiin myös koulunkäynninohjaajien määrää oppilasmäärään suhteitettuna.

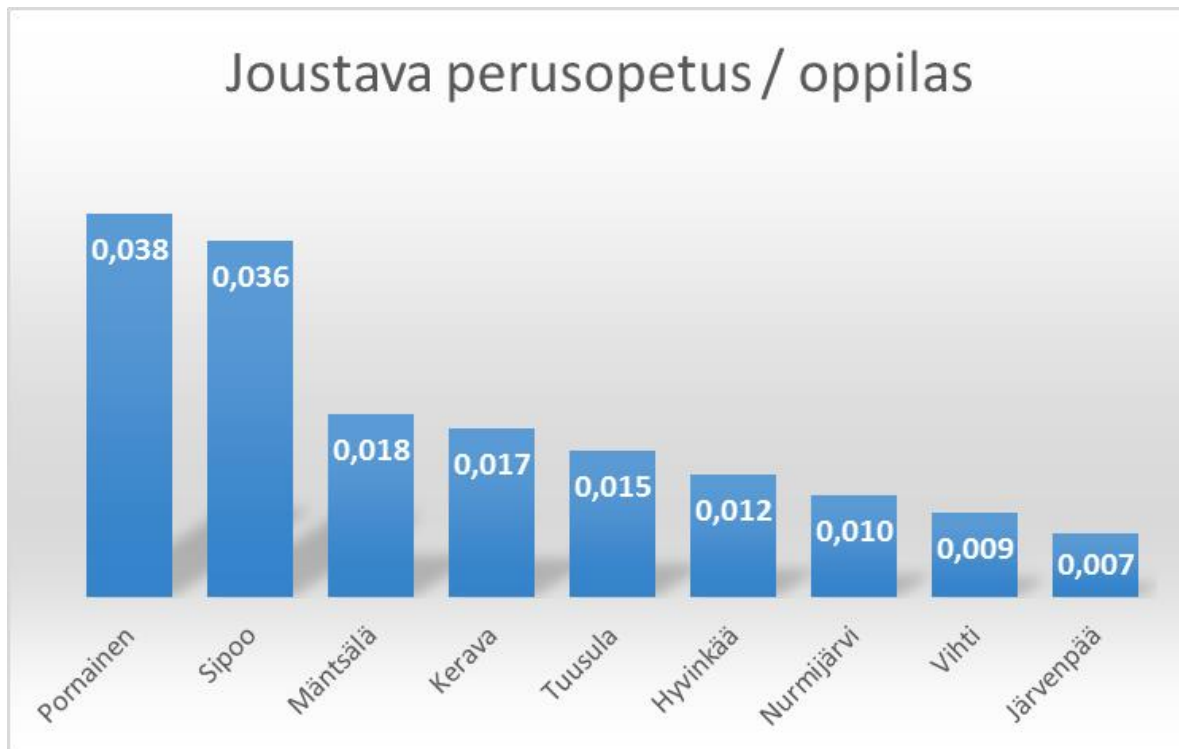


Kaavio 18. Koulunkäynninohjaajien oppilaskohtaisen resurssi 2016 ja 2005

Tuusulassa, Hyvinkäällä ja Nurmijärvellä tilanne on säilynyt samana. Sipoossa ja Järvenpäässä oppilasmäärä per ohjaaja on vähentynyt reilusti, Pornaisissa ja Keravalla jonkin verran. Mäntsälä muodostaa poikkeuksen muista kunnista. Ohjaajia on nykyään yksi 65 oppilasta kohden, kun vuonna 2005 ohjaajia oli yksi 54 oppilasta kohden.

3.2.6. Joustava perusopetus

Joustavan perusopetuksen JOPO-ryhmiä on perustettu KUUMA-kuntiin oppilaille, jotka hyötyvät monimuotoisemmasta ja osin työpaikoilla toteutettavasta opiskelusta. Joustavan perusopetuksen vertailuluku saatiin, kun kuntien ilmoittama jopo-resurssi jaettiin perusopetuksen oppilasmäärällä.

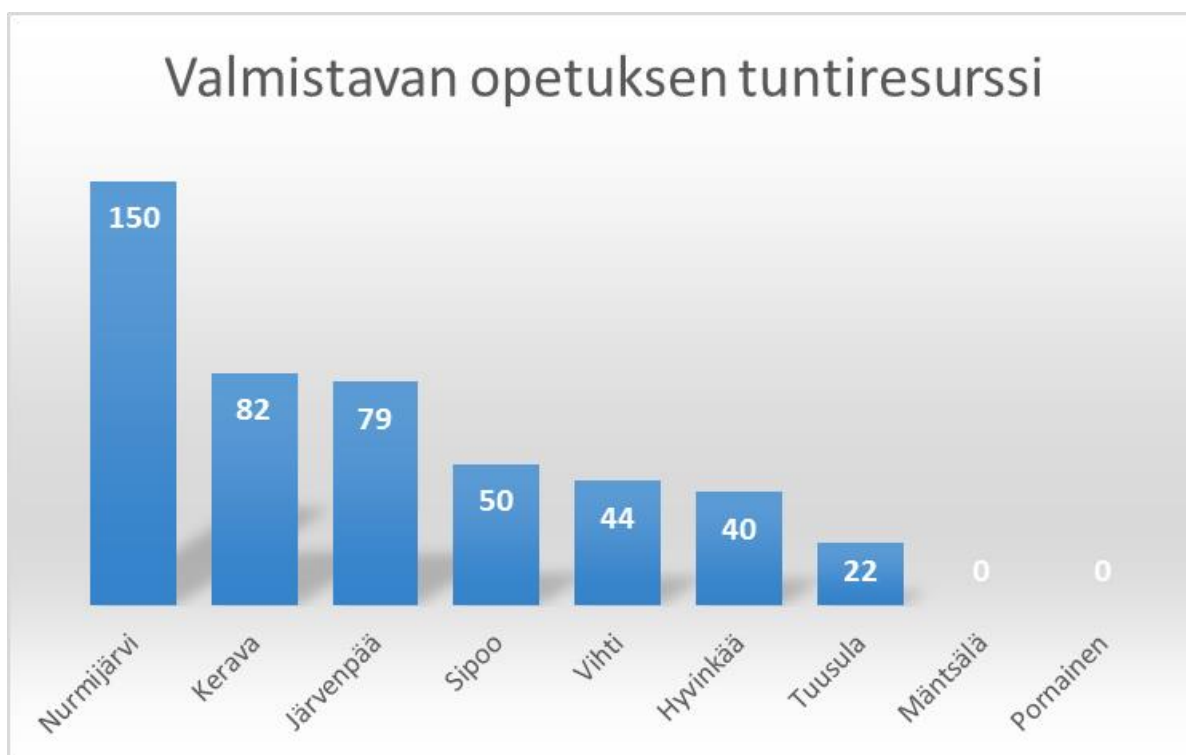


Kaavio 19. Joustavan perusopetuksen määrä per oppilas

Joustavan perusopetuksen ryhmien määrä vaihtelee 1-3/kunta. Pornaisessa ja Sipoossa on merkittävästi paremmat mahdollisuudet saada JOPO-opetusta kuin muissa kunnissa. Joiltakin osin voidaan varmaan arvioida JOPO-opetuksen paikkaavan luokkamutoisen erityisopetuksen tilannetta yläkoulujen osalta.

3.2.7. Valmistava opetus

Maahanmuuttajille perustettuja valmistavan opetuksen ryhmiä on lähes kaikissa KUUMA-kunnissa. Valmistavan opetuksen määrä kysyttiin kunnilta tunteina.



Kaavio 20. Valmistavan opetuksen käytettävät tunnit syksyllä 2016 KUUMA-kunnissa

Valmistavan opetuksen määrä on lisääntynyt merkittävästi viime aikoina turvapaikanhakijoiden määrä kasvaessa. Opetusta annetaan vähimmillään yhdelle ryhmälle Tuusulassa - muissa useammallekin. Nurmijärvellä valmistavaa opetusta annetaan selkeästi eniten tällä hetkellä.

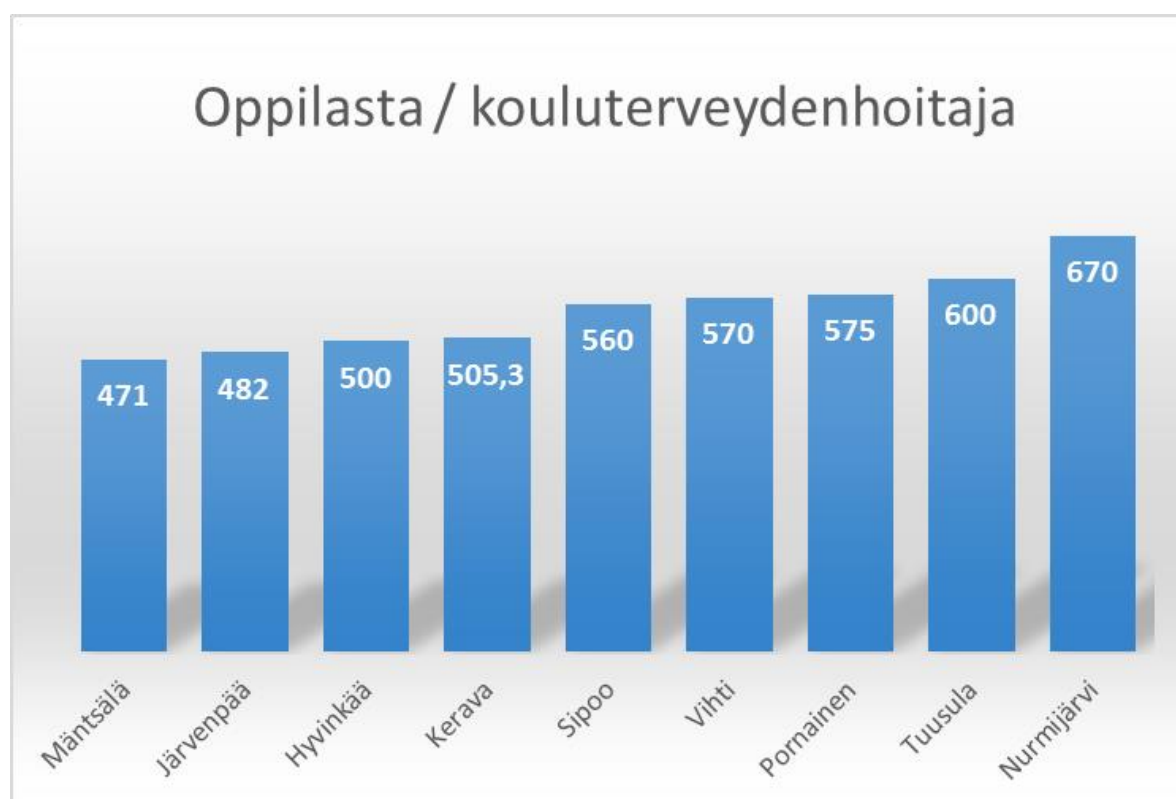
3.3. Oppilashuoltohenkilöstö

3.3.1. Kouluterveydenhoitajat

KUUMA-kuntien kouluterveydenhoitajilla on perusopetuksessa hoidettavanaan 471 – 670 oppilasta. THL:n suosituksen mukaisesti kouluterveydenhuollossa tulee olla yksi kokopäiväinen terveydenhoitaja 600 oppilasta kohti. Lisäksi terveydenhoitajan oppilasmäärän tulee olla alhaisempi silloin, kun:

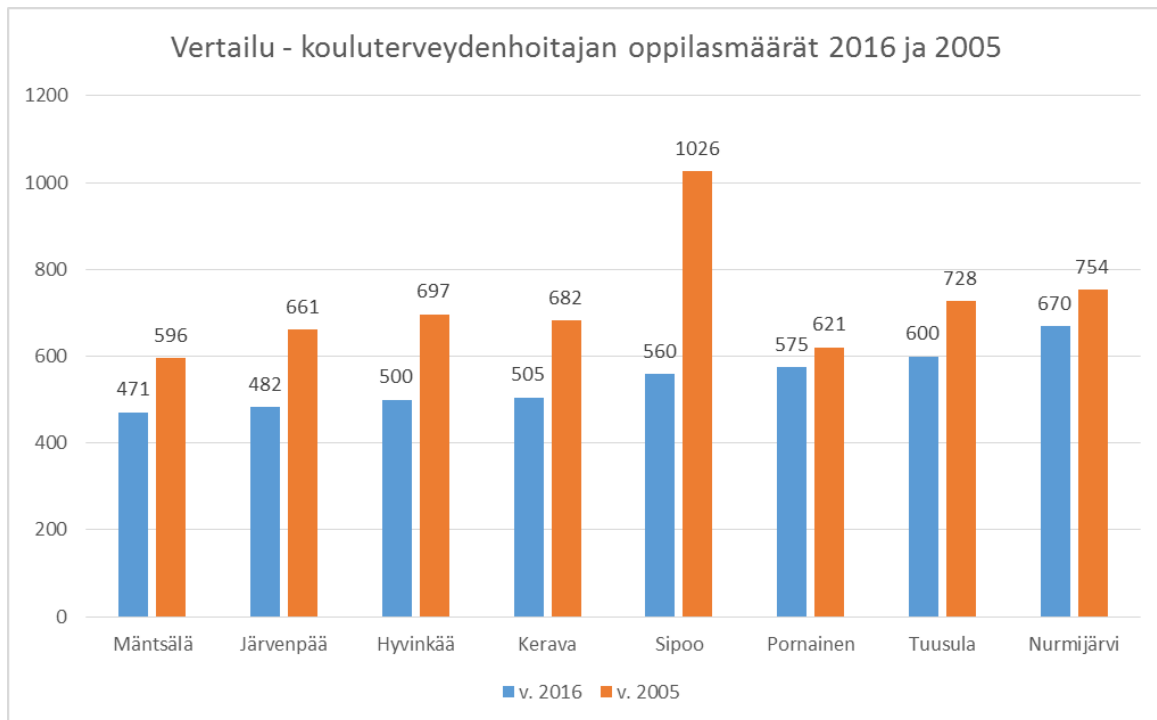
- ✓ terveydenhoitaja työskentelee useammassa toimipisteessä tai erilaisissa työtehtävissä
- ✓ käytössä ei ole riittävästi muita oppilashuollon palveluja
- ✓ paikkakunnalla ei ole toimivaa lasten/nuorten mielenterveyspalvelujen verkostoa
- ✓ terveydenhoitajan työparina ei ole nimitettyä kouluterveydenhuoltoon perehtynyttä lääkäriä
- ✓ koululaisissa on paljon erityistä tukea tarvitsevia (esim. erityisopetusta saavat/erityiskoulujen oppilaat, maahanmuuttajat, syrjäytymisuhan alla olevat moniongelmaiset nuoret)

(THL:n internet-sivut: <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskelu-huolto/kouluterveydenhuolto/toimijat/henkilostomitoitukset>)



Kaavio 21. Kouluterveydenhoitajan vastuulla olevien oppilaiden määrä

Vuoden 2005 raportissa kysyttiin myös kouluterveydenhoitajien määrää suhteessa oppilasmääriin.



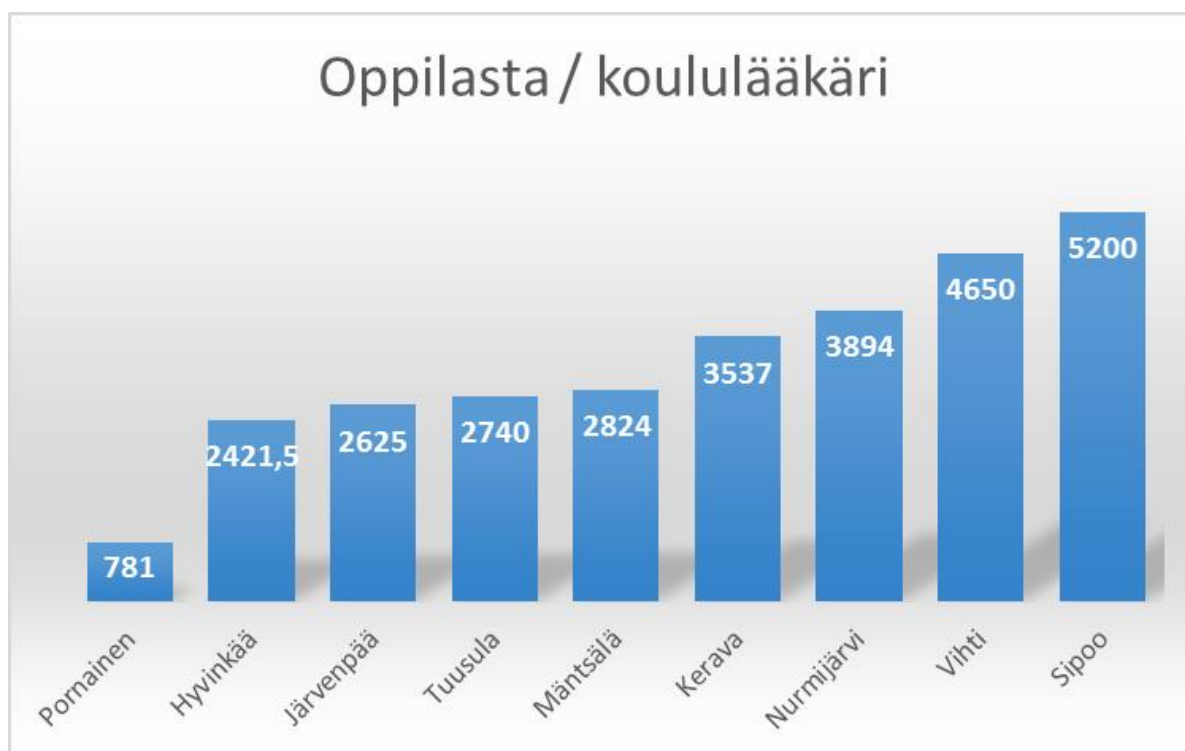
Kaavio 22. Kouluterveydenhoitajan vastuulla olevien oppilaiden määrän vertailu vuosina 2016 ja 2005

Kaikkissa kunnissa tilanne on parantunut. Osassa kuntien muutos on ollut huomattava, erityisesti Sipoossa kouluterveydenhoitajan oppilasmäärä on puolittunut 560 oppilaaseen. Nurmijärvi on kunnista ainoa, joka jää henkilöstömitoituksen suosituksesta 670 oppilaalla.

3.3.2. Koululääkärit

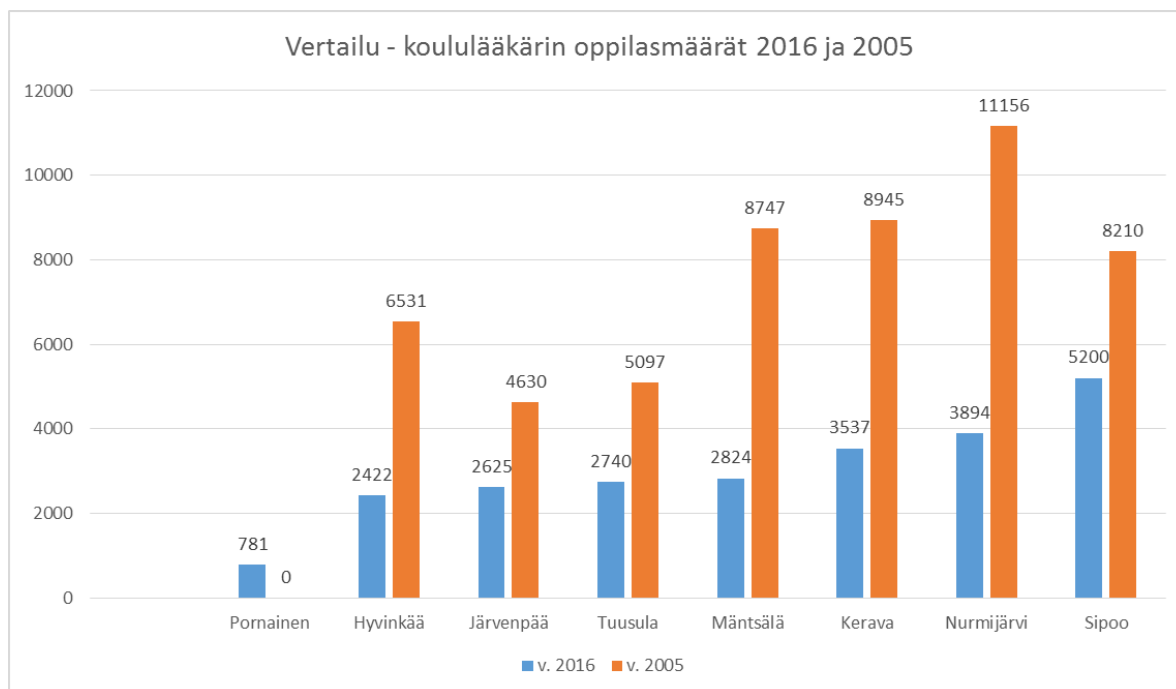
Koululääkäriresurssia oli selvästi vaikeinta saada selville kunnista. Tämä johtuu varmasti siitä, että kunnissa ei ole juurikaan pelkästään koululääkärinä toimivia henkilöitä, vaan työpanos koostuu muustakin lääkärintyöstä. Vastauksissa tuotiin esille sitä, että koululääkäriresurssi on kovin vaikea laskea.

KUUMA-kuntien koululääkäreillä on perusopetuksessa hoidettavanaan 781 – 5200 oppilasta. Lukuja lienee viisasta pitää vain suuntaa antavina, koska kuntien laskentakaavoissa on perusteltua olettaa olevan erilaisia variaatioita, niin kaukana ne ovat toisistaan.



Kaavio 23. Koululääkäriresurssi suhteessa oppilasmäärään KUUMA-kunnissa

Kun lukemia verrataan vuoden 2005 lukuihin, ei tulosten tarkastelu muutu ainakaan helpommaksi. Toki on todettava, että kaikissa kunnissa tilanne näyttää parantuneen merkittävästi. Pornaisten vuoden 2005 lukemaa ei ole käytössä.



Kaavio 24. Koululääkärin vastuulla olevien oppilaiden määrän vertailu vuosina 2016 ja 2005

THL:n on antanut suosituksen myös koululääkäripalvelujen määrästä. Kokopäiväistä koululääkäriä kohti tulee olla korkeintaan 2100 koululaista tai kouluterveydenhuollon lääkäriellä olla yksi työpäivä viikossa 500 oppilasta kohti. Myös lääkäriellä oppilaiden sopiva määrä riippuu koulujen määrästä ja siitä, miten oppilashuollon yhteistyö ja paikalliset hoitoketjut, erityisesti mielenterveyspalveluissa.

(THL:n internet-sivut: <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskelu-huolto/kouluterveydenhuolto/toimijat/henkilostomitoitukset>).

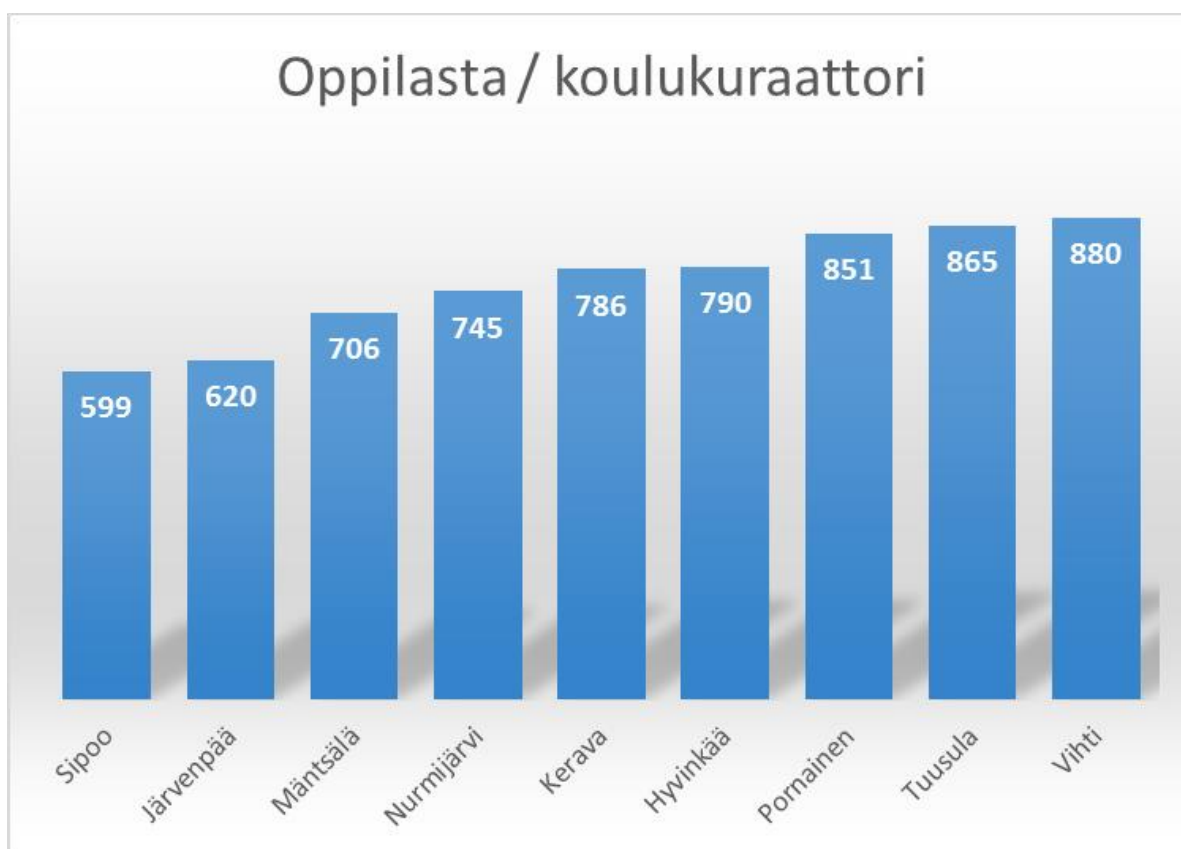
SUOSITUS 2

Kunnissa tulee yhtenäistää koululääkäriresurssin laskentakaavan määrittely. Erikoissairaanhoidon muutoksessa ja tulevissa SOTE-ratkaisuissa on hyvä olla oikeasti tiedossa, minkä verran koululääkäripalvelua kunnan oppilashuollossa on käytössä. Raportissa esitettyihin lukuihin pitää suhtautua varauksella.

3.3.3. Koulukuraattorit

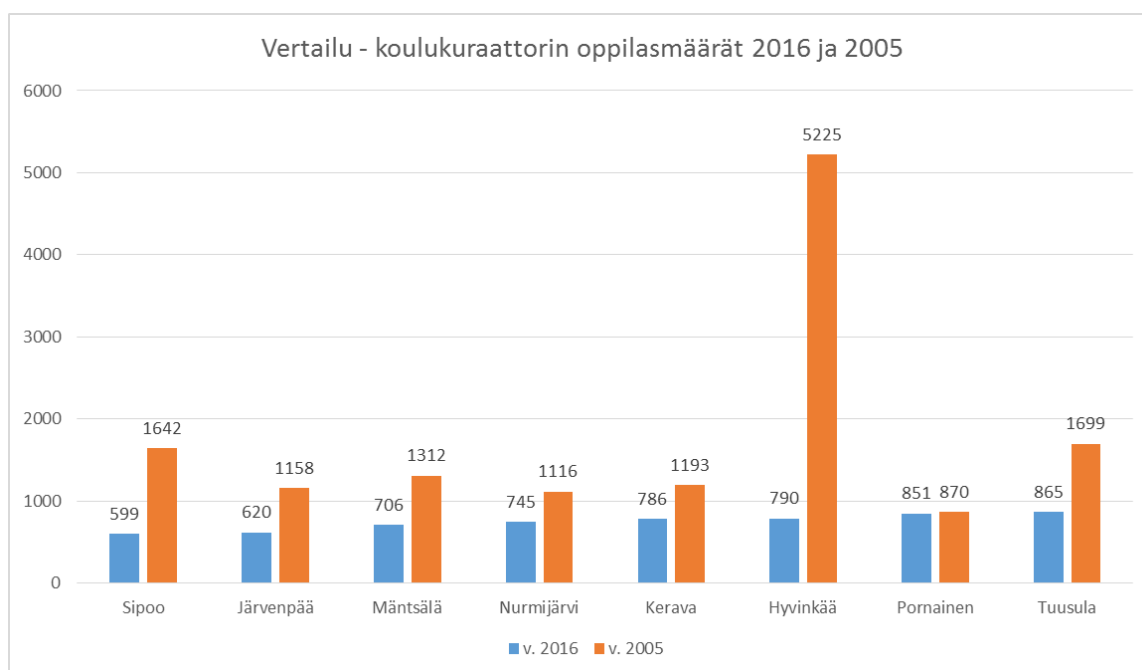
Koulukuraattorit työskentelevät tyypillisesti niiden oppilaiden ja perheiden kanssa, joiden koulunkäynnistä koulussa on huoli herännyt. Toisaalta uuden oppilashuoltolain mukaisesti kuraattorienkin työnkuvaan kuuluu koko koulu yhteisöä palvelevaa ns. yleistä oppilashuolto-työtä. KUUMA-kuntien koulukuraattoreilla on perusopetuksessa hoidettavanaan 599 – 880 oppilasta.

Uuden oppilas- ja opiskelijahuoltolain (1287/2013) valmisteluvaiheessa hallituksen esitykseen (HE 67/2013) kirjattiin henkilöstömitoitukseksi yksi koulukuraattori 780 oppilasta/opiskelijaa kohti (<http://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2013/20130067>). Lopulliseen lakiin ei kirjattu henkilöstömitoitusta.



Kaavio 25. Koulukuraattoriressurssi suhteessa oppilasmäärään KUUMA-kunnissa

Myös vuoden 2005 raportissa kysyttiin kuraattorien määrän suhdetta oppilasmääriin.

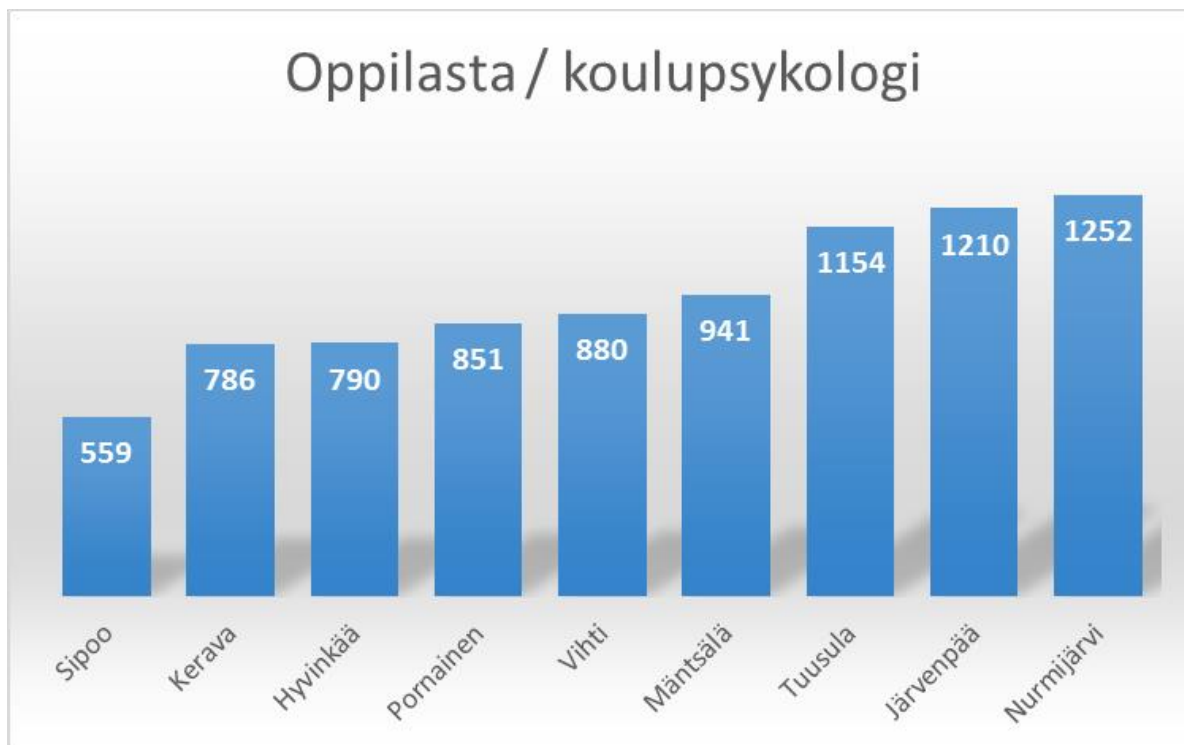


Kaavio 26. Koulukuraattorin vastuulla olevien oppilaiden määrän vertailu vuosina 2016 ja 2005

Kaikkissa kunnissa tilanne on parantunut huomattavasti. Erityisesti Hyvinkäällä on tapahtunut huomattava muutos. Myös muissa kunnissa on tapahtunut merkittävää kuraattorikohtaisen oppilasmäärän laskua. Koko alueella tilanne on aivan toisenlainen kuin kymmenen vuotta sitten.

3.3.4. Koulupsykologit

Psykologit tekevät mm. tutkimus- ja jatkohoitoon ohjaamistyötä yksilöllisessä oppilashuollossa. Tavoitteena on, että myös koko koulua palvelevaan yleiseen oppilashuoltoon olisi varattu työaika. KUUMA-kuntien koulupsykologeilla on perusopetuksessa hoidettavanaan laajan kirjon verran oppilaita: 559 – 1 252 oppilasta per työntekijä.

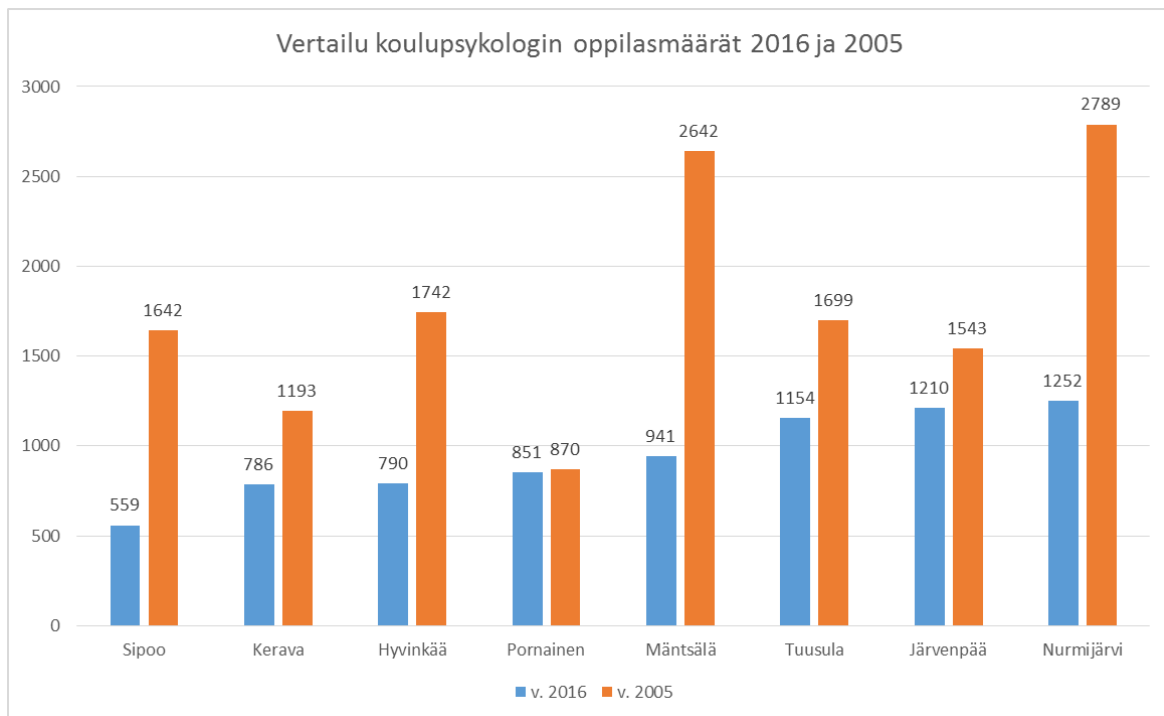


Kaavio 27. Koulupsykologiresurssi suhteessa oppilasmäärään KUUMA-kunnissa

Uuden oppilas- ja opiskelijahuoltolain (1287/2013) valmisteluvaiheessa hallituksen esitykseen (HE 67/2013) kirjattiin henkilöstömitoitukseksi yksi koulupsykologi 1000 oppilasta/opiskelijaa kohti (<http://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2013/20130067>). Lopulliseen lakiin ei kirjattu henkilöstömitoitusta.

On merkille pantavaa, että Sipoossa koulupsykologilla on yli kaksi kertaa vähemmän oppilaita hoidettavana, kuin Tuusulassa, Järvenpäässä ja Nurmijärvellä. Mitä vähemmän oppilaita, sitä monipuolisemmat mahdollisuudet psykologilla on tehdä yksilöllisen oppilashuollon lisäksi yleisen oppilashuollon työtehtäviä.

Vuoden 2005 raportissa kysyttiin myös psykologien määrän suhdetta oppilasmääriin.



Kaavio 28. Koulupsykologin vastuulla olevien oppilaiden määrän vertailu vuosina 2016 ja 2005

Suurimmassa osassa kuntia tilanne on parantunut huomasti, loppuissakin merkittävästi. Vain Pornaisten tilanne on säilynyt hyvänä koko ajan. Silti kolmessa kunnassa ollaan valtakunnallista suosituksista edelleen jäljessä.

3.3.5. Huomioita oppilashuollon tunnusluvuista

Uusi oppilashuoltolaki toi kunnille uusia veloitteita, samoin koululääkäripalveluiden ns. pakolliset vuosiluokkatarkastukset huoltajien ja opettajien kuulemiseen. KUUMA-kuntien oppilashuoltohenkilöstön määrät ovat muuttuneet merkittävästi vuoden 2005 tilanteesta. Lähitölkauksen muutokselle sai varmasti aikaan osaltaan kyseinen edellinen vaativan erityisopetuksen raportti vuodelta 2006.

Osin kunnissa löytyy vieläkin melkoista hajontaa erityisesti koululääkärien ja – psykologien määrissä. Tällä voi osaltaan olla vaikutusta vaativan erityisen tuen tarpeeseen vastaamisessa. Mitä nopeammin perustason kartoitukset ja testaukset saadaan tehtyä, sitä nopeammin voidaan tarvittaessa hakeutua seutukunnallisiin erityisen tason palveluihin.

Oppilashuollon resurssivertailussa työntekijäkohtainen oppilasmäärän vertailuluku on hyvin käyttökelpoinen. Mitä enemmän työntekijällä on oppilaita, sitä enemmän joudutaan jälkisammuttamaan ennalta ehkäisevän työn sijaan.

HUOMIO 4

Näyttää siltä, että edellisen selvitystyön jälkeen oppilashuollon resurssien tilanne on parantunut merkittävästi. Nyt on tärkeää huolehtia, etteivät psykiatrian muutoksista johtuvat vaativan erityisopetuksen uudelleenjärjestelyt vie tilannetta huonompaan suuntaan.

4. Kuntakäynnit keväällä 2016

Kuntakäynnit toteutettiin keväällä 2016, kun selvitysmies tapasi jokaisessa kunnassa vaativan erityisen tuen asiantuntijaryhmän. Haastattelussa kartoitettiin kuntien perus- ja erityisopetuksen nykytilaa, tarpeita ja tulevaisuuden toiveita vaativan erityisen tuen järjestämisessä. Haastattelut tallennettiin ja selvitysmiehen tekemät kuntakohtaiset muistiinpanot lähetettiin tarkistettavaksi asiantuntijaryhmälle.

Kuntakäyntien haastatteluaineisto analysoitiin kokonaisuutena teemoittain siten, että yksittäisten kuntien näkökulmien sijaan haettiin alueen kokonaiskuvaa. Selvitysmiehen tutkimusapulaisina toimivat syyslomalla 2016 koulunkäynninohjaajat Toni Vilander ja Joose Saatsi. Kuntakäyntien tulokset esiteltiin ohjausryhmälle ja kuntien asiantuntijaryhmille 29.11.2016 Tuusulassa.

Kuntakäyntien aineisto oli keskeisessä roolissa selvitysryhmän työskentelyssä ja kehittämis-ehdotuksissa. Aineisto on jaoteltu haastattelukysymysten mukaisesti seuraavasti:

- ✓ 4.1. Jos sairaalakoulu lakkaa huomenna, mitä teidän kunnassa tapahtuu?
- ✓ 4.2. Mitä haluaisitte lisää, jos taikasauva tottelisi?
- ✓ 4.3. Seutukunnallinen yhteistyö vai kunnan omien rakenteiden kehittäminen vaativan erityisen tuen tulevaisuuskuvassa?
- ✓ 4.4. Mitä yhteistyön rakenteita erikoissairaanhoidon kanssa kunnassanne on?
- ✓ 4.5. Mitä kaivataan lisää kunnan oppilashuoltoon?

Lisäksi kysyttiin toiveita vaativan erityisen tuen OSAAVA-koulutuksia varten. Tässä selvitysraportissa ei eritellä koulutustoiveita. Koulutustarjontaan voi tutustua OSAAVA-KUUMA-vaativa – hankkeen internet-sivulta: <https://sites.google.com/site/vaativa2016/>

Seuraavissa kappaleissa esitellään kuntakäynneillä esiin nousseita näkemyksiä.

4.1. Jos sairaalakoulu lakkaa huomenna, mitä teidän kunnassa tapahtuu?

4.1.1. Huolia ja haasteita

Kuntaan, joka käyttää Kalliomaan koulun avo-opetuspalveluja, tarvittaisiin vaativan erityisen tuen koulupaikkoja kunnasta riippuen muutamasta luokalliseen. *”Tuleeko lisää vaikeita muutoksia arkeen niille oppilaille, jotka oireilevat eniten?”* Ohkolan kiinteistön tulevaisuus mietittävää myös. *”Voisiko opetus jatkua Ohkolassa edelleen?”*

Osasto-opetuksessa yhteistyön suunnaksi tulee Helsinki ja Sophie Mannerheimin koulun sairaalaopetus. Nivelvaihtelyö Helsingistä maakuntaan huolettaa ja pahimmillaan *”hyvä voi karista, jos nivelvaihetuki on vähäistä”*.

Erikoissairaanhoidon rakenteille muutos aiheuttaa paineita ja keskeistä on miten hoidon ja yhteistyön rakenteet toimivat ja millaiseksi ne suunnitellaan. Hoidolliset jatkosuunnitelmat pitäisi olla perustasolla selvillä ja myös se *”kuka jatkohoitoja valvoo”*. Perheneuvolan ja erikoissairaanhoidon rajapintayhteistyö korostuu ja samalla voi herätä huoli siitä, että hoito siirtyy erikoissairaanhoidosta perustasolle.

Konsultoivan tuen lakkaaminen näkyy arjessa heti. Sairaalakoulun konsultoiva erityisluokanopettaja toimii tällä hetkellä linkkinä opetuksen ja avohoidon välillä ja yhteistyötä tehdään viikoittain. Jotain uutta vastaavanlaista toimintaa tarvitaan tilalle.

Oman kunnan vaativan erityisen tuen rakenteita, henkilöstöä ja oppilaspaikkoja pitää ottaa tarkasteluun ja kehittää sekä tarvittaessa laajentaa. Yleisopetuksen kouluihin tilanne vaikuttaa eniten ja lähikouluissa voi tulla integraation haasteita. Erityisopettajia, ohjaajia ja psykiatrisia sairaanhoitajia tarvitaan lisää. Rekrytointi vaativiin opetustöihin on vaikeaa. Omasta kunnasta pitää löytyä rahat rekrytointeihin.

Oppilashuollon palveluiden osalta tarvitaan uudenlaista yhteistyötä ja lastensuojelun kanssa lisääntyvää yhteyttä. Ennaltaehkäisevän toiminnan merkitys tulee korostumaan.

Erilaisia koulunkäynnin ratkaisuja tulee räätälöitäväksi ja kotiopetusjärjestelyjä saattaa myös tulla pohdittavaksi, jos kaikki eivät pysty käymään koulua lähikoulussa. Peruskoulun suoritus-aika voi pidentä. *”Voiko kotiopetusjärjestelyissä olla jotain hyötyjäkin vai jääkö lapsi vain heitteille yksin kotiin?”*

4.1.2. Ennakoivat toimenpiteet

Muutostilanteen tiedossa ollessa on vaatimaan erityiseen tukeen perustettu kuntatasolle uusia ryhmiä, koska *”ei voida jäädä odottelemaan tilannetta”*. Vaativimmat oppilaat käyvät tois-
taiseksi edelleen koulua Kalliomaan avo-opetuksessa, mutta *”riittääkö tämä tilanne tulevaisuudessa”*. Ehkä tarvitaan lisää ryhmiä kunnan järjestettäväksi.

4.1.3. Ei suoraa vaikutusta

Käytetään kunnassa edelleen samoja keinoja ja rakenteita kuin tälläkin hetkellä. Psykiatrista osaamista (sairaanhoitajia) on jo nyt kunnassa. Kalliomaan koulun lakkauttaminen ei suoraan vaikuta *”ei pudota tyhjyyteen, koska on kehitetty kunnan omia palveluita”*. Yhteistyötä erikoissairaanhoidon kanssa tarvitaan kuitenkin jatkossakin. *”Osasto-opetuksessa yhteistyön*

suunnaksi vain vaihtuu Helsinki, siksi tämä koskeekin enemmän avo-opetusta.” Vihdissä Tammiharjun sairaalan kohtalo on se joka vaikuttaa, ei Kellokosken.

4.1.4. Case Tuusulan osaamisen lisääntyminen

”Jos sairaalakoulu lakkaisi huomenna, kunnassa olisi yhtäkkiä 9 erityisluokanopettajaa ja 4 koulunkäynninohjaajaa perustason palveluissa käytettäväksi. Tällaisella resurssilla opetusta pystyttäisiin järjestelemään uudella tavalla ja opettajien jalkauttaminen lähikouluihin toisi erityisosaamista eri kouluille. Lievästi oireilevien oppilaiden osalta tilanne parantuisi, mutta vaikeimmin oireilevien oppilaiden osalta tilanne voisi olla entistä hankalampaa.”

4.1.5. Case Porvoon nuorisopsykiatria

Toimiva yhteistyö Porvoon nuorisopsykiatrian kanssa on ollut haasteellista. Avohoitokäyntejä on harvakseltaan ja tiedottaminen perustason oppilashuoltoon on erittäin vähäistä ja AINA aloite tulee kunnan oppilashuollosta. Syvemmän yhteistyön kumppanuus puuttuu ja sitä kautta myös koulun keinot auttaa ovat vähäisempiä. Hoitoa voisi kuvata ”erilliseksi satelliittihoidoksi” koulun näkövinkkelistä.

SUOSITUS 3

KUUMA-kunnat ottavat yhdessä kantaa Porvoon nuorisopsykiatriaan yhteistyökenteiden kehittämiseksi. Yhteistyön malliksi tulee ottaa HYKS-nuorisopsykiatrian Hyvinkään alue.

4.2. Mitä haluaisitte lisää, jos taikasauva tottelisi?

4.2.1. Resurssia ei koskaan ole liikaa

Mahdollisimman hyvillä satsauksilla yleiseen tukeen ja ennaltaehkäisevään työhön saadaan hyviä tuloksia jatkon kannalta. Laadukas varhaiskasvatus ja perusopetus luovat pohjan myös vaativaan erityiseen tukeen. Lähikouluperiaate vaatii riittävästi resurssia toteutuakseen hyvin ja myös riittävän kokoiset yksiköt sekä koulukohtaista pienryhmäresurssia. Pienet koulut ovat haavoittuvaisia tuen järjestämisen osalta, kun liikkumavaraa on vähän.

Varhaiskasvatus ja esiopetus pitäisi saada perusopetuksen yhteyteen. Tunne-elämän ja käyttäytymisen pulmat näkyvät jo siellä. Iltapäivätoiminta on yksi varhaisen tuen muoto ja sitä voisi olla enemmän tarjolla. Perusopetukseen kuuluvina voitaisiin tuen rakenteita ja oppilashuoltoa yhdenäistää.

Opetustilat pitää saada kuntoon. Kuntaan kaivattaisiin yksi kokonaan uusi koulurakennus ja lisää tiloja sekä uudistetut tilat nykyiselle vaativan erityisen tuen opetukselle. Mieluiten koulut saisivat olla samankokoisia. Näin resurssit olisi helpompi jakaa tasaisesti.

4.2.2. Joustavuutta erityiseen tukeen

Käytösoireileville oppilaille ei ole tällä hetkellä kunnassa erityisiä koulupaikkoja ja yläkouluille tarvitaan uudenlaista oppimisen tuen rakennetta, esimerkiksi joustavaa perusopetusta ja joustavia pienryhmiä.

Erityisen vaativille lapsille olisi hyvä olla liikkumavararesurssia, jotta joustavia järjestelyitä pystyttäisiin tekemään entistä enemmän ja epäonnistumisen kierteitä saataisiin poikki. Eri-tyiskoulun rinnalle toivotaan aitoja työpariluokkia inklusion mahdollistamiseksi.

4.2.3. Asennemuutosta ja palveluita Helsingin ulkopuolellekin

Ajatusmaailmanmuutos tarvitaan erityisen tuen oppilaiden ymmärtämisessä. Mielenpideilmasto ja asenteet ovat vielä kouluissa osin jarruina. Koulutuksen merkitys on tässä keskeinen.

Palveluntarjontaa tarvitaan muuallekin kuin Helsinkiin. *”Toteutuvatko lasten oikeudet kaikessa keskittämässä? Rakenteellisissa ratkaisuissa ja kehittämisessä pitäisi näkyä oikeasti lasten etu!”* Osaamista ja rakenteita tarvitaan kaikissa kunnissa ja kouluilla. *”Mitä tavoitteita vaativan erityisen tuen viitekehyksessä asetetaan ja mitä rakenteita tarvitaan?”*

4.2.4. Lisää henkilöstöä ja jalkautuvaa työtä

Kouluihin kaivataan lisää henkilöstöä: *”konsultoivia psykiatrisia sairaanhoitajia, koulunkäynninohjaajia, erityisopettajia, § 18 mukaiseen opettamiseen keskitetty opettaja, erityisnuorisotyöntekijöitä, koulumummoja, työpareja vaatimaan erityisopetukseen, pysyvää oppilashuoltohenkilöstöä, perhetyöntekijöitä ja joka koululle kuraattori-terveydenhoitaja-psykologi – kombo”.*

Jalkautuvaa työtä toivotaan lastensuojelusta ja nuorisopsykiatriasta. Hoito pitää viedä nuoren luo, eikä nuori hoidon luokse. Näin mahdollistetaan kaikille koulunkäynti. Hoidon pitäisi olla nopeampaa ja sen tulisi päästä koulunkäynnin tueksi, kun tuen tarve syntyy.

Hallintoon kaivataan lisää työntekijöitä ”*rutiinityöhön*”, jotta tuen kehittämiseksi ja ajattelemiseksi jäisi riittävästi aikaa. Myös opettajan kokonaistyöaika voisi auttaa kehittämistyössä.

4.2.5. Henkilöstölle koulutusta

Koulutuksen pitäisi olla mieluiten pitkäkestoista, moduloitua ja laajasti kaikki tavoittavaa. Käytännönläheisyys ja kokemuksellisuus ovat tärkeitä opettajille annettavassa koulutuksessa. Tällaisina teemoina ehdotetaan: ”*Näin taltutat jäkättävän oppilaan*”, ”*Ei saa päästä ihon alle*” ja ”*Oikeat repliikit*” – koulutukset.

Huoltajien kanssa tehtävään yhteistyöhön sekä perheen hallinnan taitoihin tarvitaan eväitä ja tukea. Kiinnipitokoulutus tuo varmuutta, kun tietää mitä pitää tehdä. Arjen uhka- ja vaaratilanteissa tarvitaan myös ennaltaehkäisevää koulutusosuutta. Autismin kirjon ja Asperger-oppilaiden opettamiseen kaivataan myös erityistä osaamista.

Tuen portaan kasvaessa tarvitaan henkilöstölle osaamista ja tukea siinä suhteessa, kun tarve lisääntyy ja oppilaiden vaatimus lisääntyy.

SUOSITUS 4

Koulutuksen merkitys korostuu, kun vaativa psykiatrinen opetus siirtyy entistä enemmän kuntien vastuulle ja psykiatria jatkaa avohoitopainotteisuuden lisäämistä. Opetuksen järjestäjille tämä tarkoittaa sitä, että entistä vaikeimmin oireilevat lapset ja nuoret tarvitsevat vaativan erityisopetuksen ja oppilashuollon palveluita. KUUMA-alueella tulee järjestää säännöllisesti koulutusta psyykkisesti oireilevien lasten ja nuorten opetukseen ja oppilashuoltoon OSAAVA-KUUMA-vaativa – hankkeen jälkeenkin.

4.2.6. Palveluiden ja moniammatillisen yhteistyön lisäämistä

Kaivataan lisää moniammatillista yhteistyötä eikä vain ”*sanahelinää ja juhlapuheita*”. Psykiatrian puolelta tarvitaan kouluille yhteistyötä siinä määrin, kuin se on perheiden suostumuksella mahdollista. Psykiatriasta halutaan yhteistyötä kouluille myös koulukuntoisuuden arvioinnissa, tiedonkulun huolehtimisessa perustasolle ja koulun sekä toisaalta huoltajien kuulluksi tulemistä suunniteltaessa lapsen hoitoa yhdessä.

Toivotaan helppoja konsultaatiomahdollisuuksia ja työnohjauksellista tukea perustason työntekijöille. Myös yksityisiltä kouluilta pitäisi edellyttää vastuuta oppilashuollon ja kolmiportaisen tuen osalta.

Lastenpsykiatrian tuki saisi olla parempi kouluilla ja perhetyössä. Myös tukiperheille olisi käyttöä. Toivottavasti SOTE ei jaa palveluita liiaksi erillisiin rakenteisiin, vaan sujuvuus toteutuu. *”Voisiko tulevaisuuden Kalliomaan koulu olla seutukunnallinen miniyhtenäiskoulu?”*

Kokopäiväkoulu yhdessä lastensuojelun kanssa olisi hyvä lisä vaatimaan erityiseen tukeen. Esi-merkiksi siten, että koulunkäynti ja psykososiaalinen tuki olisi järjestetty samassa paikassa. Erityisesti 5.-8. luokkalaisille olisi tällä hetkellä suurin tarve.

Yhdessä kunnassa oli juuri heilautettu taikasauvaa ja iloittiin opetuksen kuntoutusryhmän perustamisesta 0-19 vuotiaille osana kunnallista oppilashuoltoa.

Mikä on tärkein prioriteetti, kun vaativan erityisen tuen oppilaiden opetusta, tukea ja kokonaiskuntoutusta suunnitellaan: *”taloudellinen etu vai lapsen etu”?*

SUOSITUS 5

Vaativan psyykkisesti oireilevan lapsen erityisopetusjärjestelyt suunnitellaan lapsen edun mukaisesti opetussuunnitelman kokonaisvaltainen opetus turvaten.

4.3. Seutukunnallinen yhteistyö vai kunnan omien rakenteiden kehittäminen vaativan erityisen tuen tulevaisuuskuvassa?

4.3.1. Seutukunnallinen yhteistyö

Yhdessä tekeminen voisi olla järkevämpää ja (kustannus)tehokkaampaa. Erityisesti pienessä kunnassa palveluita on yksin vaikeaa ja kallista järjestää. Seutukunnalliseen toimintaan mukaan lähteminen edellyttää sitoutumista ja hyvää koordinaatiota.

Yhteistyön etuja nähdään erityisesti niillä osa-alueilla, joissa kunnassa ei ole erityisosaamista. Usein puhutaan pienistä oppilasmääristä, jolloin yhteistyö olisi myös taloudellisesti järkevää, esim. vaikeasti vammaisten lasten opettaminen.

Seutukunnallisessa yhteistyössä myös *”osaamisen synergiaetu olisi mukava lisä”*. Yhteistyötä puoltavina perusteluina mainitaan tasalaatuiset palvelut, palvelun tarjonta ja työn jatkuvuus. Voisiko alueellemme suunnitella *”seutukunnallisen palveluiden valikon, jossa kaikki eivät tekisi kaikkea”?*

Lisäksi ehdotetaan koulutusyhteistyötä, säännöllisiä tapaamisia ja ajatusten sekä osaamisen vaihtoa. Uuden teknologian käyttöä (videopuhelut esim. Lync) toivotaan kehitettävän edelleen.

Nykyiset sairaalakoulun tilat Kellokoskella mietityttävät. ”Löytyisikö joissakin rakenteissa/ratkaisuissa mahdollisuutta jatkaa tulevaisuudessakin avohoidollista opetusta Ohkolan tiloissa?”

4.3.2. Kunnalliset palvelut

Hoidon rakenteet ovat ohjanneet kehittämään kunnan omia palveluita. Tällaisissa tilanteissa nähdään lähtökohtaisesti kuntien omien rakenteiden kehittäminen keskeisenä. Se on ”*parhaimmillaan nopeata ja ketterää*” eikä ”*omasta kunnasta ole pitkä matka muualle*”.

Oman kunnan palvelut ohjaavat ”*poislähtämisenkulttuurista inklusiiviseen opetukseen*”. Näin toimimalla ”*halutaan vahvistaa integroitumista omaan asuinpaikkaan, omiin kavereihin ja lähikouluihin*”. Myös oman kunnan palveluita keskittämällä voidaan saada synergiaetuja ja tukea työpariajattelusta, jotta työntekijä ei jää yksin eikä osaaminen henkilöidy. Erityisluokkia purkamalla ja laaja-alaista erityisopetusta lisäämällä on tukea saatu riittävästi kouluille ja inklusio onnistumaan.

Yhteistyötä tehdään mieluusti, muttei palveluiden keskittämisen kautta. ”*Oppilaat voivat paremmin, jos kaikkia moniongelmaisia ei kasata samaan paikkaan.*”

4.3.3. Seutukunnallinen yhteistyö kunnan omien palveluiden rinnalla

”*Voisiko olla niin, että kunta hoitaa perustason ja seutukunnallinen tuki vaativimmat tilanteet?*” Aika monella kuntakäynnillä korostettiin, että molempien kehittämistä tarvitaan edelleen. Ei olisi järkevää olla pelkästään seutukunnallisen yhteistyön varassa. ”*Jos vaativan erityisen tuen opetusta järjestetään omana toimintana vähemmin henkilöstöresurssien, niin se on haavoittuvaisempaa.*” Toisaalta omasta toiminnasta päätetään itse eikä tarvitse haakeakaan synergiaa eikä keskustella toisten kanssa.

Tällä hetkellä perustasolta löytyy EMO-luokkia, jotka työskentelevät perheneuvolan kanssa sekä seutukunnalliselta tasolta sairaalakoulu erikoissairaanhoidon kanssa. Miten tulevaisuudessa? ”*Onko järkevää pitää erikoissairaanhoidon oppilaaksiottoa rajaavana kriteerinä vai ei?*”

Eri kunnissa on tälläkin hetkellä erilaisia tapoja suhtautua vaativan erityisen tuen oppilaisiin ja järjestää opetusta. Myös hallinnolliset rakenteet vaihtelevat paljon. ”*Mistä palvelusta joutuisi luopumaan, jos omassa kunnassa rakenteet ovat jo hyvin?*”

Vaativan erityisen tuen tarvitsijoiden määrä vaihtelee vuosittain ja sekin on hyvä pyrkiä huomioimaan opetuksen ja oppilashuollon rakenteita suunnitellessa. *”Lapsen etu pitäisi olla kaiken toiminnan keskiössä – ei pykälät edellä, vaan pykälät huomioiden”*.

Johtamisrakenteesta esitettiin myös huoli. Johtamisen pitää olla riittävän kokoista - liian laajat kokonaisuudet eivät toimi lähijohtamisessa hyvin.

4.3.4. Hyviä kysymyksiä vaativan tuen järjestämisen pohdintaan

- ✓ Ketä ovat vaikeimmin oireilevat oppilaat? Onko kaikilla kunnilla sama näkemys asiaan?
 - *”Lapsia, jotka tarvitsevat kokopäiväistä toimintaa, perhekuntoutusta, hoitoa, yksilöllistä oppilashuoltoa...?”*
- ✓ Miten SOTE muuttaa rakenteita? Pitäisikö nojata Keski-Uudenmaan SOTE-suunniteluun?
- ✓ Voita isiinko tehdä verkostoyhteistyötä psyykkisesti oireilevien erityisryhmien opetuksessa ja oppilashuollossa? Vaarana on yksinäinen puuhastelu.
- ✓ Miten pystytään joustavasti vastaamaan vuosittain vaihtuviin vaativan erityistason oppilasmääriin ja turvaamaan riittävä pedagoginen ja oppilashuollollinen tuki?
- ✓ Miten lastensuojelun vaativan erityistason lapset otetaan huomioon tässä kokonaisuudessa?

4.4. Mitä yhteistyön rakenteita erikoissairaanhoidon kanssa kunnassanne on?

4.4.1. Yhteistyö organisaatio- ja oppilastasolla

Rakenteellista yhteistyötä perustason ja erikoissairaanhoidon kesken tehdään erilaisissa asiantuntijaryhmissä. Tällaisia kuntatason ryhmiä ovat mm. lastensuojelun asiantuntijaryhmä, nuorisopsykiatrian tiimi sekä perheneuvoloiden ja erikoissairaanhoidon yhteistyöpalaverit. Kokoontumistiheys vaihtelee kuukausittaisesta tapaamisesta yhteen tai muutamaan kertaan vuodessa.

Ryhmäkohtaista yhteistyötä tehdään oppilaaksi otossa psyykkisesti oireilevien oppilaiden osalta. Myös ryhmäkohtaisia ohjausryhmiä kunnista löytyy esim. EMO-luokilta. Tällaiset ohjausryhmät kokoontuvat pari kertaa lukuvuodessa.

Yksittäisten oppilaiden osalta yhteistyötä tehdään perus- ja erityistasot ylittäen. Puhelinkonsultaatiota tehdään jonkin verran ja yhteisiä koulutuksia lasten ja nuorisopsykiatrian kanssa järjestetään. Säännöllisiä moniammatillisia palavereja pidetään ja näihin opettajat tarvittaessa osallistuvat oppilashuollollisissa asioissa.

Yhdessä kunnassa mainitaan erikseen hyvä yhteistyö Kalliomaan koulun rehtorin ja henkilöstön kanssa.

4.4.2. Liikkuva työ

Liikkuva työ on nähty hyväksi toimintamuodoksi. Porvoon sairaanhoitoalueella (Sipoo ja Pornainen) jalkautuva työ puuttuu nuorisopsykiatriasta, mutta toimii hyvin lastenpsykiatriassa. Uutena toimintana kouluille jalkautuvan työn kerrotaan alkaneen myös Vihdissä.

4.4.3. Konsultointi yhteistyömuotona

Konsultointia toivotaan ja osin saadaan kaikilla tasoilla. Ainakin seuraavaa konsultaatiota alueella on käytössä:

- ✓ lastenneurologin kuntakonsultaatio
- ✓ neuropsykiatrinen kuntakonsultaatio
- ✓ perustason konsultaatiota perheneuvolan psykiatrin vastaanotolla
- ✓ erikoissairaanhoidon lääkärikonsultaatiota perheneuvolassa ja nuorisoasemalla
- ✓ konsultaatiomahdollisuus oppilashuollon väelle nuorisopsykiatrian kanssa neljä kertaa vuodessa
- ✓ sairaalakoulun konsultoiva erityisluokanopettaja

4.4.4. Hoitoketjut

Lastenpsykiatrian hoitoketjut toimivat, mutta ihmetystä on herättänyt nuorisopsykiatrian hoitoketjujen kehittämistyön häviäminen HYKS-yhteistyön alettua. ADHD-hoitoketju määrittelee toimintoja hyvin, myös muihin diagnoosiryhmiin toivottaisiin samankaltaista kokonaisuuden hahmottamista.

Rakenteissa löytyy päällekkäisyyksiä perustason ja erityistason kesken. Perustason psykiatriset sairaanhoitajat voisivat olla puuttuva linkki koulujen ja psykiatrian poliklinikoiden kesken.

4.4.5. Yhteistyön haasteet

Vaikka yksittäisten lasten asioissa yhteistyö on ollut hyvää, silti toimintojen systeemitasoiset yhteistyörakenteet ovat epäselvät ja erikoissairaanhoidovetoiset. Tiedonsiirrossa koetaan olevan haasteita, jotka joskus vaikuttavat tietämykseen oppilaasta. Koulun koetaan olevan enemmän vastaanottava osapuoli ”*vähän harmaissa rakenteissa*”.

Yhteistyörakenteisiin vaaditaan selkeyttämistä erityisesti nyt muuttuvissa tilanteissa. Ns. ”*rajapintalapset, jotka eivät ole riittävän psykiatrisia (diagnosoitu lisäksi kehitysvammaisuus)*” jäävät helposti vailla hoitoa. Näistä erikseen mainitaan yhteistyö kehitysvammaisuuden ja lääkinnällisen kuntoutuksen polkujen sekavuus (Rinnekoti ja KELA).

Kuka on vastuussa lapsesta? ”*Silloin kun oppilaspäivä on jonkun muun vastuulla, onko se oikeasti kenenkään vastuulla?*”

Yksittäisten ryhmien yhteistyökuviotkin nähdään vielä keskeneräisinä. ”*Avohoidollisen opetuksen suunnittelukokouksessa käydään arkea ja tukea läpi, mutta yhteistyö voisi olla vielä tiiviimpää.*” ”*Hoidollisen luokkamme toiminnan kehittämisen yhteydessä yritimme yhteistä rakennetta, mutta se on toteutunut heikosti.*” ”*Yritimme siirtopalaverirakennetta, mutta se ei toiminut.*”

Lasten- ja nuorisopsykiatrian tiukasti kiinni pitämä 13 vuoden ikäraja nähdään opetuspuolella teennäisenä ja yhteistyötä ja kokonaiskuntoutumista hankaloittavana asiana. Erikoissairaanhoidossa tapahtuneet lääkimuutokset ovat heijastuneet myös kouluille.

Porvoon nuorisopsykiatrian kerrotaan olevan muutoksessa ja ”*näkymättömämpi kuin lasten psykiatria*”. Nuorten hoitoon sitoutuminen on heikkoa. Hoidolle olisi tarvetta, mutta nuoria ei meinata saada hoitoon.

SUOSITUS 6

Tulevaisuuden vaativan erityisopetuksen järjestämismallista huolimatta on pidettävä alueella huoli siitä, että yhteistyörakenteet erikoissairaanhoidon ja alueen vaativan erityisopetuksen kanssa ovat toimivat. Eri toimijoiden vastuut on syytä määritellä yhdessä ja tarkastella toimintaa säännöllisin väliajoin.

4.4.6. Case Porvoon lastenpsykiatria

Porvoon lastenpsykiatria saa erityistä kiitosta yhteistyöstä. Koulu on aina mukana hoitojakson alussa, väliarvioinnissa ja loppuvaiheessa. Koulun rooli on tärkeä ja ymmärretty ja pohditaan aidosti yhdessä, miten hoito voi tukea lapsen kuntoutumista. Oppilaskohtaisten palaverien lisäksi on myös muuta yhteistyötä ja yhteisiä koulutuksia.

Oppilaaksiotto ja paluu

- ✓ Valintakokous keväällä: lasten ja nuorisopsykiatrian lääkärit, koulujen rehtorit, opettajat ja hallinnon väki
- ✓ Asiakirjat valmisteltuna: pedagoginen selvitys, viimeisin HOJKS tai kopio oppimissuunnitelmasta, koulusopimus (koulu-hoitava taho-huoltajat), suostumus asiankäsittelyyn valintakokouksessa ja hoitavan lääkärin lausunto
- ✓ Päätös luokalle tehdään lukukaudeksi kerrallaan
- ✓ Kevään tuen tarkistus joulukuussa
- ✓ Lyhennetyn koulupäivän tarpeeseen syyslukukauden alussa: lääkärin suositus ja koulun näkemys esitetään pedagogisessa selvityksessä. Päätös tehdään korkeintaan lukukaudeksi.
- ✓ Jos paikkaa ei enää tarvita, niin laaditaan uusi pedagoginen selvitys ja mietitään uusi koulupaikka
 - yhteys opetuksen suunnittelijaan
 - integraatiokokeilu, suoraan ei siirretä ketään
 - muiden koulujen oppilaat palaavat, tarvittaessa omaan lähikouluun, jos tarve päättyy

Opettajan rooli

- ✓ Kirjallista työtä paljon: 3 pedagogista selvitystä (keväällä, tarvittaessa syksyllä § 18 – päätöstä varten ja joulukuussa kevätlukukautta varten)
- ✓ Pitää yhteistyötä hoitoon, lyhennetty koulupäivä on yksi keino

Yhteistyö erikoissairaanhoidon kanssa

- ✓ Kuntoutusta edistää paremmin, jos yhteistyö hoidon kanssa on tiivistä
- ✓ Toiveena, että jaksot olisivat lyhyitä
 - kuntoutuminen tapahtuu kuitenkin hitaammin
- ✓ Erikoissairaanhoidon lääkärinlausuntoihin tarvittaisiin vähän enemmänkin sisältöä ja tarkempaa infoa ongelmatiikasta => vaihtelee eri lääkäreillä

4.5. Mitä kaivataan lisää kunnan oppilashuoltoon?

4.5.1. Oppilashuollon rakenteista

Oppilashuoltoon kaivataan tarkemmin määriteltyjä vastuita. Tietosuoja ja vaitiolo-kysymykset ymmärretään välttämättöminä, mutta niiden voidaan pahimmillaan nähdä jarruttavan yhteistyötä oppilaan edun toteutumisessa. Tarkemmin määriteltyjä vastuita ja aitoa moniammatillisuutta kaivataan lisää, *”ei vain sanahelinää ja juhlapuheita”*. Kouluterveydenhuolto on isossa roolissa ja nähdään osin vähän erillään koulun muusta oppilashuoltoväestä (kuraattorit ja koulupsykologit).

Vammaispalvelujen kanssa olisi myös oppilashuollollista kehitettävää, *”ettei tulisi kissanhännän vetoa esim. vammaispalveluiden, opetuksen ja lastensuojelun välillä”*. Vammaispalveluiden rinnalla myös lasten ja nuorisopsykiatrian ja perustason oppilashuollon välillä on sama ristiriitaetujen vaaransa. Kaiken kaikkiaan yhteistyössä ja yhteisen oppilashuollollisen kuvan luomisessa olisi alueella parannettavaa.

Sidosryhmä- ja verkostoyhteistyö nähdään merkitykselliseksi tulevaisuuden suunnittelussa. Tarpeita ja mahdollisuuksia toimintaan tulisi tarkastella enemmän yhdessä. Eräässä kunnassa tuotiin esille keskittämisen edut: *”jos toimipisteitä olisi vähemmän, yhdessä voitaisiin tehdä enemmän”*.

Hyvinä uusina huomioina koettiin *”työparityöskentelyn ohjaavan enemmän pois lähettämisen kulttuurista lähiympäristössä tehtävään työhön”*. Myös opetustoimessa työskentelevän psykiatrisen sairaanhoitajan koettiin toimivan hyvin linkkinä opetustoimen sisällä kouluilla ja oppilashuollossa sekä ulkopuolelle matalan kynnyksen psykiatria ja erikoissairaanhoidon.

Kuka kysyisi perheiltä, mitä tarvitaan? *”Usein perheet ovat oppilashuoltotilanteissa lujilla.”*

4.5.2. Oppilashuollon resursseista

Lukujen valossa oppilashuollon resurssit voivat näyttää hyvältä, mutta kuitenkin lasten tarve näyttäisi edellyttävän lisäämistä. *”Kuka uskaltaisi katsoa lukujen taakse?”* Yhteisölliseen oppilashuoltoon kaivataan lisää resursseja ja oppilashuoltohenkilöstöä mukaan luomaan arjen käytäntöjä.

Yksi iso kysymys on aika- ja henkilöstöresurssin suuntaaminen. Mikä olisi oikea suhde ennaltaehkäisevän ja korjaavan työn välillä? Aikaresurssi ei tahdo riittää kaikkeen. *”Mihin pitäisi priorisoida?”* Vaativan erityisen tuen oppilaat ja heidän oppilashuoltonsa on korvaavaa työtä ja vaatii erityisosaamista.

Mitä paremmin opettajakunnalla on hallussaan kolmiportaisen tuen asiat, sitä enemmän oppilashuoltohenkilöstö voisi suunnata työaikaansa psyykkisesti oireilevien tukemiseen.

Yhdessä kunnassa rohjettiin sanoa ääneen, että *”oppilashuolto on resursoitu niin hyvin, ettei juuri tarpeita ole.”* Yhdessä kunnassa pienten koulujen määrä nostettiin oppilashuoltohenkilöstön työaikaa pirstaloivaksi tekijäksi. Toisen kunnan huolena taas oli se, miten tunnuslukuja verrataan ja voidaan verrata keskenään, kun *”kunnat ovat niin erilaisia monella tapaa”*.

4.5.3. Oppilashuollon henkilöstöstä

Henkilöstön pysyvyys luo osaamisen pohjaa kunnan oppilashuoltoon. Yhdessä kunnassa pohdittiin *”porkkanoita, joilla voitaisiin pitää vakinaista henkilöstöä pitkään töissä”*. Erityisosaimista kaivattiin erityisesti vaativampaan erityiseen tukeen (psykiatria ja kehitysvammaopetus). Psykologi- ja koululääkäriresurssia kaivattiin lisää. Isoilla kouluilla nähtäisiin mielusti kuraattori ja kouluterveydenhoitaja kokopäiväisessä työssä yhdessä osoitteessa.

Uutena ammattiryhmänä oppilashuoltoon kaivattiin sosiaaliohjaajien ammattiryhmää. Tällä hetkellä sosiaaliohjaajia toimii vain vaativan erityisopetuksen työtehtävissä, mutta käyttöä laajemminkin voisi olla. Toisaalta yleisopetuksen puolella pitäisi huolehtia, ettei heidän työnsä kuvansa menisi avustamiseksi, vaan olisi selkeästi omaa erityistä toimintaa.

4.5.4. Oppilashuollon koulutus ja osaaminen

Perustason työntekijöille toivotaan helppoja konsultaatiomahdollisuuksia. Erityisesti kaivataan kokemuksia ja osaamisen jakamista siitä, miten eri ammattilaiset toimivat ja työskentelevät. Myös terveydenhuollon osaamisen kohtaaminen eri tasoilla (perustaso – esh / lastensuojelu) tulisi ottaa huomioon, kun lapsen arkea, opetusta, oppilashuoltoa ja elämää suunnitellaan.

Hyvinvoinnin ja turvallisuuden edistämisen näkökulmasta tarvitaan terveystoimen edustajia vahvemmin mukaan koulujen turvallisuusosaamisen kehittämistyöhön.

On myös paikallaan kysyä, onko osaaminen tällä hetkellä oikeissa paikoissa? *Käytetäänkö resursseja ja rooleja nyt oikein kohdennettuina – esim. tarkastukset tietyillä vuosiluokilla?* Kouluterveydenhuoltoon ja kuraattorien työhön tarvitaan täsmäosaamista vaativaan erityiseen tukeen. Myös koulupsykologin työnkuva on muuttumassa. Enää ei ole tarkoitus tehdä vain oppimiskyvyn arviointeja, vaan entistä enemmän myös psykososiaalista työtä.

Maahanmuuttajaopetuksen haasteet ovat lisääntyneet viimeisen vuoden aikana reilusti. Osaaminen oppilashuollon saralla on aika ohutta kaikilla tässä viitekehyksessä.

Psykiatrasta osaamista kaivataan lisää kouluihin. Tätä on osin jo aloitettu kolmiportaisen tuen osana. ***”Haasteena uusien toimintojen aloittamisessa on henkilösidonaisuus.”***

5. Selvitystyön toimenpide-ehdotukset

5.1. Miten toimenpide-ehdotuksiin päädyttiin?

Selvitysryhmä kokoontui selvitysmies Mika Saatsin johdolla vuonna 2016 seuraavasti: 1.6.; 17.8.; 26.9.; 1.11.; 8.11. ja 30.11. Lisäksi vierailukäyntejä tehtiin Lahteen, Lappeenrantaan ja Espooseen. Näillä käynneillä tutustuttiin avohoidollisiin sairaalaopetuksen ja oppilashuollon palveluihin Päijät-Hämeen, EKSOTE:n ja HUS:n Jorvin alueella. Tutustumiskäynneillä keskityttiin myös perustason ja seutukunnallisen yhteistyön kysymyksiin.

Kuntakäyntien koonti oli selvitystyöryhmän käytössä ja sen, sekä tutustumiskäyntien pohjalta, päädyttiin kahteen eri malliin vaativan erityisopetuksen järjestämisessä:

- 1) **Kuntamalli, jossa jokainen alueen kunta järjestää itsenäisesti** vaativan psyykkisesti oireilevien yläkouluikäisten erityisopetuksen ja yhteistyön erikoissairaanhoidon kanssa.
- 2) **Keskitetty malli**, jossa vaativa psyykkisesti oireilevien yläkouluikäisten opetus **järjestetään seutukunnallisena palveluna** kuntien oman vaativan erityisopetuksen rinnalla.

Selvityksen molempiin toimintaehdotusmalleihin haluttiin koota kaikki kuntakäynneillä, vierailukäynneillä sekä selvitysryhmän työskentelyssä esille nousseet ja huomioitavat seikat. Seuraavat asiat vaativat suunnitelmallisen toteutuksen molemmissa vaihtoehdoissa:

- ✓ yhteistyö erikoissairaanhoidon ja perustason kesken
- ✓ oppilasmäärät
- ✓ oppilaaksiotto
- ✓ opetuksen rakenteet onnistuneelle toteutukselle
- ✓ tilavaatimukset
- ✓ vaativan erityisen tuen ammattilaisuus
- ✓ yhteistyö oppilaan oman koulun kanssa
- ✓ konsultaatio
- ✓ nivelvaiheyhteistyö
- ✓ osasto-opetuksen yhteistyön rakenteet Helsinkiin

Kuntien tehtävä on ottaa kantaa siihen, mitä vaihtoehtoa lähdetään suunnittelemaan käytännön asteelle. On myös mahdollista, että KUUMA-kuntien alueella molemmat vaihtoehdot etenevät suunnitteluun ja lopulta käytännön tasolle.

Molemmissa toimenpide-ehdotuksissa lähtökohtana on opetuksen järjestäminen Perusopetuslain 4.a§ mukaiselle erikoissairaanhoidossa olevalle vaativan erityisen tuen yläkouluikäiselle oppilaalle.

5.2. Kuntamalli - jokainen kunta järjestää itse vaativan erityisopetuksen

Toteuttajana kuntamallissa on jokainen opetuksen järjestäjä. Keskitetyt sairaalaopetuksen ja konsultaation palvelut poistuvat.

Huomioitavat asiat

1. Yhteistyö erikoissairaanhoidon ja perustason kesken – kuntamalli

- ✓ Kunnan tulee yhteistyössä erikoissairaanhoidon kanssa sopia säännöllisesti kokoontuva yhteistyörakenne
 - mukaan tarvitaan: kunnan vaativa erityisopetus, erikoissairaanhoidon oppilashuolto, lastensuojelu ja matalan kynnyksen mielenterveyspalvelut
 - yhteistyön palaute ja arviointi on oltava tärkeässä roolissa => tämä korostuu erityisesti uusien rakenteita suunniteltaessa
 - yhteistyöneuvottelut vähintään kaksi kertaa/lukuvuosi
 - voi olla tarkoituksenmukaista sovitella yhteistyörakenne kunnassa jo olemassa oleviin rakenteisiin.

- ✓ Muu arjen yhteistyö
 - vaatii toisten tuntemista, ei vastakkain asettelua
 - sovittava miten ja mikä tieto kulkee eri toimijoiden kesken
 - ammattilaisten yhteystiedot pitää olla helposti löydettävissä
 - etukäteissuunnittelu yhdessä erikoissairaanhoidon kanssa
 - Tällä hetkellä erikoissairaanhoidon yhteistyökumppanina on pääosin alueen sairaalakoulu - kuntamallissa kaikkien kuntien opetustoimet.

2. Oppilasmäärät – kuntamalli

- ✓ Tarvitaan 1-2 vaativan erityisen tuen ryhmää/kunta jo olemassa olevien lisäksi riippuen kunnan koosta.
- ✓ Tarvetta on sekä pitkäaikaisille oppilaspaikoille että lyhytaikaiseen joustavasti järjestettävään opetukseen, esimerkiksi sairastumisvaiheessa.
- ✓ Jos oman kunnan ryhmässä on vapaita oppilaspaikkoja, yhteistyötä kannattaa tehdä naapurikunnan kanssa.

3. Oppilaaksiotto – kuntamalli

- ✓ Erikoissairaanhoidon asiakkuuden ei tarvitse olla ehdoton edellytys oppilaspaikalle, kuntamalliin ei tarvita liian raskasta oppilaaksi otton rakennetta.
- ✓ Kannattaa sisällyttää kunnan erityisen tuen ja oppilashuollon rakenteisiin, kuitenkin yhteistyössä erikoissairaanhoidon ja kunnan matalan kynnyksen palvelujen kanssa.
- ✓ Erityisen tuen koordinointi vaatii vahvaa asiantuntijuutta, jotta vaativan erityisen tuen oppilaspaikat kohdentuvat niitä eniten tarvitseville.
- ✓ Kuntamallissa haasteena ovat yläkoulun aikana ja erityisesti kesken lukuvuoden sairastuvat oppilaat.
 - Tarvitaan joustavia oppilaspaikkoja pitkäaikaisten (lukuvuosi) rinnalle.

4. Opetuksen rakenteet onnistuneelle toteutukselle – kuntamalli

- ✓ Täysipainoiselle opetussuunnitelman mukaiselle opetukselle tulee luoda puitteet
 - Taito- ja taideaineita tarvitaan, psyykkisesti oireilevien integroinnin onnistuminen isoihin ryhmiin on epätodennäköistä.
- ✓ Työryhmä ei saa jäädä yksin. Työryhmät tarvitsevat riittävän esimiesten ja vertaisryhmän tuen. Uupuvat työntekijät eivät jaksu tukea vaativan erityisen tuen oppilaita
 - työnohjaus
 - vertaistuki, esim. muiden alueen työryhmien kesken turvattava
 - koulutus
 - riittävät resurssit
- ✓ Rekrytoinnin haasteisiin on pystyttävä vastaamaan mielekkäällä työllä, työskentelyolosuhteilla ja vertaistuellalla
- ✓ Ryhmäkoko maksimissaan 6 oppilasta
- ✓ Sitouttamisen rakenteet oppilaalle ja huoltajille kuntoon
 - vaatimaan erityisopetukseen päästään, ei jouduta
 - vapaita oppilaspaikkoja ei ole järkevää ylläpitää isolla resurssilla

5. Tilavaatimukset – kuntamalli

- ✓ Turvalliset tilat
 - kriisitilanteiden ennakointi tiloissa mietittävä
 - nopea avunsaanti kriisitilanteissa
- ✓ Riittävän väljät ja muunneltavat tilat
 - pitää mahdollistaa oppilaan opetus niin, että on mahdollisuus oppia omien voimavarojen puitteissa
 - mahdollisuus poistua hetkeksi ryhmästä / tehdä töitä omassa rauhassa eri tilassa
- ✓ Opetustila pääkoulun yhteydessä / läheisyydessä mahdollistaa integroinnin, kun sen aika on
- ✓ Riittävän syrjässä ison koulun hälinästä
 - mahdollisesti omalla sisäänkäynnillä
- ✓ Mahdollisuus taito- ja taideaineiden opettamiseen
 - erityisesti kotitalouden ja käsityön (tekninen / tekstiili) opettaminen vaativat tiloilta ja varustelulta erityisiä ratkaisuja
- ✓ On tärkeää huomioida yksityisyys (pelot) ja toisaalta yhteisöllisyyden kasvattava voima (sosiaalisissa tilanteissa vahvistuminen)
 - ei yksityisopetusta, vaan kasvamista ryhmän jäsenyyteen

6. Vaativan erityisen tuen ammattilaisuus – kuntamalli

- ✓ Työryhmä ei saa jäädä yksin, uupuvat työntekijät eivät jaksu tukea vaativan erityisen tuen oppilaita.
- ✓ Mahdollistettava yhteistyö alueen muiden vaativan erityisopetuksen ryhmien kesken.
- ✓ Suositellaan, että joku kunta ottaa vastuulleen ryhmien yhteistyön koordinoinnin.

7. Yhteistyö oppilaan oman koulun kanssa – kuntamalli

- ✓ Kuntamallin vahvuutena tuttuus toimijoiden ja toimintatapojen suhteen
- ✓ Integrointi mahdollistuu helposti, jos vaativan erityisopetuksen ryhmä on pääkoulun välittömässä läheisyydessä

8. Konsultaatio – kuntamalli

- ✓ Kouluilla on suuri tarve saada tukea ja konsultaatiota haastavien psyykkisesti oireilevien oppilaiden kohdalla
- ✓ Osastohoidon siirtyessä Helsinkiin avohoidon rooli KUUMA-alueella korostuu entisestään ja konsultaatiolle on enemmän tarvetta
- ✓ Arvioitava tarkasti kenellä on riittävä asiantuntijuus kuntatasoiseen konsultaatioon
- ✓ Konsultaation järjestämisessä olisi hyvä tehdä yhteistyötä erikoissairaanhoidon kanssa
- ✓ Pohdittavia kysymyksiä:
 - Voisiko kuntamallissa konsultaation suunnitella toimimaan keskitetysti?
 - Voisiko konsultaatio samalla toimia yhteistyölinkkinä kuntien vaativan erityisopetuksen ja erikoissairaanhoidon välillä sekä alueen kouluilla?
 - Kuka ottaa vastuun?
 - Miten järjestetään kuntalaskutus ja toimintamallit erikoissairaanhoidon kanssa?

9. Nivelvaiheyhteistyö – kuntamalli

- ✓ **Erikoissairaanhoidossa olevien opetuksen osalta** (PoL 4.a§) suunniteltava saumaton nivelvaiheyhteistyö oppilaan oman koulun ja vaativan erityisopetuksen kanssa
 - Kuntamallissa tutut toimijat ja rakenteet helpottavat nivelvaiheyhteistyötä
- ✓ **Nivelvaiheyhteistyö Helsingin tarjoamaan osasto-opetukseen** kannattaa suunnitella valmiiksi yhteistyössä Sophien Mannerheimin koulun sekä HYKS-nuorisopsykiatrian kanssa
 - Pitkän välimatkan vuoksi järkevää käyttää mahdollisuuksien mukaan etäyhteyksiä, erityisesti tuttujen oppilaiden kohdalla

10. Osasto-opetuksen yhteistyön rakenteet Helsinkiin – kuntamalli

- ✓ Varmistettavia yhteistyön kysymyksiä Helsingin suuntaan (Sophie Mannerheimin koulu & HYKS-nuorisopsykiatria)
 - Miten tieto siirtyy tulo- ja paluuvaiheissa?

- Kunnan koordinaattorille vai suoraan koululle?
 - Kuka varmistaa oppilaan erityisen tuen tarpeen toteutumisen?
- Kuka tukee koulua / opettajaa osasto-opetuksen paluu-nivelvaiheessa ja siitä eteenpäin?
 - Antaako Helsinki konsultatiivista tukea yhteistyökouluille ja millä ehdoilla? Ja ottaako / ostaako kunta sitä, jos sitä on tarjolla?
- Miten osastolle meno muuttuu ja mikä on koulun oppilashuollon rooli osastolle menossa?
- ✓ Säilyvätkö potilaspaikat ennallaan?
 - Oletuksena edelleen lyhenevät osastojaksot, joista paluu kunnan vaatimaan erityisopetukseen tai oman koulun opetukseen

5.3. Keskitetty malli vaativan erityisopetuksen järjestämisessä

Toteuttajana keskitetyssä mallissa on avohoidollinen alueellinen sairaalakoulu. Sairaalakoulu ei paikkaa kuntien omia jo olemassa olevia rakenteita, vaan täydentää niitä.

Huomioitavat asiat:

1. Yhteistyö erikoissairaanhoidon ja perustason kesken – keskitetty malli

- ✓ Säännöllisesti kokoontuva seutukunnallinen yhteistyörakenne, asiantuntijaryhmä
 - sairaalakoulu, erikoissairaanhoido, alueen kuntien oppilashuolto ja opetuksen järjestäjät
 - palautteen antaminen ja uuden käynnistyvän toiminnan arviointi oleellista
 - 2 krt. / lukuvuosi
- ✓ Muu arjen yhteistyö
 - nykyisen mallin pohjalta
 - opettaja-omatyöntekijä yhteistyö
 - koulu- ja hoitopalaverit
 - kriisitilanteiden yhteistyö sovittava uusiksi
- ✓ Tieto- ja viestintäteknologia kehittämiskohteeksi
 - aina ei työntekijöiden tarvitse liikkua
 - etäopetuspalvelujen kokeilua jatketaan vakavissa kouluuntulon ongelmissa
 - kalliomaa.net & lasten ja nuorten mielenterveystalot tiiviimpään yhteistyöhön

2. Oppilasmäärät – keskitetty malli

- ✓ Tarvitaan 5-6 avoluokkaa vaativan erityisen tuen oppilaille
 - pitkäaikaispaikoilla opiskellaan lukuvuosi kerrallaan
 - lyhytaikaisilla oppilaspaikoilla opiskellaan kuukausi kerrallaan
- ✓ Lasten ja nuorisopsykiatrian raja häivytetään oppilaaksi otossa ja tehdään mahdolliseksi 11-13 –vuotiaille hakeutua alueen sairaalaopetukseen
 - yksi avoluokka reilummalla henkilöstöresurssilla
 - yhteistyörakenteet alueen lastenpsykiatrian kanssa sovittava identtiseksi nuorisopsykiatrian kanssa

3. Oppilaaksiotto – keskitetty malli

- ✓ Keskitetty oppilaaksiotto, jossa seutukunnallinen asiantuntijaryhmä valitsee oppilaat
 - lääkärin lähete erikoissairaanhoidosta
 - vaativan erityisen tuen kriteerit (Keravan mallin pohjalta)
 - sairaalakoulun konsultoiva työ
- ✓ Yhteistyötä tehdään alueen opetuksen järjestäjien kesken (mallina nykyinen avoluokkapaikkojen maksusitoumuskäytäntö)

4. Opetuksen rakenteet onnistuneelle toteutukselle – keskitetty malli

- ✓ Paremmat edellytykset täysipainoiselle opetukselle, koska opettajaresurssia on enemmän.
- ✓ Ammattilaisuuden synergiaetu
- ✓ Vaatii kuntien sitoutumista keskitettyyn malliin
 - sovittava sitoutumisaika, esimerkiksi 5-10 vuotta
- ✓ Sitouttamisen rakenteet oppilaalle ja huoltajille nykyisen mallin pohjalta
 - tutustuminen, sitoumuspalaveri, vertaistukiryhmä huoltajille
 - vaativaan erityisopetukseen päästään, ei jouduta
 - vapaita oppilaspaikkoja ei ylläpidetä isolla resurssilla
- ✓ Keskitetyssä mallissa oppilaalla on vielä yksi mahdollisuus uuteen alkuun, kun kaikki kunnan omat vaativan erityisen tuen rakenteet on läpikäyty

- ✓ Vaativan erityisen tuen opetuksen integrointia on viisasta välttää (vaikea kehitysvammaisuus, vaikeat käytöshäiriöt, vaikeat psyykkiset häiriöt)
 - keskittäminen on järkevää ja kustannustehokasta, koska oppilasmäärät ovat pieniä

5. Tilavaatimukset – keskitetty malli

- ✓ Turvalliset tilat
 - kriisitilanteiden ennakointi mietittävä
 - nopea avunsaanti kriisitilanteissa
- ✓ Riittävän väljät ja muunneltavat tilat
 - Pitää mahdollistaa oppilaan opetus niin, että on mahdollisuus oppia omien voimavarojen puitteissa
 - Mahdollisuus poistua hetkeksi ryhmästä / tehdä töitä omassa rauhassa eri tilassa
- ✓ Omat itsenäisen koulun tilat
 - Vahvistava yhteisöllisyys syntyy ”meidän koulun hengestä”
- ✓ Mahdollisuus taito- ja taideaineiden opettamiseen
 - Erityisesti kotitalouden ja käsityön (tekninen/tekstiili) opettaminen vaativat tiloilta ja varustelulta erityisiä ratkaisuja
- ✓ On tärkeää huomioida yksityisyys (pelot) ja toisaalta yhteisöllisyyden kasvattava voima (sosiaalisissa tilanteissa vahvistuminen)
 - Ei yksityisopetusta, vaan kasvamista ryhmän jäsenyyteen
- ✓ HUS-tilakeskus on valmis edelleen vuokraamaan nykyiset Kalliomaan koulun opetus-tilat Ohkolassa avo-opetuskäyttöön nykyisten nuorisopsykiatrian toimintojen Helsinkiin muuttamisen jälkeen. *”Tiloille ei ole tällä hetkellä muita suunnitelmia”* (HUS:n Hyvinkään alueen kiinteistöpäällikkö Eero Rahikka 12/2016).

6. Vaativan erityisen tuen ammattilaisuus – keskitetty malli

- ✓ Työntekijän ammatillisuutta ja kehittymistä tukee useamman työntekijän työskentely samassa paikassa erillään työskentelemisen sijaan
- ✓ Suunniteltava yhteistyön ja vertaistuen malli keskitetyn sairaalaopetuksen ja kuntien vaativan erityisopetuksen kesken
 - psyykkisesti oireilevien lasten ja nuorten opettaminen vaatii erityistä asiantuntemusta => yhteinen koulutus ja konsultaatio mahdollistaa tämän

- ✓ Työnkierto mahdolliseksi
 - työkierron mahdollistaminen kuntien vaativan erityisopetuksen ja sairaalaopetuksen välillä
 - asiantuntijuuden ja osaamisen jakaminen ja lisääntyminen

7. Yhteistyö oppilaan oman koulun kanssa – keskitetty malli

- ✓ Nimetyt vastuuhenkilöt kunnissa ja kouluissa helpottamaan arjen yhteistyötä
 - tuttuus helpottaa yhteistyötä haastavissa oppilastilanteissa ja yhteistyössä huoltajien kanssa
- ✓ Oman koulun ulkopuolisen opettajan huomioista voi olla hyötyä koulunkäynnin haasteissa

8. Konsultaatio – keskitetty malli

- ✓ Kouluilla on suuri tarve saada tukea ja konsultaatiota haastavien psyykkisesti oireilevien oppilaiden kohdalla
- ✓ Osastohoidon siirtyessä Helsinkiin avohoidon rooli KUUMA-alueella korostuu entisestään ja konsultaatiolle on lisääntyvää tarvetta
- ✓ Osaaminen ja asiantuntijuus löydettävissä helpommin
- ✓ Uudet yhteistyömallit erikoissairaanhoidon kanssa kehittämiskohteeksi

9. Nivelvaiheyhteistyö – keskitetty malli

- ✓ Yhteistyön pohjana avo-oppilaiden kohdalla nykyinen malli
 - Tulovaihe
 - yhteys oman koulun nimettyyn yhteyshenkilöön
 - lyhytaikaisilla tukijaksoilla tulopalaveri
 - Sairaalakoulujakso
 - lyhytaikaisilla tukijaksoilla oman koulun ops ja yhdessä sovitut tavoitteet
 - pitkäaikaispaikoilla (lukuvuosi) sairaalakoulun ops
 - yhteydenpito sovitusti
 - Paluuvaihe
 - lyhytaikaisilla paluupalaveri
 - pitkäaikaispaikoilta palatessa nivelvaihe ja siirtopalaveri

- aina lausunto ”Yhteenveto sairaalaopetusjaksolta” sisältäen suosituk-
sen yleiseen, tehostettuun tai erityiseen tukeen
 - Seurantavaihe
 - konsultaation kautta sovitusti
- ✓ Nivelvaiheyhteistyö Helsingin tarjoamaan osasto-opetukseen suunniteltava yhteis-
työssä Helsingin kanssa
 - Pitkän välimatkan vuoksi järkevää käyttää mahdollisuuksien mukaan etäyh-
teyksiä erityisesti tuttujen oppilaiden kohdalla

10. Osasto-opetuksen yhteistyön rakenteet Helsinkiin – keskitetty malli

- ✓ Yhteistyön kysymyksiä Helsingin suuntaan (Sophie Mannerheimin koulu & HYKS-nuo-
risopsykiatria)
 - Miten tieto siirtyy tulo- ja paluuvaiheissa alueen avo-opetuksen sairaalakou-
lulle?
 - Miten osastolle meno muuttuu nykyisestä ja mikä on koulun oppilashuollon
rooli osastolle menossa?
- ✓ Säilyvätkö potilaspaikat ennallaan?
 - Oletuksena edelleen lyhenevät osastojaksot, joista paluu kunnan vaativaan
erityisopetukseen tai oman koulun opetukseen
- ✓ Keskitetyn mallin konsultaatorakenteen käyttöä mietittävä osana osastojaksoilla
käyntiä
 - oppilaan avoluokan opettaja vastuussa omista oppilasta

5.4. Loppupohdinta

Valtakunnallisesti Suomessa eletään psykiatrian vahvaa murrosvaihetta. Avohoitopainotteinen kehityssuunta heijastuu myös lasten ja nuorten koulunkäyntiin. Entistä harvemmin koululainen pääsee sairaalahoitajaksolle ja sitä kautta sairaalaopetuksen piiriin. Avohoito järjestetään mahdollisimman lähellä lapsen omaa elinpiiriä ja koulunkäynti tapahtuu pääasiassa lähikoulussa. Monissa kouluissa kuitenkin kamppaillaan haastavien lasten ja nuorten koulunkäynnin järjestelyissä. Hoidon valtakunnallisten rakenteiden muuttuessa tarvitaan uusia tapoja ratkaista myös opetuksen erityisiä järjestelyitä kaipaavien lasten ja nuorten opetus. OKM on asettanut Vaativan erityisen tuen kehittämissuunnitelman, joka tarkastelee ja tekee kehittämissuunnitelmia mm. sairaalaopetuksen osalta. Tuusulan kunnasta on edustus kyseisessä hankkeessa.

Alueelliset opetusjärjestelyt on syytä suunnitella yhteistyössä alueen kuntien omien vaativan erityisen tuen rakenteiden (kuntouttava pienluokka, emo-luokka, petu-luokka, ompu-luokat) kanssa sekä tiiviissä yhteistyössä alueen kuntien oppilashuollon ja erikoissairaanhoidon uudistuvien rakenteiden kanssa. Suunnittelutyössä on syytä huomioida käynnissä oleva SOTE-valmistelu. Opetusjärjestelyiden osalta on järkevää keskustella erilaisista opetuksen järjestämisen malleista samaan rinnakkain, jolloin myös SOTE-valmistelussa voidaan huomioida opetuksen järjestäjien laajempi näkemys eri vaihtoehdoista.

Kalliomaan koulun opetuksen piirissä oli vuonna 2015 127 oppilasta eripituisilla sairaalakoulujaksolla. Lisäksi 73 oppilasta oli konsultoivan tuen piirissä. Alueen nuorisopsykiatrisen erikoissairaanhoidon piirissä on vuosittain reilut 1000 nuorta. Sairaalakoulujaksolla on siis keskimäärin 10 - 15 % alueen avohoidon piirissä olevista 13–18 -vuotiaista nuorista. Kunta- ja keskitetyssä malleissa on molemmissa omat hyvät ja huonot puolensa. Vaativa oppilasryhmä ansaitsee vakaan harkinnan tulevista parhaista opetusjärjestelyistä. Koulupolkujen suunnitteluun vaikuttaa erikoissairaanhoidon järjestelyt, jonka vuoksi yhteistyö SOTE-valmistelun kanssa kannattaa olla aktiivista.

Kokonaan oma pohdintansa on nivelvaihe perusopetuksen vaativasta erityisopetuksesta toiselle asteelle siirtymisessä. Myös tämä on viisasta nostaa keskusteluun tulevaisuuden vaativan erityisopetuksen malleista päätettäessä.

KUUMA-kuntien tulee ottaa omissa rakenteissaan kantaa edellä esiteltyihin toimenpide-ehdotuksiin keväällä 2017. Uuden toiminnan suunnittelulle on aikaa lukuvuosi 17–18. Tämän hetkisen tietämyksen mukaisesti HYKS-nuorisopsykiatrian osastotoiminnat poistuvat Tuusulan Kellokoskelta vuonna 2019. Jotta yhteinen suunnittelu erikoissairaanhoidon kanssa mahdollistuu, on tarpeen mahdollisimman nopea kuntakohtainen päätöksenteko.

LIITE 1. Koonti raportin suosituksista ja huomioista vaativan erityisen tuen osalta

Seuraavassa on koottuna koonti raportissa esitellyistä suosituksista ja huolista vaativan erityisen tuen osalta.

SUOSITUS 1

Kunnat sopivat yhtenäisen käytännön perusopetuslain 18§:n mukaisten päätösten tilastoinnista.

SUOSITUS 2

Kunnissa tulee yhtenäistää koululääkäriresurssin laskentakaavan määrittely. Erikoissairaanhoidon muutoksessa ja tulevissa SOTE-ratkaisuissa on hyvä olla oikeasti tiedossa, minkä verran koululääkäripalvelua kunnan oppilashuollossa on käytössä. Raportissa esitettyihin lukuihin pitää suhtautua varauksella.

SUOSITUS 3

KUUMA-kunnat ottavat yhdessä kantaa Porvoon nuorisopsykiatriaan yhteistyörakenteiden kehittämiseksi. Yhteistyön malliksi tulee ottaa HYKS-nuorisopsykiatrian Hyvinkään alue.

SUOSITUS 4

Koulutuksen merkitys korostuu, kun vaativa psykiatrinen opetus siirtyy entistä enemmän kuntien vastuulle ja psykiatria jatkaa avohoitopainotteisuuden lisäämistä. Opetuksen järjestäjille tämä tarkoittaa sitä, että entistä vaikeimmin oireilevat lapset ja nuoret tarvitsevat vaativan erityisopetuksen ja oppilashuollon palveluita. KUUMA-alueella tulee järjestää säännöllisesti koulutusta psyykkisesti oireilevien lasten ja nuorten opetukseen ja oppilashuoltoon OSAAVA-KUUMA-vaativa – hankkeen jälkeenkin.

SUOSITUS 5

Vaativan psyykkisesti oireilevan lapsen erityisopetusjärjestelyt suunnitellaan lapsen edun mukaisesti opetussuunnitelman kokonaisvaltainen opetus turvaten.

SUOSITUS 6

Tulevaisuuden vaativan erityisopetuksen järjestämismallista huolimatta on pidettävä alueella huoli siitä, että yhteistyörakenteet erikoissairaanhoidon ja alueen vaativan erityisopetuksen kanssa ovat toimivat. Eri toimijoiden vastuut on syytä määritellä yhdessä ja tarkastella toimintaa säännöllisin väliajoin.

HUOMIO 1

On tärkeää pitää erillään kotiopetus ja § 18 mukaiset erityiset opetusjärjestelyt. Välillä termejä käytetään sekaisin ja puhutaan ”huoltajan kotiopetukseen ottamasta oppilaasta” erityisesti sellaisissa tilanteissa, joissa koulunkäynti on suurissa vaikeuksissa. Erityiset opetusjärjestelyt vaativat aina lääkärin lausunnon, eikä päätöksiä voi tehdä kuin väliaikaisiksi.

HUOMIO 2

On syytä olettaa, että psykiatrian avohoitotendenssi lisää entisestään pitkäaikaisessa vaativan lastensuojelun erityisyksiköissä sijoitettuna olevien peruskoululaisten määrää. Voikin olla, että tästä ryhmästä kasvaa uudet paineet vaativan erityisopetuksen järjestämiseksi kunnissa. Tämä on viisasta huomioida tulevista vaativan erityisopetuksen järjestelyistä päätettäessä.

HUOMIO 3

Sairaalakoulun konsultaation piirissä on noin 170 KUUMA-kuntien oppilasta vuodessa. Tämä on 6,4 % koko KUUMA-alueen erityisen tuen oppilasmäärään suhteutettuna. Jos arvioidaan yläkoululaisten osuudeksi 1/3 erityisen tuen oppilaista, niin siihen suhteutettuna Kalliomaan koulun konsultaation piirissä on 19,2 % alueen erityisen tuen oppilaista.

Vaikka kaikki sairaalakoulujaksolle päätyvät oppilaat eivät ole erityisen tuen oppilaita, antaa tuo suhteellinen vertailu kuitenkin yhden kuvan asian mittakaavasta koko seutukunnan tasolla.

Jatkon kannalta onkin merkittävä kysymys se, miten konsultoivat palvelut tulevaisuudessa järjestetään. Nykyisillä toimilla tuetaan juuri vaativan erityisen tuen tarpeessa olevia oppilaita, joiden koulunkäynti ja perusopetuksen loppuun saattaminen on vaarantunut.

HUOMIO 4

Näyttää siltä, että edellisen selvitystyön jälkeen oppilashuollon resurssien tilanne on parantunut merkittävästi. Nyt on tärkeää huolehtia, etteivät psykiatrian muutoksista johtuvat vaativan erityisopetuksen uudelleenjärjestelyt vie tilannetta huonompaan suuntaan.