

Asia: VN/32974/2023

## **Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esityksestä eduskunnalle laiksi perusopetuslain muuttamisesta ja siihen liittyvistä laeista**

### Lausunnonantajan lausunto

#### **Onko oppimisen ja koulunkäynnin tuen kokonaisuudistus tarpeellinen?**

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) pitää uudistusta erittäin tarpeellisena. Nykyisellään oppimisen ja koulunkäynnin tuki ei ole toteutunut yhdenvertaisesti eri alueilla ja/tai eri kouluissa ja oppilaat ovat olleet hyvin eriarvoisessa asemassa tuen saamisen suhteen. Lisäksi lakisääteinen yhteistyövaade opiskeluhoitopalvelujen kanssa jokaisen oppilaan kohdalla jo tehostetun tuen yhteydessä on kuormittanut opiskeluhoitopalveluja tarpeettomasti sekä johtanut osin kyseenalaisiin ja epätarkoituksenmukaisiin työkäytäntöihin kouluissa.

#### **Onko oppimisen ja koulunkäynnin tuelle määritelty kokonaisrakenne tarkoituksenmukainen?**

Kyllä. Vain kaksi eri tukitasoa selkeyttää tuen kokonaisuutta ja toimintakäytäntöjä. Ennakoivan tuen nimeäminen omaksi tukimuodokseksi siirtää painopistettä varhaisempaan tukeen.

#### **Onko ennakoivia tukitoimia koskevat sääntelyehdotukset tarkoituksenmukaisia?**

Yhteistyö opiskeluhoitopalvelujen kanssa puuttuu täysin. Ennakoivien tukitoimien käynnistyessä opettajan tulisi aina arvioida myös oppilaan tarvetta opiskeluhoitopalveluille. Pykälässä tulisi olla viittaus oppilas- ja opiskelijahuoltolakiin, jossa velvoitetaan opettajaa ohjaamaan oppilas opiskeluhoitopalveluihin, jos hän arvioi oppilaan niitä tarvitsevan. Lisäksi opettajan tulee antaa tiedossaan olevat tuen tarpeen arvioimiseksi tarpeelliset tiedot. (Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013, 16§).

Oppimiseen ja koulunkäyntiin liittyvät hankaluudet voivat liittyä esimerkiksi johonkin hyvinvointia heikentävään seikkaan oppilaan tai tämän perheen arjessa tai oppilaan mielenterveyspulmiin, jotka perusteluissa on erityisesti nostettu esiin. Myös sosioekonomisilla eroilla on yhteys tuen tarpeeseen. Avun saamiseksi oppimiseen mahdollisesti vaikuttaviin taustatekijöihin on välttämätöntä, että opettajat jo ennakoivan tuen aloittamisvaiheessa arvioivat samalla oppilaan tarvetta opiskeluhoitopalveluihin.

## Onko oppilaskohtaisia tukitoimia koskevat sääntelyehdotukset tarkoituksenmukaisia?

THL puoltaa sitä, että nykyisin jokaisen oppimisen tukea tarvitsevan oppilaan kohdalla edellytetty yhteistyö opiskeluhoitopalvelujen kanssa jää pois lainsäädännöstä. Tämä vapauttaa opiskeluhoitopalvelujen työaika muuhun oppilaiden tarpeista nousevaan työskentelyyn.

Esitettyjen sääntelyehdotusten pohjalta herää kuitenkin huoli siitä, että yhteistyö opettajien ja opiskeluhoitopalvelujen kesken supistuu liikaa ja jää puutteelliseksi oppilaan edun vastaisesti. Nyt ehdotuksiin kirjattu yhteistyön hyvin yleinen maininta, tarkemmin määrittelemätön tarpeellisuusharkinta ja yhteistyön käynnistämisen vapaaehtoisuus opettajille eivät ole riittävä säädöspohja yhteistyön varmistamiselle. Jatkossakin on systemaattisesti huomioitava oppimisen lisäksi oppilaan muut tuen tarpeet sekä tarve sovittaa oppimisen ja koulunkäynnin tuki yhteen opiskeluhoitopalvelujen tuen kanssa.

Oppilaskohtaisten tukitoimien yhteys oppilaan tarvitsemaan yksilökohtaisen opiskeluhoollon tukeen puuttuu sääntelyehdotuksista kokonaan. Pykälissä mainitaan tukitoimien toteuttamisen edellyttävän ainoastaan opettajien välistä yhteistyötä ja konsultaatiota. Oppilaan näkökulmasta on kuitenkin tärkeää, että opettajat tuen suunnittelun yhteydessä aina arvioivat myös hänen tarveensa opiskeluhoitopalveluille ja tekevät ohjauksen niihin opiskeluhoitolain 16 § mukaisesti. THL katsoo, että tämä velvoite olisi lisättävä sekä ennakoivan että oppilaan tuen pykälien tekstiin, jotta voidaan varmistaa oppilaan kokonaistilanteen arvio ja käynnistää hänen mahdollisesti tarvitsemansa laajemmat terveydenhuollon tutkimukset tai sosiaalihuollon selvitykset sekä tarvittava tuki, hoito ja kuntoutus.

THL näkee opettajien yhteistyön opiskeluhoitopalvelujen kanssa jatkossakin hyvin tärkeäksi; esimerkiksi psykologin tutkimuksia tai muita opiskeluhoitopalveluja tarvitsevia oppilaita on paljon jatkossakin. Pykäläehdotusten teksti antaa vaikutelman siitä, että opiskeluhoitopalveluja tarvitaan yhteistyöhön vain harvoissa poikkeustapauksissa ja yhteistyön käynnistäminen on opettajalle täysin vapaaehtoista. Opettajien yhteistyö opiskeluhoitopalvelujen kanssa on ehdotuksessa mainittu vain opiskeluhoitopalveluja velvoittavassa muodossa. Opettajalle ei ole säädetty velvollisuutta arvioida oppilaan opiskeluhoitopalvelujen tarvetta tai velvollisuutta käynnistää yhteistyö opiskeluhoitopalvelujen kanssa tarvittaessa. Näiden korjaaminen nähdään välttämättömäksi.

Lakipykälään tulee myös kirjata selkeästi opettajille oikeus luovuttaa opiskeluhoitopalveluille oppilasrekisteriin sisältyvää tietoa salassapidon estämättä silloin, kun he pyytävät opiskeluhoitopalveluja yhteistyöhön oppilaan koulunkäynnin ja oppimisen tukeen liittyen.

Opetusryhmien muodostamista koskevan sääntelyn voidaan ajatella parantavan oppimisympäristön laatua ja työrauhaa luokassa. Se sisältää kuitenkin myös paljon uhkia ja voi osaltaan johtaa siihen, että oppilaskohtaisen tuen arviota tai päätöstä ei tehdä oikea-aikaisesti, koska tiedetään ryhmän oppilaskohtaista tukea tarvitsevien määrän ylittyvän. Pahimmillaan se voi johtaa myös siihen, että oppilaskohtaisen tuen päätös pakottaa oppilaan vaihtamaan ryhmää, pois tutusta luokkayhteisöstä kesken lukuvuoden.

Nyt tilapäinen ylitys oppimisen tukea saavien oppilaiden määrässä opetusryhmässä sallitaan vaan uuden oppilaan tullessa kouluun. Olisiko se aiheellista sallia myös silloin, kun oppilaalle aloitetaan oppilaan tuki kesken lukuvuoden?

Pykälän 20 d tekstissä käytetään virheellisesti termiä ”opiskeluhoollon ammattilaiset” tarkoittamaan opiskeluhoitopalvelujen ammattilaisia. Sama virhe toistuu myös perusteluissa s. 73. Käytetty termi pitää sisällään kaikki opiskeluhoollon toteuttavat ammattilaiset, myös opettajat ja rehtorit, mitä ei

tässä liene tavoiteltu. Termien käyttö vaihtelee, sivulla 71 on käytetty oikeaa termiä ”opiskeluhoitopalvelujen ammattilaiset”. Lisäksi sivulla 73 on maininta siitä, että ”opiskeluhoitopalvelujen ammattilaisten” lisäksi arvioissa voivat olla asiantuntijoina sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt. Termivirheen lisäksi teksti sisältää tässä logiikkavirheen; opiskeluhoitopalvelujen ammattilaiset ovat lähes aina sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Muiden asiantuntijoiden voidaan siten mainita olevan muita sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä.

### **Onko tuen asiakirjoja ja hallintopäätöstä koskevat sääntelyehdotukset tarkoituksenmukaisia?**

Kyllä. On tärkeää, että tuen asiakirjoille saadaan kansalliset asiakirjapohjat, jotka ohjaavat oikeaan arvioinnin ja tukitoimien sisältöön ja kirjaamistapaan ja toisaalta eivät anna mahdollisuutta kirjata oppilaan yksityiselämään, terveyteen tai perheeseen liittyviä asioita tarpeettomasti muun opetushenkilöstön nähtäväksi.

Opiskeluhoitopalvelujen työn saumattoman jatkumisen kannalta on välttämätöntä, että lainsäädäntöön kirjataan oikeus luovuttaa tietoja laaditusta tuen asiakirjasta siihen opiskeluhoitopalveluun, joka on ollut mukana tuen tarpeen arvioinnissa ja sen suunnittelussa. Dokumentoidut tukimuodot ovat tärkeitä taustatietoja yhteistyötä tehneen opiskeluhoitopalvelun jatkuessa tai oppilaan myöhemmin hakeutuessa kyseiseen opiskeluhoitopalveluun.

### **Onko teillä täydennettävää esityksen vaikutusarvioihin?**

Vaikutuksia sosiaali- ja terveydenhuoltoon ei ole arvioitu lainkaan. Kuitenkin yhteistyö esim. sote-palveluina järjestettäviin opiskeluhoitopalveluihin muuttuu selkeästi. Opiskeluhoitopalvelujen seurannan (OPA) vuoden 2022 tiedonkeruun mukaan opiskeluhoitopalvelujen psykologit käyttivät lukuvuonna 2021–2022 asiakastyöajastaan keskimäärin puolet (50 %) pedagogisen tuen tarpeen selvittelyyn ja siihen liittyvään yhteistyöhön. Myös muut opiskeluhoitopalvelut käyttävät työaikaan tähän työhön.

Jatkossa opettajien yhteistyö opiskeluhoitopalvelujen kanssa ei olisi enää velvoittavaa jokaisen oppilaan kohdalla vaan tapahtuisi vain tarvittaessa opettajien arvion mukaan. Opettajalle ei ole säädetty velvoitetta käynnistää yhteistyötä eikä velvollisuutta luovuttaa yhteistyöhön tarvittavia oppilasrekisterin tietoja. Yhteistyön supistuessa on todennäköistä, että osa nykyisin oppimisen tuen tarvetta yhdessä selvitellessä esiin tulevista oppilaiden lisätutkimus-, diagnoosi-, hoito- ja kuntoutustarpeista havaitaan jatkossa vasta myöhemmin tai ne jäävät kokonaan tunnistamatta.

### **Onko teillä parannusehdotuksia esitysluonnokseen?**

Yhteys opiskeluhoitopalvelujen tukeen on tuotava selkeämmin ja myös opettajaa velvoittavana esiin. THL katsoo, että muistutus oppilas- ja opiskelijahuoltolain 16 § velvoitteesta ohjata oppilas opiskeluhoitopalveluihin tulee nostaa esiin sekä ennakoivan että oppilaskohtaisen tuen pykälissä. Kaikkiaan yhteistyö opiskeluhoitopalvelujen kanssa olisi kuvattava arkisena ja matalalla kynnyksellä tapahtuvaksi toisin kuin pykälässä 20d nyt on. THL ei kuitenkaan pidä yhteistyötä tarpeellisenä kaikkien tukea saavien oppilaiden kohdalla, vaan sen tarvetta olisi arvioitava tapauskohtaisesti. Yhteistyöhön tulisi kuitenkin näissä tilanteissa olla opettajilla selkeä lakisääteinen velvoite.

Esiopetuksen kertaamisen tulee olla jatkossakin mahdollista. THL katsoo, että opetuksen järjestämisessä tulee jatkossakin huomioida kunkin lapsen yksilöllinen kehitysmisäikataulu. Samalla lailla kuin perusopetus voidaan aloittaa perustelluista syistä vuotta aikaisemmin, tulisi se jatkossakin voida tarvittaessa aloittaa vuotta myöhemmin ja järjestää näille lapsille toinen esikouluvuosi kuten tähänkin asti. Perusopetuksen alkaminen vaiheessa, jolloin lapsi ei vielä ole siihen kehityksellisesti

kypsä on haitallista lap-sen kokemukselle itsestä oppijana. Se voi myös kasvattaa riskiä kiusaamis-kokemuksille, negatiiviselle palautteelle ja ADHD diagnoosille.

Lasten aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriön (ADHD) diagnoosit ja niiden lääkehoito ovat yleistyneet Suomessa nopeasti (1,2). THL:n julkiasemassa raportissa alakouluikäisten poikien (7–12-vuotiaat) ADHD-diagnoosien esiintyvyys vuonna 2022 oli jo noin 9 prosenttia, mikä ylittää kansainvälisissä tutkimuksissa saadut arviot noin 5–7 %:n esiintyvyydestä (1).

Poikien ADHD:n diagnosointi ja ADHD-lääkehoidon aloitus on yleistä ensimmäisten kouluvuosien aikana (3). Lukuisat tutkimukset ovat osoittaneet, että ADHD:n diagnosointi ja ADHD-lääkkeiden käyttö on keskimäärin yleisintä koululuokkien nuorimmilla lapsilla. Suomessakin loppuvuodesta syntyneet pojat saavat ADHD-diagnoosin (4) ja aloittavat ADHD-lääkehoidon (5) todennäköisemmin kuin alkuvuodesta syntyneet ikätoverinsa.

Neurobiologiasta tiedetään, että aivojen kehityksessä on suurta yksilöllistä vaihtelua. Viimeiseksi kypsyvät ne aivoalueet, jotka vastaavat toiminnanohjauksesta. Samoin muun muassa tunnesäätelytaitojen kypsymistähti vaihtelee yksilöllisesti. Ikävuosina 6–8 kehitykselliset erot lasten välillä ovat merkittäviä. On perusteltua olettaa, että erot kypsymistähdissä ovat keskeinen syy siihen, että juuri loppuvuodesta syntyneillä lapsilla (erityisesti pojilla) ADHD-diagnoosit ja jopa lääkehoito ovat niin yleisiä. Kyse monen lapsen kohdalla on kuitenkin kypsymättömyydestä, ei ADHD-häiriöstä.

Toiminnanohjauksen ja tunnesäätelyn taidot kehittyvät vain harjoittelemalla, mielellään aikuisen kanssa. Mahdollisuus esiopetuksen pidentämiseen tarjoaa hitaammin kypsyville lapsille koulua soveliaamman toimintaympäristön ja mahdollistaa heille koulupolun aloittamisen kehitykseen nähden oikea-aikaisesti.

Lainsäädännössä tulee myös varmistaa se, että esiopetuksen kerranneet oppilaat voivat suorittaa perusopetuksen loppuun omassa koulussaan eikä heitä tarpeettomasti siirretä aikuisten perusopetuksen piiriin.

Pykälää erikoissairaanhoidossa olevan oppilaan opetuksesta ja konsultatiivisesta sairaalaopetuspalvelusta (4a §) tulee vielä selkeyttää sekä terminologialtaan että sisällöltään. Sekä pykälän otsikkoa että tekstiä ehdotetaan muokattavaksi arkikieleen ja sote-palvelujärjestelmän terminologiaan sopivaksi. Oikeampi muotoilu otsikolle olisi ”Erikoissairaanhoidossa potilaana olevan oppilaan opetus ja sairaalaopetuksesta annettava konsultaatiopalvelu”. Konsultaatiopalvelusta käytetyssä nimessä on vaihtelua eri kohdissa.

Suomen terveydenhuollon palvelujärjestelmässä peruskouluikäisen oppilaan sairaalahoido on aina erikoissairaanhoidoa, hoidon syystä riippumatta, joten sen mainitseminen toistuvasti erikseen on turhaa ja kankeuttaa tekstiä. Lisäksi pelkän osastohoido-termin käyttö sitä tarkoittavissa kohdissa olisi selkeämpää ja ymmärrettävämpää. Käytetyt termit ”sairalahoido”, ”erikoissairaanhoidossa oleva oppilas” tai ”sairaalassa potilaana oleva oppilas” voidaan ymmärtää joko osastohoidona tai sairaaloiden poliklinikoilla tapahtuvana avopalveluna. Termi ”erikoissairaanhoidossa olevan oppilaan” ei ole hyvää suomen kieltä eikä siitä käy ilmi onko kyse osastohoidosta vai avopalvelusta. Yksiselitteisempiä olisivat termit ”erikoissairaanhoidon potilaana oleva oppilas” (osasto tai avopalvelut), ”osastohoidossa olevan oppilas” tai ”erikoissairaanhoidon avopalveluja käyttävä oppilas”. Asiakirjan ymmärrettävyyttä lisäisi samojen termien toistuminen, silloin kun tarkoitetaan samaa asiaa.

Pykälän perusteluissa viitataan neuvotteluihin opetuksen järjestäjän ja ”oppilaan opiskeluhuollosta vastaavien henkilöiden kanssa”. Jää epäselväksi keitä tällä termillä tarkoitetaan ja tekstiä ehdotetaan

tarkennettavaksi. Jos kohdassa on kyse oppilaan yksilökohtaisesta opiskeluhuollosta, oikea muotoilu olisi ”oppilaan opiskeluhoitopalveluista vastaavien ammattilaisten kanssa”.

Viitattut lähteet:

1. Aalto-Setälä T ja Vuori M. Lasten ADHD-lääkehoidon yleistymiskehitys ei näytä tasaantuvan. *Duodecim* 2023;139(22):1811–3.
2. Vuori M, Vuorenmaa M, Ervasti E ym. Lasten ja nuorten ADHD-diagnoosien yleisyys 2022 ADHD-diagnoosit yleistyvät tasaisesti: sukupuoli- ja alue-erot ovat melko suuria. *THL – Tilastoraportti 1/2024* <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe202401183216>
3. Kolari TA, Vuori M, Rättö H ym. Incidence of ADHD medication use among Finnish children and adolescents in 2008–2019: a need for practice changes? *Scandinavian Journal of Public Health*. 2024;0(0).
4. Sayal K, Chudal R, Hinkka-Yli-Salomäki S ym. Relative age within the school year and diagnosis of attention-deficit hyperactivity disorder: a nationwide population-based study. *Lancet Psychiatry*. 2017 Nov;4(11):868-875.
5. Vuori M, Martikainen JE, Koski-Pirilä A ym. Children’s Relative Age and ADHD Medication Use: A Finnish Population-Based Study. *Pediatrics* (2020) 146 (4): e20194046.

**Voit jättää kommentit lausuntoon myös liitteenä**

[THLn lausuntoyhteenvedo.pdf](#)

Hietanen-Peltola Marke  
Terveysten ja hyvinvoinnin laitos THL