

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om elev- och studerandevård och till vissa lagar som har samband med den

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL

I denna proposition föreslås det att det stiftas en lag om elev- och studerandevård. Bestämmelserna om elev- och studerandevård är för närvarande utspridda i lagstiftningen och det föreslås att de sammanförs i den nya lagen. Lagen ska gälla för förskoleundervisning och grundläggande utbildning, andra stadiets gymnasieutbildning samt i lagen om yrkesutbildning avsedd utbildning.

I propositionen har särskild uppmärksamhet fästs vid generell inriktad elevhälsa, men verksamheten inom elevhälsan ska också ha en individuell inriktning. Syftet med propositionen är också att flytta tyngdpunkten från dagens problemcentrering så att den i högre grad ligger på förebyggande arbete. Elever och studerande ska kunna få stödinsatser med låg tröskel från elevhälsan. Genom att tillförsäkra eleverna och de studerande ett tidigt stöd i skolan kan man undvika kraftigare insatser och därigenom uppnå betydande kostnadsbesparingar.

I propositionen föreslås det att de studerande på andra stadiet ska få motsvarande kurators- och psykologtjänster från elevhälsan som eleverna inom den grundläggande utbildningen. Enligt förslaget ska utbildningsanordnarna ha tillgång till elevhälsans psykolog- och kuratorstjänster som anordnas av den kommun där skolan eller läroanstalten är belägen. Psykologens och kuratorns tjänster ska kunna fås inom den tid som anges i lagen. I den föreslagna lagen föreskrivs därtill om möjligheten att nå hälsovårdare och läkare samt om kuratorernas behörighet.

Ett av målen med propositionen är att verksamheten ska genomföras mera systematiskt. I den föreslagna lagen föreslås det bestämmelser om den information om elevhälsan som ska tas med i den välfärdsplan för barn och unga som kommunen eller flera kommuner tillsammans ska göra upp enligt barnskyddslagen och som ska godkännas i respektive kommuns kommunfullmäktige. I

planen ska ingå bland annat elevhälsans målsättning och de centrala principerna för det lokala arbetssättet, en uppskattning av det totala behovet av elevhälsa och de elevhälsotjänster som finns tillgängliga samt åtgärder för ett förstärkt välbefinnande i studiemiljön och hos de studerande och ett förstärkt tidigt stöd till de studerande. Varje läroanstalt ska ha en elevhälsoplan som gäller genomförandet, utvärderingen och utvecklingen av elevhälsan.

En sektorsövergripande styrgrupp för elevhälsan ska ansvara för den allmänna planeringen, utvecklingen, styrningen och utvärderingen av elevhälsan. Gruppen ska kunna vara gemensam för flera utbildningsanordnare eller de uppgifter som ansetts för gruppen ska kunna skötas av någon annan grupp som lämpar sig för uppdraget. Läroanstaltens elevhälsogrupp ska liksom för närvarande svara för planeringen, utvecklingen, genomförandet och utvärderingen av elevhälsan. För behandlingen av enskilda studerandes ärenden ska man vid behov kunna bilda en expertgrupp. Dessa experter ska även kunna stödja undervisningspersonalen i ärenden som gäller arbetsron, disciplinen samt anordnandet och genomförandet av undervisningen vid skolan. I den föreslagna lagen föreskrivs det dessutom om dokumentering, registerföring och datasekretess i samband med elevhälsan samt betonas de studerandes och vårdnadshavarnas möjligheter att påverka i ärenden som rör elevhälsan. Utbildningsstyrelsen och Institutet för hälsa och välfärd ska ansvara för styrningen av elevhälsan på riksnivå.

Tillsynen av psykolog- och kuratorstjänsterna fastställs enligt social- och hälsovårdslagstiftningen. I propositionen föreslås därutöver att regionförvaltningsverken därtill på eget initiativ kan undersöka ifall elevvården i sin helhet skötts lagenligt. De som an-

ordnar servicen ska ansvara för tillsynen genom egenkontroll.

I propositionen föreslås dessutom ändringar i lagen om grundläggande utbildning, gymnasielagen, lagen om yrkesutbildning, lagen om yrkesinriktad vuxenutbildning, barnskyddslagen, hälso- och sjukvårdslagen

samt lagen om statsandel för kommunal basservice.

Propositionen hänför sig till budgetpropositionen för 2014 och avses bli behandlad i samband med den.

Den nya lagen föreslås träda i kraft vid ingången av augusti 2014.

INNEHÅLL

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL	1
INNEHÅLL	3
1 INLEDNING.....	5
2 NULÄGE	5
2.1 Elevvården i lagstiftningen och praktiken.....	5
2.1.1 Lagen om grundläggande utbildning, gymnasielagen och lagen om yrkesutbildning	6
Förskoleundervisning och grundläggande utbildning	6
Gymnasieutbildning	6
Yrkesutbildning	7
2.1.2 Hälso- och sjukvårdslagen	7
Förordningen om skol- och studerandehälsovård.....	8
2.1.3 Barnskyddslagen	9
2.1.4 Elevvården i grunderna för läroplanerna	9
Förskoleundervisning och grundläggande utbildning	9
Gymnasieutbildning	10
Yrkesutbildning	10
2.1.5 Bestämmelser om elevvårdspersonalens behörighetskrav	11
2.1.6 Personalens uppgifter inom elevvården	12
2.1.7 Behandling, offentlighet och sekretess i fråga om personuppgifter inom elevvården	16
2.1.8 Utvecklande av elevvårdens servicestruktur och kvalitet	19
2.1.9 Utvecklingen av antalet elever och studerande	21
2.2 Lagstiftningen i andra nordiska länder.....	21
2.2.1 Sverige	21
2.2.2 Norge	22
2.3 Bedömning av nuläget	23
2.3.1 Elevvård i förskoleundervisning och grundläggande utbildning	23
Skolhälsovårdens verksamhet	24
Elevvårdgruppernas verksamhet	24
Andra stödåtgärder och specialundervisning.....	25
Föräldrarnas och elevernas delaktighet	26
2.3.2 Elevvård i gymnasiet	26
Psykolog- och kuratorstjänster	26
Studerandehälsovårdens tjänster	26
Elevernas delaktighet och samarbetet med vårdnadshavare.....	27
Elevvårdsgrupp.....	27
Specialundervisning och andra stödåtgärder	28
2.3.3 Elevvård i yrkesutbildningen	28
2.3.4 Slutsatser	31
3 MÅLSÄTTNING OCH DE VIKTIGASTE FÖRSLAGEN	33
3.1 Målsättning.....	33
3.2 De viktigaste förslagen.....	34
4 PROPOSITIONENS KONSEKVENSER	35
4.1 Ekonomiska konsekvenser	35

Ekonomiska konsekvenser	35
4.2 Konsekvenser för myndigheterna	40
4.3 Samhälleliga konsekvenser	40
4.4 Konsekvenser för barnen.....	41
5 BEREDNING AV PROPOSITIONEN.....	42
5.1 Beredningsskeden och beredningsmaterial	42
5.2 Remissyttranden.....	43
5.3 Diskussionsmöten	44
5.4 Förhandlingar	45
6 SAMBAND MED ANDRA PROPOSITIONER.....	45
DETALJMOTIVERING	46
1 LAGFÖRSLAG	46
1.1 Elev- och studerandevårdslagen.....	46
1 kap. Allmänna bestämmelse	46
2 kap. Anordnande av elevhälsa	54
3 kap. Genomförande av individuellt inriktad elevhälsa	61
4 kap. Styrning och tillsyn	71
5 kap. Ikraftträdande och övergångsbestämmelser	73
1.2 Lagen om grundläggande utbildning	73
1.3 Gymnasielagen.....	74
1.4 Lagen om yrkesutbildning.....	74
1.5 Lagen om yrkesinriktad vuxenutbildning	74
1.6 Barnskyddslagen	75
1.7 Hälso- och sjukvårdslagen	75
1.8 Lag om statsandel för kommunal basservice	76
2 NÄRMARE BESTÄMMELSER OCH FÖRESKRIFTER	76
3 IKRAFTTRÄDANDE	76
4 FÖRHÅLLANDE TILL GRUNDLAGEN SAMT LAGSTIFTNINGSORDNING	76
LAGFÖRSLAG	79
1. Lag om elev- och studerandevård.....	79
2. Lag om ändring av lagen om grundläggande utbildning.....	88
3. Lag om ändring av 21 och 29 a § i gymnasielagen	89
4. Lag om ändring av 28 och 37 a § i lagen om yrkesutbildning	90
5. Lag om ändring av lagen om yrkesinriktad vuxenutbildning.....	91
6. Lag om ändring av 9 och 12 § i barnskyddslagen	92
7. Lag om ändring av 16 och 17 § i hälso- och sjukvårdslagen	93
8. Lag om ändring av lagen om statsandel för kommunal basservice	94
BILAGOR.....	95
PARALLELTEXT	95
2. Lag om ändring av lagen om grundläggande utbildning.....	95
3. Lag om ändring av 21 och 29 § i gymnasielagen	98
4. Lag om ändring av 28 och 37 a § i lagen om yrkesutbildning	99
5. Lag om ändring av lagen om yrkesinriktad vuxenutbildning.....	101
6. Lag om ändring av 9 och 12 § i barnskyddslagen	102
7. Lag om ändring av 16 och 17 § i hälso- och sjukvårdslagen	103
8. Lag om ändring av lagen om statsandel för kommunal basservice	105

ALLMÄN MOTIVERING

1 Inledning

I regeringsprogrammet förutsätts att undervisnings- och kulturministeriet och social- och hälsovårdsministeriet utvecklar elevvården tillsammans. I utvecklingsplanen för utbildning och forskning 2011—2016 föreslås att elevvården utvecklas tillsammans med social- och hälsovårdsministeriet med särskild fokus på elevvårdstjänsterna för studerande på andra stadiet och att det stiftas en lag om elevvård som ska träda i kraft den 1 januari 2014.

Situationen beträffande elevvården har utretts i Arbetsgruppen för reformering av lagstiftningen om elevvård (SHM rapporter 2006:33) samt i Arbetsgruppen för elev- och studentvård (SHM rapporter 2009:34). I lagstiftningen är bestämmelserna om elevvård utspridda och koordineringen av verksamhet på kommunnivå är ostrukturerad. Bristerna i elevvården har kommit fram bland annat i de undersökningar som Utbildningsstyrelsen och Institutet för hälsa och välfärd (THL) riktade till grundskolornas ledning hösten 2009 och 2011 samt i de enkäter som samma instanser riktade till yrkesläroanstalterna och gymnasierna hösten 2008. Rådet för utbildningsutvärdering gjorde en grundlig utvärdering av elevvården i yrkesläroanstalterna 2009. THL har riktat en uppföljningsenkät till ledningen för gymnasierna och yrkesläroanstalterna hösten 2012. Skol- och studerandehälsovården har granskats i THL:s enkäter om hälsofrämjande verksamhet inom primärvården 2010 och 2012 samt i social- och hälsovårdsministeriets rapport om studerandehälsovårdens situation 2011. Av rapporterna framgår bland annat att det psykosociala stöd som erbjuds elever och studerande har förbättrats åtminstone i grundskolorna, men det är fortfarande otillräckligt och ojämnt fördelat geografiskt.

I januari 2009 ingrep justitiekanslern i elevvårdens funktionsduglighet och en trygg studiemiljö i grundskolorna. Även i februari 2010 fäste justitiekanslern uppmärksamhet vid elevvården i grundskolan i ett beslut. År 2011 ansåg justitiekanslern att varken läget inom elevvården eller dess utveckling kunde

anses tillfredsställande. När justitiekanslern 2012 tog ställning till hur elevvården enligt lagen om grundläggande utbildning genomförs i grundskolorna konstaterade han som sin slutsats att statens anvisningar inte främjar jämlikhet, att kommunernas förmåga och vilja att tilldela elevvården resurser varierar och att det inte är möjligt att ordna någon heltäckande och effektiv tillsyn. Man har försökt instruera kommunerna att genomföra adekvat elevvård genom att ge dem information, alltså genom icke-bindande informationsstyrning. Enligt justitiekanslern kräver en adekvat elevvård mera förpliktande bestämmelser som definierar elevvårdens innehåll mera exakt. Förpliktelseerna i bestämmelserna urvattnas emellertid i praktiken om det inte finns ett fungerande tillsynssystem. Enligt justitiekanslern förutsätter tillsynen åter någon slags sanktioner som stöd.

Dataombudsmannen fäste i sitt yttrande hösten 2010 uppmärksamhet vid brister som gäller dataskyddet inom elevvården. Bestämmelserna om elevvården är bristfälliga och det är enligt dataombudsmannen skäl att se över dem för att eleverna ska kunna utnyttja elevvårdstjänsterna. Rättsskyddet för både dem som använder sig av elevvårdstjänster och dem som tillhandahåller tjänsterna förutsätter att bestämmelserna om behandling av personuppgifter är tydliga och tillräckligt detaljerade.

I beslutet om ramarna för statsfinanserna 2013—2016 höjs statsandelen för basservice med 13,1 miljoner euro på årsnivå fr.o.m. 2014 för utvecklande av elevvården.

2 Nuläge

2.1 Elevvården i lagstiftningen och praktiken

Bestämmelser om elevvård ingår i skollagarna, hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) och den förordning som utfärdats med stöd av den, i barnskyddslagen (417/2007) samt i de av Utbildningsstyrelsen godkända grunderna för läroplaner samt i de på läroplansgrunderna baserade lokala läro-

planer som godkänts av utbildningsanordnarna.

2.1.1 Lagen om grundläggande utbildning, gymnasielagen och lagen om yrkesutbildning

År 2003 ändrades lagen om grundläggande utbildning (628/1998), gymnasielagen (629/1998) och lagen om yrkesutbildning (630/1998) genom att de kompletterades med bestämmelser om elevvård. Med stöd av en hänvisningsbestämmelse tillämpas bestämmelserna om elevvård i lagen om yrkesutbildning även inom utbildning som avses i lagen om yrkesinriktad vuxenutbildning (631/1998). Till grunderna för läroplanen fogades centrala principer för elevvården samt samarbetet mellan hemmet och skolan.

Förskoleundervisning och grundläggande utbildning

Eleverna inom den grundläggande utbildningen fick subjektiv rätt till elevvård redan 2003. Bestämmelserna om elevvård i lagen om grundläggande utbildning reviderades vid ingången av 2011. Enligt 31 a § har en elev rätt att avgiftsfritt få den elevvård som behövs för att han eller hon ska kunna delta i undervisningen. Elevvården avser att främja och upprätthålla elevens studieframgång, goda psykiska och fysiska hälsa och sociala välfärd och understödande verksamheter. Bestämmelsen tryggar eleverna inom den grundläggande utbildningen subjektiv rätt till elevvård som skolan ordnar samt till de psykolog- och kuratorstjänster som föreskrivs i 9 § i barnskyddslagen.

Enligt 14 § 2 mom. i lagen om grundläggande utbildning beslutar Utbildningsstyrelsen i grunderna för läroplanen om de centrala principerna för samarbetet mellan hemmet och skolan och om målen för den elevvård som hör till undervisningsväsendet. Enligt 15 § 2 mom. i lagen om grundläggande utbildning ska läroplanen till den del som gäller elevvården utarbetas i samarbete med de myndigheter som sköter uppgifter i samband med verkställigheten av social- och hälsovården i kommunen. Utbildningsanordnaren ska också bestämma formerna dels för samarbetet mellan hemmet och skolan, dels för

elevvården i enlighet med grunderna för läroplanen.

Enligt 29 § i lagen om grundläggande utbildning har eleven rätt till en trygg studiemiljö. Enligt 2 mom. ska utbildningsanordnaren i samband med att läroplanen utarbetas utarbeta en plan för att skydda eleverna mot våld, mobbning och trakasseri samt verkställa planen och övervaka att den iakttas och förverkligas. Utbildningsstyrelsen ska i grunderna för läroplanen ge bestämmelser om hur denna plan ska utarbetas.

I lagen om grundläggande utbildning bestäms också om den förskoleundervisning som ska ges året innan läroplikten uppkommer. På förskoleundervisningen tillämpas alla bestämmelser i lagen om grundläggande utbildning utom sådana där den uttryckligen utesluts eller som till sin karaktär inte lämpar sig för den. På förskoleundervisningen tillämpas sålunda bestämmelserna om elevvård i lagen om grundläggande utbildning oberoende av var undervisningen ordnas.

Gymnasieutbildning

För gymnasieutbildningens del bestäms det om elevvård i 29 a § i gymnasielagen. I 10 och 11 § i gymnasielagen bestäms på motsvarande sätt som i lagen om grundläggande utbildning att frågor i anslutning till elevvården ska beaktas när läroplansgrunderna och läroplanen utarbetas. I 21 § 2 mom. i gymnasielagen bestäms på motsvarande sätt som i lagen om grundläggande utbildning om den studerandes rätt till en trygg studiemiljö.

Inom gymnasieutbildningen finns inte på samma sätt som inom den grundläggande utbildningen subjektiv rätt till avgiftsfri elevvård. I 17 § i hälso- och sjukvårdslagen bestäms om studerandehälsovård för de studerande vid gymnasier.

Enligt 29 § 2 mom. i gymnasielagen har handikappade studerande och studerande som av någon annan anledning är i behov av särskilt stöd i enlighet med vad som särskilt bestäms därom rätt till de biträdestjänster, andra undervisnings- och elevvårdstjänster samt särskilda hjälpmedel som studierna kräver. Enligt lagen ska utbildningsanordnaren se till att de studerande som behöver särskilt stöd ges information om de hälsovårds- och

socialvårdstjänster som står till buds för dem och handleda dem att söka dessa tjänster.

Yrkesutbildning

Bestämmelser om elevvård ingår i 37 a § i lagen om yrkesutbildning. I 13 och 14 § i lagen om yrkesutbildning bestäms på motsvarande sätt som i lagen om grundläggande utbildning och gymnasielagen att frågor i anslutning till elevvården ska beaktas i samband med att läroplansgrunderna och läroplanen utarbetas. I 28 § 2 mom. bestäms på motsvarande sätt som i lagen om grundläggande utbildning och gymnasielagen om den studerandes rätt till en trygg studiemiljö. Elevvården omfattar både grundläggande yrkesutbildning och orienterande och förberedande utbildning enligt 3 § i lagen om yrkesutbildning.

Inom yrkesutbildningen finns inte subjektiv rätt till avgiftsfri elevvård på samma sätt som inom den grundläggande utbildningen. I 17 § i hälso- och sjukvårdslagen bestäms om studerandehälsovård för de studerande inom yrkesutbildning och i barnskyddslagen om de tjänster som behövs för att övervinna sociala och psykiska svårigheter hos studerande. Enligt lagen ska utbildningsanordnaren se till att de studerande ges information om de hälsovårds- och socialvårdstjänster som står till buds för dem och handleda dem att söka dessa tjänster.

Enligt 38 § 1 mom. i lagen om yrkesutbildning har studerande som får specialundervisning rätt att få sådana biträdestjänster, övriga elevvårdstjänster samt särskilda hjälpmedel vilka är en förutsättning för att de ska kunna delta i undervisningen. Om andra tjänster och stödåtgärder som ordnas för handikappade bestäms särskilt.

Lagen om yrkesutbildning ändrades när den s.k. SORA-lagstiftningen trädde i kraft den 1 januari 2012. Syftet med de nya bestämmelserna är att förbättra säkerheten inom utbildningen och arbetslivet efteråt genom att utöka utbildningsanordnarnas möjligheter att ingripa i situationer som hänför sig till olämplighets- och säkerhetsfrågor som gäller de studerande. Genom SORA-bestämmelserna preciserades bestämmelserna om förutsättningarna för antagande av

studerande och disciplin samt fogades till lagen bestämmelser om indragning av studierätten och narkotikatestning av studerande. Målen i anslutning till SORA-lagstiftningen och preciseringen av kraven i anslutning till hälsotillståndet kommer att framhäva betydelsen av elevvården och som en del därav studerandehälsovården inom yrkesutbildningen.

Enligt 11 § 5 punkten i lagen om yrkesinriktad vuxenutbildning tillämpas på utbildning enligt den lagen bestämmelserna i 28 § om rätt till en trygg studiemiljö samt bestämmelserna i 37 a § om elevvård i lagen om yrkesutbildning. På den utbildning som avses i lagen om yrkesinriktad vuxenutbildning tillämpas också yrkesutbildningens SORA-bestämmelser.

2.1.2 Hälso- och sjukvårdslagen

Med stöd av hälso- och sjukvårdslagen är skolhälsovården för elever inom den grundläggande utbildningen verksamhet som ankommer på den kommunala hälso- och sjukvårdens ansvar. Enligt 16 § 2 mom. i hälso- och sjukvårdslagen hör till skolhälsovårdstjänsterna 1) att främja en sund och trygg skolmiljö och främja välbefinnandet i skolan samt följa upp detta med tre års mellanrum, 2) att följa och främja elevernas uppväxt och utveckling samt deras hälsa och välbefinnande enligt årsklass, 3) att stödja elevernas föräldrar och vårdnadshavare i fostringsarbetet, 4) att tillhandahålla mun- och tandvård för eleverna, i vilken ingår kontroll av munhälsan åtminstone tre gånger och efter individuellt behov, 5) att i ett tidigt stadium identifiera och stödja elevens behov av särskilt stöd eller undersökningar och att stödja egenvård av långvarigt sjuka barn i samarbete med de andra aktörerna inom elevvården och att vid behov hänvisa barnet till ytterligare undersökningar och fortsatt vård, 6) att tillhandahålla de specialundersökningar som är nödvändiga för att fastställa elevens hälsotillstånd. När kommunen ordnar skolhälsovård ska den samarbeta med föräldrar och vårdnadshavare, med annan elevvårds- och undervisningspersonal och med andra relevanta instanser. Skolhälsovården är en del av elevvården. Den myndighet som svarar för pri-

märvården i kommunen ska delta i utarbetandet av läroplanen enligt 15 § i lagen om grundläggande utbildning till den del den gäller elevvården och samarbetet mellan läroanstalten och hemmet.

Hälsovården för barn inom förskoleundervisningen och deras familjer ordnas i form av rådgivningsbyråttjänster enligt 15 § i hälso- och sjukvårdslagen.

Med studerandehälsovård avses studerandehälsovården vid läroanstalter på andra stadiet samt högskolor. Studerandehälsovården för studerande vid universitet och yrkes-högskolor kan med kommunens samtycke också ordnas på något annat sätt som Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården har godkänt.

Enligt 17 § 1 mom. i hälso- och sjukvårdslagen ska den kommunala primärvården ordna studerandehälsovårdstjänster för de studerande vid gymnasier, läroanstalter som ger grundläggande yrkesutbildning, högskolor och universitet i kommunen, oberoende av de studerandes hemvist. Till studerandehälsovården hör också hälso- och sjukvården under den tid den studerande deltar i arbetspraktik. Enligt bemyndigandet i 23 § i hälso- och sjukvårdslagen utfärdas genom förordning av statsrådet också närmare bestämmelser om vilka studerande vid läroanstalter som har rätt till studerandehälsovård.

I 3 § i statsrådets förordning om rådgivningsverksamhet, skol- och studerandehälsovård samt förebyggande mun- och tandvård för barn och unga (338/2011) preciseras att läroanstalter, för vars studerande kommunen ska ordna studerandehälsovård, är bland annat läroanstalter enligt lagen om yrkesutbildning, läroanstalter enligt lagen om yrkesinriktad vuxenutbildning, läroanstalter enligt gymnasielagen samt läroanstalter enligt 2 § 3 och 5 mom. i lagen om fritt bildningsarbete (632/1998), alltså folkhögskolor och idrottsutbildningscenter som anordnar undervisning på heltid.

Enligt 17 § 2 mom. i hälso- och sjukvårdslagen hör till studerandehälsovården 1) att främja en sund och trygg studiemiljö på läroanstalten och främja välbefinnandet bland de studerande samt att följa upp detta med tre års mellanrum, 2) att följa och främja de studerandes hälsa, välbefinnande och stu-

dieförmåga, vilket omfattar två periodiska hälsoundersökningar för gymnasieelever och studerande i yrkesläroanstalt och hälsoundersökningar för alla studerande efter individuellt behov, 3) att ordna hälso- och sjukvårdstjänster för studerande, vilka inbegriper tjänster inom mentalvårdsarbete och alkohol- och drog arbete, främjande av den sexuella hälsan och mun- och tandvård, 4) att i ett tidigt stadium identifiera behovet av särskilt stöd eller undersökningar hos studerande och att stödja de studerande och vid behov hänvisa dem till ytterligare undersökningar eller fortsatt vård. Till studerandehälsovården hör också hälso- och sjukvården under den tid den studerande deltar i arbetspraktik. Studerandehälsovården är en del av elevvården.

När den kommunala primärvården ordnar tjänster inom studerandehälsovården ska den samarbeta med föräldrar och vårdnadshavare till minderåriga studerande, med annan elevvårds- och undervisningspersonal och med andra relevanta instanser. Den myndighet som svarar för den kommunala primärvården ska delta i utarbetandet av läroplanen enligt 11 § i gymnasielagen och 14 § i lagen om yrkesutbildning till den del den gäller elevvården och samarbetet mellan läroanstalten och hemmet.

Förordningen om skol- och studerandehälsovård

Genom statsrådets förordning om rådgivningsverksamhet, skol- och studerandehälsovård samt förebyggande mun- och tandvård för barn och unga stärks skolhälsovården och studerandehälsovården som en del av elevvården. Kommunen ska i enlighet med förordningen ordna återkommande hälsoundersökningar och kontroller av munhälsan för elever och studerande, i enlighet med behovet specialundersökningar i skolhälsovården samt hälsorådgivning utifrån det individuella behovet och det aktuella utvecklingsstadiet. Förordningen stärker samarbetet med föräldrarna. Tre av undersökningarna i skolhälsovården är omfattande (1, 5 och 8 klassen), varvid man i dem alltid utreder även föräldrarnas och hela familjens hälsa och välbefinnande samt familjens levnadsförhållanden. Genom förordningen preciseras att ordnandet

av särskilt stöd och främjandet av välbefinnandet i studiemiljön och skolan samt ordnandet av hälso- och sjukvårdstjänster utgör en enda helhet i studerandehälsovården.

För att stödja verkställandet av förordningens höjdes kommunernas statsandelar för bas-service med sammanlagt 18,5 miljoner euro fr.o.m. 2011.

Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården Valvira övervakar i samarbete med regionförvaltningsverken verkställandet av förordningen med hjälp av ett tillsynsprogram 2012—2014 (2012:1). Tillsynsprogrammet innehåller tillsynsobjekt och kriterier för ingripande samt tyngdpunkter för tillsynen som varierar från år till år. År 2012 var tyngdpunkterna omfattande hälsoundersökningar och skolhälsovården som helhet, 2013 är tyngdpunkten rådgivningsverksamheten och 2014 studerandehälsovården. Regionförvaltningsverken har vidtagit tillsynsåtgärder mot kommunerna utifrån resultaten av THL:s uppföljning 2012. Tillsynsprogrammet är ett nytt tillsynsredskap vars syfte är att effektivisera och förenhetliga tillsynsåtgärderna.

2.1.3 Barnskyddslagen

Den nya barnskyddslagen trädde i kraft vid ingången av 2008. Enligt 8 § ska kommunen, när den ordnar och utvecklar social- och hälsovården, undervisningsväsendet samt annan för barn, unga personer och barnfamiljer avsedd service, se till att föräldrarna, vårdnadshavarna och andra personer som svarar för barns vård och fostran därigenom får stöd i fostran av barn och att barns, unga personers och barnfamiljers behov av särskilt stöd därigenom klarläggs. Kommunen ska vid behov ordna verksamhet som stöder barn och unga personer i behov av särskilt stöd. Då servicen ordnas och utvecklas bör särskild uppmärksamhet ägnas barns och unga personers behov och önskemål. De olika myndigheterna i kommunen ska i samarbete ge akt på och främja barns och unga personers välfärd (7 §). Enligt 12 § ska kommunen eller flera kommuner tillsammans göra upp en plan över kommunens eller kommunernas verksamhet för att främja barns och unga personers välfärd samt ordna och utveckla barn-

skyddet. Planen ska innehålla uppgifter om bland annat barns och unga personers uppväxtförhållanden och välfärdssituation, åtgärder och tjänster som främjar barns och unga personers välfärd, behovet av barnskydd i kommunen, resurser som ska reserveras för barnskyddet samt ordnande av samarbete mellan olika myndigheter samt sammanlutningar och anstalter.

Enligt 9 § 1 mom. i barnskyddslagen ska kommunen för att förebygga och övervinna sociala och psykiska svårigheter som hänför sig till skolgången och elevernas utveckling ordna skolpsykolog- och skolkuratorstjänster som ger adekvat stöd och handledning för eleverna inom den förskoleundervisning, grundläggande utbildning och påbyggnadsundervisning samt förberedande undervisning som avses i lagen om grundläggande utbildning. Tjänsterna ska även främja ett bättre samarbete mellan hem och skola. Enligt 9 § 2 mom. svarar den utbildningsanordnare som avses i 7 och 8 § i lagen om grundläggande utbildning för att de tjänster som avses i 1 mom. ordnas för dess elever.

I bestämmelsen föreskrivs inte om skyldighet att ordna skolpsykolog- och skolkuratorstjänster i fråga om gymnasieutbildning eller yrkesutbildning.

2.1.4 Elevvården i grunderna för läroplanerna

Förskoleundervisning och grundläggande utbildning

I samband med reformen av skollagarna 2003 blev det en uppgift för Utbildningsstyrelsen att i grunderna för läroplanen ange de centrala principerna för elevvården samt samarbetet mellan hemmet och skolan eller läroanstalten. Enligt utbildningslagstiftningen har Utbildningsstyrelsen berett de delar av grunderna för läroplanen som gäller förskoleundervisningen, elevvården samt samarbetet mellan hemmet och skolan eller läroanstalten i samarbete med Institutet för hälsa och välfärd.

Enligt grunderna för läroplanerna för förskoleundervisningen och den grundläggande utbildningen ska inom elevvården beskrivas verksamheten i syfte att främja skolans sund-

het, välmåga, trygghet och sociala ansvar och växelverkan i skolan. Enligt grunderna för läroplanerna ska i den av utbildningsanordnaren godkända läroplanen ingå en plan som beskriver målen och de centrala principerna för elevvården. I planen ska beskrivas åtgärder samt arbets- och ansvarsfördelning för att förhindra, upptäcka och åtgärda problem- och krissituationer. Målet är att med hjälp av både individuellt inriktat stöd och generellt inriktat stöd r garantera eleverna en sund och trygg studiemiljö.

Läroplanerna ska till den del som gäller elevvården göras upp i samråd med de myndigheter som sköter ärenden som verkställs av den kommunala social- och hälsovården.

Utbildningsstyrelsen reviderade grunderna för läroplanen för förskoleundervisningen den 2 december 2010. Utbildningsstyrelsens föreskrift gäller från och med den 1 januari 2011 och tills vidare. Föreskriften förutsatte att de som ordnar förskoleundervisning ändrar läroplanen. De som ordnar förskoleundervisning hade möjlighet att införa läroplanen den 1 januari 2011. Läroplanen skulle införas senast den 1 augusti 2011. Ändringarna baserade sig på lagen om ändring av lagen om grundläggande utbildning (642/2010). När det gäller elevvården fästes särskild uppmärksamhet vid multiprofessionellt samarbete i situationer som hänför sig till stöd för eleven.

Utbildningsstyrelsen beslutade den 29 oktober 2010 att ändra och komplettera grunderna för läroplanen för den grundläggande utbildningen. Då kompletterades de kapitel som gäller läroplanens innehåll och utgångspunkterna för att ordna utbildning. Dessutom ändrades de kapitel som gäller undervisningsmetoderna och arbetssätten, stöd för lärande och skolgång och stödformerna samt elevbedömningen. Ändringarna baserade sig på lagen om ändring av lagen om grundläggande utbildning (642/2010). Utbildningsstyrelsen föreskrift gäller från och med den 1 januari 2011 tills vidare. Föreskriften förutsatte att de som ordnar grundläggande utbildning ändrar och kompletterar läroplanen. Utbildningsanordnarna hade möjlighet att införa läroplanen den 1 januari 2011 och läroplanen skulle införas senast den 1 augusti 2011. Samtidigt kompletterades bestämmel-

serna om behandling, hemlighållande och utlämnande av personuppgifter i lagen om grundläggande utbildning.

Gymnasieutbildning

I grunderna för gymnasiets läroplan definieras elevvården som tillgodoseende av de studerandes fysiska, psykiska och sociala välbefinnande. Syftet är att skapa en trygg och sund studie- och arbetsmiljö och att förebygga utslagning. Enligt grunderna för gymnasiets läroplan ska i den lokala läroplanen fastslås bland annat det stöd och den handledning som ska erbjudas de studerande i anslutning till studierna och på grund av fysiska, psykiska och sociala svårigheter som uppstår i den studerandes utveckling eller livssituation, samarbetet mellan olika förvaltningar och de lokala stödnätverk som behövs för att trygga de tjänster som de studerande behöver och för att vägleda de studerande till nödvändiga tjänster och en av läroanstalten uppgjord plan som definierar den verksamhet som ska främja hälsa och trygghet i studiemiljön och de åtgärder som ska vidtas i problem-, olycksfalls- och krissituationer visavi till exempel mobbning, våld, den mentala hälsan, tobaksrökning, alkohol och narkotika, olika slags olyckor och dödsfall.

Yrkesutbildning

Åren 2006—2010 såg Utbildningsstyrelsen över grunderna för alla yrkesinriktade grundexamina samt grunderna för den förberedande utbildningen för invandrare och grunderna för undervisning och handledning i tränings- och rehabiliteringssyfte för handikappade studerande. Samtidigt sågs examensstrukturen över. Examensgrunderna innehåller också föreskrifter om studiehandledning, personlig studieplan, ordnande av specialundervisning, individuell plan för hur undervisningen ordnas (HOJKS), samarbetet mellan läroanstalten och hemmet och elevvård.

Utbildningsstyrelsen ändrade grunderna för alla yrkesinriktade grundexamina (grunderna för läroplanen och fristående examen) genom den föreskrift som utfärdades den 23 december 2011 i anslutning till de ändringar som

den s.k. SORA-lagstiftningen förde med sig. Föreskrifterna gäller från och med den 1 januari 2012 tills vidare.

Syftet med elevvården är att skapa en trygg och sund studiemiljö och främja samhörighetskänslan, välbefinnandet och trivseln i läroanstalten. Målet är att stödja den studerande och upprätthålla läroanstaltens funktionsförmåga i situationer som hotar den fysiska och psykiska säkerheten och välbefinnandet. Elevvården ska främja ett tidigt upptäckande och avhjälpande av inlärningssvårigheter, problem som beror på förändringar i den studerandes hälsotillstånd eller funktionsförmåga och andra problem samt förebygga studieavbrott. För unga studerandes vidkommande ska utbildningsanordnaren samarbeta med vårdnadshavarna.

Utbildningsanordnaren ska säkerställa att målen för elevvården uppnås genom att i läroplanen ge instruktioner som främjar de studerandes hälsa och säkerhet, tidig identifiering av olika problem och förebyggande av dem. Utbildningsanordnaren ska ge anvisningar om olika frågor som ansluter sig till läroanstaltens verksamhet, till exempel de studerandes deltagande i undervisningen, uppföljningen av framstegen i studierna och boendet i läroanstaltens internat.

Utbildningsanordnaren ska i samarbete med aktörer inom elevvården och studerandehälsovården göra upp förebyggande instruktioner om rökning, snusning samt rusmedel och narkotika. Enligt 34 a § 3 mom. i lagen om yrkesutbildning ska utbildningsanordnaren i samarbete med aktörer inom elevvården göra upp skriftliga instruktioner för förebyggande av användningen av rusmedel och ingripande i missbruksproblem bland de studerande. Utbildningsanordnaren ska ha en krisplan och instruktioner också för mobbing, trakasserier, beteendestörningar, våld, olycksfall, olyckor och dödsfall. Utbildningsanordnaren ska följa med hur elevvården förverkligas och vidta behövliga åtgärder. De studerande ska uppmuntras till att medverka och påverka för att främja välbefinnandet och tryggheten i läroanstalten. Alla som arbetar med de studerande i läroanstalten ansvarar för egen del för elevvården.

Den multiprofessionella elevvårdspersonalen har till uppgift att koordinera och utveckla tjänsterna inom elevvården.

De delar av läroplanen som gäller elevvården ska göras upp i samarbete med de verkställande myndigheterna eller andra instanser inom social- och hälsovården i den kommun eller de kommuner där läroanstalten är belägen. Vid utarbetandet av läroplanen ska yrkesutbildningsanordnaren tillsammans med kommunens social- och hälsovårdsaktörer ta i betraktande vad hälso- och sjukvårdslagen och barnskyddslagen förpliktar till i fråga om ordnandet av elevvården. Samtidigt ska man komma överens om verksamhet som syftar till att förebygga utslagning samt hur sakkunnigtjänster inom studerandehälsovården och den psykosociala stödverksamheten ska ordnas. Vid utvecklingen av tjänsterna ska responsen från de studerande utnyttjas.

Under yrkesutbildningens gång ska de studerande informeras om hur handledningen och elevvården förverkligas, om tjänsterna inom olika förvaltningsgrenar, om lokala stödnätverk och om examensvisa krav på hälsotillstånd, om funktionsförmåga samt om andra förutsättningar i anslutning till studierna. De studerande och i fråga om minderåriga studerande även vårdnadshavarna ska informeras om frågor som ansluter sig till arbets säkerheten och arbetarskyddet vid inlärning i arbetet. Utbildningsanordnaren ska förvissa sig om att de studerande känner till ordningsreglerna i läroanstalten. Studerandenas eget ansvar när det gäller att följa läroanstaltens regler och andra anvisningar bör betonas.

2.1.5 Bestämmelser om elevvårdspersonalens behörighetskrav

I lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994) bestäms bland annat om rätten för anställda inom hälso- och sjukvården att vara verksamma som yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården, yrkesutbildade personers allmänna skyldigheter samt styrning av och tillsyn över yrkesutbildade personer. Lagen innehåller bland annat bestämmelser om rätt för läkare, psykologer och hälsovårdare att utöva hälso- och sjukvårdsyrken. Lagen till-

lämpas på anställda som utövar sitt yrke inom elevvården.

Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården beviljar en person som i Finland har genomgått grundutbildning som leder till läkar-, hälsovårdar- eller psykologyrket på ansökan rätt att utöva yrket som legitimerad yrkesutbildad person. Yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården förs in i det riksomfattande registret över yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården, Terhikki, som förs av Valvira.

Bestämmelserna om socialvårdspersonalens behörighet har genom tiderna stått i förbindelse med utvecklingen av den övriga socialvårdslagstiftningen. De behörighetsbestämmelser som ingick i förordningen om förvaltningen av socialvården (144/1950) skärptes genom den förordningsändring (945/1980) som trädde i kraft vid ingången av 1981. Enligt förordningsändringen krävdes för kommunala socialarbetartjänster socialvårdarexamen, motsvarande examen vid Svenska social- och kommunalhögskolan eller för uppgiften lämplig högskoleexamen, i vilken ingår eller utöver vilken förvärvats tillräcklig utbildning på socialarbetets område.

Förordningen om behörighetsvillkoren för yrkesutbildad personal inom socialvården (888/1983) trädde i kraft vid ingången av 1984, alltså samtidigt som socialvårdslagen (710/1982). I förordningen samlades de behörighetsbestämmelser gällande personal inom socialvården som tidigare ingått i olika lagar och förordningar. Förordningen gällde den socialvård som en kommun eller ett kommunalförbund ordnar och i förordningen föreskrevs om den behörighet som krävs för bland annat tjänster som socialarbetare. Förordningen kompletterades 1990 (491/1990), då till den fogades en bestämmelse enligt vilken samma behörighetsvillkor gäller för skolkuratorn som för kommunala socialarbetare.

I samband med den statsandelsreform som trädde i kraft vid ingången av 1993 reviderades också behörighetsbestämmelserna för socialvården. De ingick i förordningen om behörighetsvillkoren för yrkesutbildad personal inom socialvården (804/1992). I enlighet med målen för statsandelsreformen uppmju-

kades regleringen av behörigheten inom socialvården genom förordningen.

I förordningen fastställdes behörighetsvillkoren i regel enligt innehållet i uppgifterna, inte utgående från tjänste- eller yrkesbeteckningen. I förordningen nämns yrkesbeteckningen endast för socialarbetare. Behörighetsvillkor för uppgiften som socialarbetare var för uppgiften lämplig högre högskoleexamen, i vilken ingår eller utöver vilken förvärvats tillräcklig utbildning på socialarbetets område, eller socialvårdarexamen (2 § 1 mom.). Med socialvårdarexamen jämfördes motsvarande examen vid enheten Svenska social- och kommunalhögskolan vid Helsingfors universitet.

Den gällande lagstiftningen innehåller inte någon specialbestämmelse om behörighetsvillkoren för skolkurator, så det blir aktuellt att tillämpa 11 § i lagen om behörighetsvillkoren för yrkesutbildad personal inom socialvården, enligt vilken behörighetsvillkor är för uppgiften lämplig utbildning. Det har i sista hand blivit arbetsgivarens uppgift att bestämma vad som är lämplig utbildning. Den allmänna tolkningen är att det fortfarande har förutsatts socialarbetarbehörighet av skolkuratorer. Bland annat i Yrkesinfo, som arbets- och näringsministeriet svarar för, anges 2013 att behörighet som socialarbetare ger behörighet som skolkurator. Vid sidan av socialarbetare arbetar också många personer som avlagt socionomexamen (YH) inom skolans elevvård.

Enligt Statistikcentralens lönestatistik från 2012 arbetade 548 skolkuratorer inom den kommunala sektorn 2011. Av medlemmarna i fackorganisationen för socialbranschen Talentia arbetade 465 personer under yrkesbeteckningen skolkurator i början av 2013, varav 368 hade avlagt examen inom det sociala området. Av dem var 204 (55 procent) socialarbetare medan 164 (45 procent) hade avlagt socionomexamen (YH) eller institutexamen.

2.1.6 Personalens uppgifter inom elevvården

I förskoleenheter, skolor och läroanstalter genomförs elevvården i praktiken oftast av rektor, de som ansvarar för förskoleundervisningen, lärare, speciallärare, studiehjälpare

re, skolgångsbiträden, skolpsykologer och skolkuratorer samt skol- och studerandehälsovårdens hälsovårdare och läkare. Även andra yrkesutbildade personer som främjar elevens inläring och välbefinnande kan vara med och genomföra elevvården. Elevvårdsarbetet är multiprofessionellt samarbete, där undervisnings- och bildningsväsendets samt social- och hälsovårdens tjänster samordnas.

I allmänhet leder rektor elevvården och svarar för att elevvården enligt läroplanen genomförs, utvecklas och utvärderas. Rektor ser till att alla i skolan eller läroanstalten deltar i och genomför elevvården enligt läroplanen.

Elevvården är en del av lärarens grundläggande arbete. Detta kommer fram till exempel i 2 § i statsrådets förordning om riksfattande mål för utbildningen enligt lagen om grundläggande utbildning och om timfördelning i den grundläggande utbildningen (422/2012), enligt vilken målet för undervisningen och fostran är att stödja elevernas utveckling till harmoniska människor med en sund självkänsla. Enligt 3 § ska undervisningen främja elevernas hälsa, välfärd, trygghet och hantering av vardagen samt utveckla deras färdigheter i dessa avseenden. I 4 § bestäms också om samarbete mellan hemmet och skolan. Skolans verksamhetskultur och inlärningsmiljöer ska vara trygga och hälsosamma, beakta elevernas individuella behov, stödja deras individuella och gemensamma utveckling, inläring och kommunikation. Dessutom bestäms det i 5 § i förordningen om målen för förskoleundervisning. Förskoleundervisningen har som särskilt mål att i samarbete med hemmen och vårdnadshavarna främja barnets utvecklings- och inlärningsförutsättningar samt att stärka barnets sociala färdigheter och sunda självkänsla med hjälp av lek och positiva inlärningserfarenheter.

Det är lärarens uppgift att sköta om sin elevgrupp eller klass som en helhet samt att sörja för säkerheten, ordningen och välbefinnandet i anslutning till undervisningsarbetet. Läraren följer varje elevs individuella inläring, arbete och välbefinnande samt följer frånvaron. I sitt arbete stöter läraren också på elevvårdsrelaterade problem, som ofta också förutsätter multiprofessionellt samarbete

samt elevvård. Samarbetet mellan hemmet och skolan är en viktig del av lärararbetet.

Enligt 2 § i gymnasielagen är gymnasieutbildningens mål att stödja de studerandes utveckling till goda, harmoniska och bildade människor och samhällsmedlemmar samt att ge dem sådana kunskaper och färdigheter som de behöver för fortsatta studier, i arbetslivet, för fritidsintressen och en allsidig personlighetsutveckling. En motsvarande bestämmelse ingår i 5 § i lagen om yrkesutbildning.

Med elevvårdstjänster avses tjänster som tillhandahålls av skolpsykologer, kuratorer och sakkunniga inom skolhälsovården.

Skolpsykologen är sakkunnig i psykologisk utveckling, psykiskt välbefinnande och inlärningspsykologi. Psykologer som arbetar i skolor och läroanstalter ger akt på fenomen inom psykologins referensram ur individ-, familje-, grupp-, gemenskaps- och organisationsperspektiv.

I skolor och läroanstalter omfattar psykologens uppgifter arbete som främjar mental hälsa och välbefinnande samt inläring och skolgång och som förebygger problem. I arbetet ingår dessutom att försöka hitta lösningar och att ordna stödåtgärder för att sköta eller åtgärda konstaterade problem.

Syftet med psykologens arbete är att främja elevernas psykiska och sociala välbefinnande som individer och medlemmar i en social gemenskap samt stödja uppnåendet av inlärningsmålen. I praktiken utgör skolpsykologens uppgiftsbeskrivning en omfattande helhet, som omfattar klientarbete, konsultation, främjade av välbefinnandet i skolan samt samarbete med hemmen och olika intressentgrupper.

Psykologens individ- och klientarbete omfattar utredning och bedömning av frågor med anknytning till barnets och den ungas utveckling, inläring eller skolgång. Häri ingår psykologisk bedömning av eleven eller den studerande jämte åtgärder, till vilka hör till exempel överläggningar med skolans personal och föräldrarna, psykologiska undersökningar (inklusive psykologiska test) och utarbetande av utlåtanden, planering av stödåtgärder och undervisningsarrangemang samt samarbete med instanser utanför skolan. I klientarbetet ingår också individuellt stöd för

elever och studerande och handledning i problem i anslutning till känslolivets utveckling, social växelverkan eller inläring. Psykologen tillhandahåller konsultation för skolans övriga personal, till exempel rektorer, kuratorer, skolhälsovårdare och lärare samt samarbetsinstanser utanför skolan.

I skolan deltar psykologen som sakkunnig inom sitt eget specialområde i skolans eller läroanstaltens elevvårdsgrupper samt i annat multiprofessionellt samarbete kring elevvården, som gäller antingen en enskild elev eller klass eller hela skolan. Psykologen är med och utvecklar en social verksamhetskultur i skolan och främjar och följer välbefinnandet och tryggheten i skolan. Skolans krisarbete förutsätter psykologisk sakkunskap och i psykologens arbete ingår att erbjuda skolan, grupper eller elever och studerande psykosocialt stöd. Psykologen är med och utvecklar och bedömer olika verksamhetsmodeller för elevvården (som planer i anslutning till säkerheten i skolan) samt deltar i arbetet med läroplanen.

Psykologen är med och utvecklar samarbetet mellan hemmet och skolan när det gäller såväl enskilda elever och studerande som klassen och skolan. Psykologen erbjuder familjerna stöd i frågor med anknytning till barnets eller den ungas utveckling, föräldraskapet eller familjens problemsituationer. Enligt behov hänvisar psykologen eleven, den studerande eller familjen till stöd utanför skolan samt samarbetar med dem som undersöker eller vårdar eleven eller den studerande.

Skolpsykologen bedriver multiprofessionellt samarbete såväl inom skolan som med aktörer utanför skolan. Till psykologens uppgifter hör också att vara med och utveckla elevvårdsarbetet och skolpsykologverksamheten samt att delta i annan utvecklingsverksamhet. Psykologen ser till att den egna yrkesskickligheten och de egna arbetsmetoderna är ajour samt att det egna arbetet utvecklas med avseende på innehållet och metoderna.

Skolkuratoren arbetar i gränssnittet mellan undervisningsväsendet, socialvården och hälsovården. En väsentlig del av arbetet består i att identifiera och ingripa i sociala problem.

Det är oftast orsaker i anslutning till elevernas uppförande som gör att de blir klien-

ter hos skolkuratoren. Till dem hör frånvaro, försummad skolgång, trotsighet och brott mot reglerna, koncentrationssvårigheter, motivationsproblem och våldsamt uppträdande. Orsaker som har att göra med sociala relationer är mobbning och problem med kamratrelationer.

Orsaker som har att göra med familjen gäller barnens vårdnad och uppfostran, allvarliga problem i anslutning till familjeförhållandena (rusmedel, familjevåld och mentala problem) samt förändringar i familjestrukturen. Vanliga svårigheter med känslolivets är elevernas ångest och rädsla, depression och nedstämdhet samt blygsel och spändhet.

I skolkuratorsarbetet försöker man utöka klienternas resurser och hitta positiva lösningar genom att strukturera deras situationer. Elevens studie- och livssituation granskas på ett övergripande sätt på såväl individ- och familje- som skolnivå. I skolkuratorsarbetet fästs uppmärksamhet vid hur elevernas vardag förlöper, deras funktionsförmåga och interaktionsrelationer.

I klientarbetet är den första uppgiften att kartlägga elevens situation och bedöma stödbehovet med hänsyn till elevens ålder och utvecklingsnivå. I sin sociala utredning kartlägger skolkuratoren elevens skolgång, studier och inläringsmiljö, elevens personliga funktionsförmåga, hur eleven mår och orkar, familje- och hemförhållandena samt kamratrelationer, hobbyer och fritid.

Målet är att identifiera dels elevens och familjens resurser, dels riskfaktorerna i deras liv samt hindren för en balanserad uppväxt och utveckling. Kartläggningen och bedömningen görs i samarbete med eleven, familjen och läraren samt vid behov det övriga stöd nätverket, till exempel barnskyddets socialarbetare. Man kommer gemensamt överens om målen, verksamhetsformerna och ansvarsfördelningen.

Fortsatta åtgärder som baserar sig på den sociala utredningen kan vara handledande och stödjande diskussioner som skolkuratoren för med eleven och/eller dennes familj, skolgångsarrangemang (intensifierat eller särskilt stöd) eller att eleven och/eller dennes familj hänvisas till skolans egna stödåtgärder (till exempel skolpsykologen, skolhälsovården) eller stödåtgärder utanför skolan. I den peda-

gogiska utredning som görs för ett beslut om specialundervisningsform och undervisningsarrangemang och i den sociala utredning som vid behov fogas till den granskas särskilt elevens skolgångshistoria och nuläget, faktorer som försvårar och faktorer som stöder skolgången samt elevens och familjens resurser.

Vid sidan av sådant som gäller barnets eller den ungas skolgång stöds föräldraskapet genom gemensamma möten med vårdnadshavarna i skolan eller hemma. Vid mötena i skolan är ofta klassläraren eller klassföreståndaren, specialläraren eller någon annan medlem i elevvårdsgruppen med. Vid behov hänvisas eleven och familjen till fortsatta undersökningar eller vård utanför skolan.

Skolkuratoren är ofta medlem i skolans krisgrupp och är med och planerar och vidtar nödvändiga åtgärder. Skolkuratoren kan också stödja en enskild elev i en krissituation.

En väsentlig del av det dagliga samarbetet med lärarna består i överläggningar och konsultationsdiskussioner när läraren är bekymrad över situationen i klassen eller elevernas situation. Under diskussionerna funderar man på de interna undervisningsarrangemangen i skolan eller andra praktiska lösningar som kunde stödja undervisningen. Samtidigt bedömer man elevens övriga behov av stöd och planerar hur det ska tas upp och i vilken omfattning samarbete behövs med föräldrarna.

I övergångsskedan i skolgången är det viktigt att arbeta för att trygga ett lyckat lärospår för eleven. I synnerhet i de högre årskurserna hör det till skolkuratorns arbete att bedöma behovet av undervisningsarrangemang och styra eleven till dem i samarbete med familjen och elevens hela stödnätverk. Målet är att genom att stödja de unga på ett övergripande sätt ge dem förutsättningar att få avgångsbeleg och behörighet för fortsatta studier.

Verksamhetsmodeller som utarbetats med tanke på frånvaro, mobbning, våld, alkohol och droger och krissituationer bidrar till en trygg vardag. Skolkuratoren är med och utarbetar, uppdaterar och tillämpar dem i skolan.

Skolkuratoren är med och planerar och genomför samarbetet mellan skolan och hemmet tillsammans med skolans övriga personal. Föräldragrupper och temakvällar för för-

äldrarna ordnas i den mån resurserna tillåter för att stödja föräldrarnas fostringsarbete.

Skolkuratoren samarbetar aktivt med andra som arbetar med barn och ungdomar antingen kring en enskild elev och familj eller mera allmänt för att bedöma lokala fenomen. Målet för det lokala samarbetet är att främja barns och ungdomars välbefinnande, utveckla tjänsterna i området samt förebygga sociala problem. De viktigaste samarbetsparterna är barnskyddet, familjerådgivningen, barn- och ungdomspsykiatrien, den övriga social- och hälsovården, ungdomsverksamheten, polisen, församlingen samt tredje sektorn.

Skolhälsovårdaren deltar i egenskap av sakkunnig i elevhälsovård och främjande av elevernas hälsa i beredningen av läroplanen, undervisningen i hälsokunskap, elevvårdsverksamhet samt intern och extern utvärdering av skolan. Skolhälsovårdaren följer hur eleverna växer och utvecklas samt välbefinnandet i skolan, reder ut elevernas problem tillsammans med dem och stöder eleverna och deras föräldrar. Skolhälsovårdaren svarar för elevernas årliga hälsoundersökningar i samarbete med läkaren, det elevspecifika samarbetet med föräldrar och lärare, att elever vid behov hänvisas till skolläkare eller andra sakkunniga för fortsatta undersökningar samt för första hjälpen och därtill anslutet vårdarbete i skolan.

Skolläkaren svarar i egenskap av medicinsk sakkunnig för skolhälsovården och deltar i beredningen av läroplanen, elevvårdsarbetsgruppens verksamhet, undervisningen i hälsokunskap samt intern och extern utvärdering av skolan. Skolläkaren sköter i samarbete med skolhälsovårdaren hälsoundersökningar samt kontroll av att skolmiljön är sund och trygg samt av välbefinnandet i skolan. Skolläkaren svarar för läkarutlåtanden i anslutning till skolarbetet och studierna, bidrar med medicinsk sakkunskap i elevvårdsarbetsgruppen och undervisningen i hälsokunskap samt samordnar långtidssjuka och handikappade elevers vård- och rehabiliteringsplaner med skolarbetet.

Inom studerandehälsovården hör både hälsovård och sjukvård till hälsovårdarens och läkarens uppgifter. Inom studerandehälsovården måste man beakta de studerandes ålder, utvecklingsfas samt frågor i anslutning

till yrkesval och studieförmåga. Utmaningen är att säkerställa att hälso- och sjukvården bildar en enhetlig helhet och att kvaliteten på och kvantiteten av de tjänster som hänför sig till mental hälsa, alkohol och droger och sexuell hälsa ligger på en tillräcklig nivå.

2.1.7 Behandling, offentlighet och sekretess i fråga om personuppgifter inom elevvården

Enligt 10 § 1 mom. i grundlagen är vars och ens privatliv tryggat. Enligt förarbetena till grundlagen (RP 309/1993 rd) är utgångspunkten att individen har rätt att leva sitt eget liv utan godtycklig eller ogrundad inblandning av myndigheter eller andra utomstående. Nämda bestämmelse innehåller ett lagstiftningsuppdrag, enligt vilket närmare bestämmelser om skydd för personuppgifter utfärdas genom lag. Närmare bestämmelser om behandlingen av personuppgifter ingår i personuppgiftslagen (523/1999) samt i speciallagstiftningen.

Personuppgiftslagen är en allmän lag där det bestäms om rätt för myndigheter och andra instanser att samla in och behandla uppgifter som de behöver för att sköta sina lagstadgade uppdrag. Man har rätt att samla in och spara personuppgifter som enligt personuppgiftslagen är känsliga, om det är fråga om ett uppdrag som direkt ålagts en myndighet eller en annan instans i lag. Vilka personuppgifter respektive instans kan behandla beror på hur instansens uppdrag definierats.

Myndigheternas och andra instansers uppdrag och deras rätt att behandla personuppgifter i anslutning därtill baserar sig på speciallagstiftningen om respektive instans. Elevvården baserar sig på utbildningsanordnarens verksamhet enligt 31 a § i lagen om grundläggande utbildning, skolhälsovården enligt hälso- och sjukvårdslagen och stödet för fosteran enligt barnskyddslagen.

Vid behandlingen av personuppgifter skyddas elevens ställning av den diskretion som i lagstiftningen tar sig uttryck i form av sekretessbestämmelser. Enligt 12 § 2 mom. i grundlagen är handlingar som innehåller av myndigheterna offentliga, om inte offentligheten av tvingande skäl särskilt har begränsats genom lag. Enligt bestämmelsen är utgångspunkten att myndighetshandlingar är

offentliga. Sekretessgrunden måste framgå av lagen.

Sekretessen indelas i handlingssekretess och tystnadsplikt. I sekretessen ingår också förbud mot att utnyttja uppgifter. Bestämmelser om sekretess för uppgifter som innehåller av yrkesutbildade personer som deltar i elevvårdsarbetet och om utlämnade av sekretessbelagda uppgifter ingår i utbildningslagstiftningen, i social- och hälsovårdslagstiftningen samt i allmän lagstiftning.

Lagen om offentlighet i myndigheternas verksamhet (621/1999, offentlighetslagen) innehåller bestämmelser om de allmänna principerna för offentlighet och sekretess. I 24 § i offentlighetslagen bestäms om sekretessgrunderna och 24 § 1 mom. 25, 30 och 32 punkten är viktigast med tanke på elevvården. Med stöd av 30 punkten är handlingar som gäller elevvården ovillkorligen sekretessbelagda. Elevvårdshandlingar kan innehålla till exempel uppgifter om en elevs hälsotillstånd, som i sig är sekretessbelagda även med stöd av andra bestämmelser. Offentlighetslagen tillämpas också i privata skolor med stöd av 4 § 2 mom. Enligt det betraktas som en myndighet enligt offentlighetslagen även sammanslutningar, inrättningar, stiftelser och enskilda personer som utövar offentlig makt och som utför ett offentligt uppdrag. Enskilda utbildningsanordnare som har fått tillstånd av statsrådet utför ett offentligt uppdrag när de ordnar utbildning i enlighet med lagen om grundläggande utbildning. Utbildningsanordnarna utövar offentlig makt bland annat när de beviljar studiesociala förmåner, utfärdar examensintyg, bestämmer om disciplinära straff och överför elever till specialundervisning.

Enligt 40 § 1 mom. i lagen om grundläggande utbildning får ledamöterna i de organ som svarar för anordnandet av utbildning, personer som avses i 37 § i lagen om grundläggande utbildning, representanter för skolhälsovården, skolkuratorer, skolpsykologer och personer som genomgår undervisningspraktik inte för utomstående röja vad de när de sköter uppgifter enligt lagen om grundläggande utbildning har fått veta om elevernas eller i lagen om grundläggande utbildning avsedda anställdas eller deras familjemedlemmars personliga förhållanden och

ekonomiska ställning. En bestämmelse med motsvarande innehåll ingår i 32 § i gymnasielagen.

SORA-bestämmelserna i lagen om yrkesutbildning innehåller flera bestämmelser med anknytning till bedömning av den studerandes hälsotillstånd och funktionsförmåga. Den som ansöker om att bli antagen som studerande ska enligt 27 b § på begäran av utbildningsanordnaren lämna sådana uppgifter om sitt hälsotillstånd som behövs för bedömningen av antagningen. Under studierna kan en studerande enligt 32 a § åläggas att genomgå kontroller och undersökningar som utförs av en legitimerad yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården, om det finns grundad anledning att misstänka att studierätten borde indras på grund av ett hinder i anslutning till den studerandes hälsotillstånd eller funktionsförmåga. Utbildningsanordnaren kan också ålägga en studerande att visa upp ett intyg över narkotikatest, om det finns grundad anledning att misstänka att den studerande är narkotikapåverkad i studierelaterade praktiska uppgifter eller inläring i arbetet eller att den studerande är narkotikaberoende och de ytterligare förutsättningar för att bestämma att den studerande ska genomgå narkotikatestning som föreskrivs i 34 a § föreligger.

I samband med att SORA-bestämmelserna trädde i kraft preciserades också bestämmelserna om rätt att få uppgifter och behandling av känsliga uppgifter i lagen om yrkesutbildning. Enligt 43 § 4 mom. i lagen om yrkesutbildning, som gäller rätten att få uppgifter, har den som har information om de studerandes hälsotillstånd och funktionsförmåga och som är nödvändig för skötseln av uppgifter, trots sekretessbestämmelserna rätt att lämna ut den till rektorn eller chefen för en läroanstalt och den som ansvarar för säkerheten vid läroanstalten, för att garantera en trygg studiemiljö, till dem som ansvarar för studiehandledning, för att kunna anvisa till andra studier eller stödtjänster, till dem som ansvarar för studerandehälsovården, för att trygga de studerandes hälsa och säkerhet och för att i förekommande fall anvisa till stödåtgärder, till dem som ansvarar för inläring i arbetet, för att garantera säkerheten för de studerande samt personalen och kunderna på arbetsplat-

sen, samt till polisen och den företrädare för utbildningsanordnaren som har det primära ansvaret för att utreda ett hot mot säkerheten, för att bedöma ett direkt hot mot säkerheten eller om en studerande vid bedömning av hälsotillståndet konstateras utgöra en fara för andras säkerhet. Den som har information kan i ovannämnda situationer vara till exempel studiehandledaren eller den som ansvarar för studerandehälsovården.

De uppgifter enligt 42 § 1 mom. i lagen om yrkesutbildning om hälsotillståndet hos en studerande eller den som ansöker om att bli antagen som studerande får behandlas endast av dem som bereder eller fattar beslut om antagningen som studerande, indragning eller återställande av studierätten eller disciplinåtgärder eller ger utlåtanden i sådana frågor. Utbildningsanordnaren ska definiera de uppgifter som innebär hantering av sådan känslig information samt bestämma vilka organ och yrkesutbildade personer hos utbildningsanordnaren som i enlighet med 42 § har rätt att behandla känsliga uppgifter.

Sekretessbestämmelser som gäller yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (hälsovårdare, läkare, psykolog) finns förutom i offentlighetslagen även i hälso- och sjukvårdslagstiftningen. Sekretessreglerna som gäller hälso- och sjukvården förtydligades när offentlighetslagen trädde i kraft, då många specialbestämmelser om sekretess upphävdes. Bestämmelserna om journalhandlingar i lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992, patientlagen) och sekretessbestämmelserna i 16 och 17 § i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården ska emellertid fortfarande iakttas. Enligt 13 § 1 mom. i patientlagen är uppgifter i journalhandlingar sekretessbelagda. I 2 mom. bestäms om skyldighet för yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården och andra som arbetar vid en verksamhetsenhet för hälso- och sjukvård att hemlighålla uppgifter som ingår i journalhandlingarna, om inte patienten eller hans eller hennes lagliga företrädare har gett skriftligt samtycke till utlämnandet.

I 14 § 1 mom. om handlingssekretess i lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000, klientlagen) bestäms om sekretessbelagda socialvårds-

handlingar, som innehåller uppgifter om socialvårdsklienter eller andra enskilda. I 14 § 2 mom. bestäms särskilt om innehållet i handlingssekretessen och i 15 § om tystnadsplikt och förbud mot utnyttjande.

Bestämmelser om utlämnande av uppgifter inom elevvården ingår i olika lagar. I 7 kap. i offentlighetslagen bestäms om myndigheters rätt att lämna ut sekretessbelagda uppgifter. De nämnda bestämmelserna förpliktar dock inte till utlämnande av sekretessbelagda uppgifter. Enligt 26 § 1 mom. 1 punkten i offentlighetslagen kan sekretessbelagda uppgifter utlämnas endast om det bestäms om det i lag. Enligt motiveringen till bestämmelsen beror myndigheternas rätt att ta del av en handling huvudsakligen på speciallagstiftningen. Bestämmelsen förutsätter att det i speciallagen finns en uttrycklig bestämmelse om rätten eller skyldigheten att lämna ut en sekretessbelagd handling eller om rätten att ta del av en sekretessbelagd handling. Av bestämmelsen bör det framgå att en handling kan lämnas ut oberoende av sekretessbestämmelserna. Bestämmelsen bör dessutom ange vilka sekretessgrunder den åsidosätter. I 26 § 1 mom. 2 punkten i offentlighetslagen bestäms om rätt för en myndighet att lämna ut uppgifter ur en sekretessbelagd handling när sekretessplikt har föreskrivits till skydd för någons intressen och denne samtycker till att uppgifter lämnas ut.

Inom undervisningen och elevvården kan sekretessbelagda uppgifter utlämnas med stöd av 40 § 2 mom. i lagen om grundläggande utbildning. Enligt bestämmelsen har de som deltar i elevvårdsarbetet rätt att av varandra få och till varandra samt elevens lärare och den myndighet som ansvarar för undervisningen och verksamheten enligt denna lag ge ut information som är nödvändig för att ändamålsenligt ordna undervisningen för eleven. En motsvarande bestämmelse ingår i 32 § i gymnasielagen.

Enligt 40 § 3 mom. i lagen om grundläggande utbildning får med specifikt skriftligt samtycke av elevens vårdnadshavare eller någon annan laglig företrädare sekretessbelagda uppgifter begäras också från andra håll när det är nödvändigt för att ordna undervisningen.

I 40 § 4 mom. i lagen om grundläggande utbildning bestäms om utlämnande av uppgifter i situationer där en elev övergår till utbildning som en annan utbildningsanordnare ordnar. Enligt det nämnda momentet ska den tidigare utbildningsanordnaren trots bestämmelserna om sekretess utan dröjsmål lämna uppgifter som är nödvändiga för ordnande av undervisningen till den nya utbildningsanordnaren. Motsvarande uppgifter kan lämnas också på begäran av den nya utbildningsanordnaren.

I 41 § i lagen om grundläggande utbildning bestäms om utbildningsanordnarens rätt att få uppgifter. Enligt paragrafen har en utbildningsanordnare trots bestämmelserna om sekretess för att kunna ordna undervisningen för en elev rätt att avgiftsfritt få nödvändiga uppgifter av social- och hälsovårdsmyndigheterna, andra tjänsteproducenter inom socialservicen och hälso- och sjukvården samt av yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården.

I 13 § i patientlagen finns uttömmande bestämmelser om utlämnande av uppgifter i journalhandlingar. I 2 mom. bestäms om rätt att lämna ut uppgifter i journalhandlingar med stöd av skriftligt och uttryckligt samtycke av patienten eller patientens lagliga företrädare. Med stöd av 3 mom. får uppgifter lämnas, om det uttryckligen särskilt föreskrivs i lag om utlämnande av uppgifter eller rätt att få del av uppgifter. I bestämmelsen föreskrivs också om utlämnande av uppgifter i journalhandlingar inom hälso- och sjukvården.

Klientlagen innehåller specialbestämmelser som medför rätt att lämna ut sekretessbelagda uppgifter och som kompletterar offentlighetslagen. Utgångspunkten när sekretessbelagda uppgifter utlämnas är klientens samtycke till utlämnande av uppgifterna. Om samtycke inte kan erhållas, får den som ordnar eller lämnar socialvård med stöd av 17 § 1 mom. i klientlagen trots skyldigheten att iaktta sekretess ur handlingen lämna ut sådana uppgifter som är nödvändiga för att behovet av vård av, omsorg om eller utbildning för klienten ska kunna utredas och för att vården, omsorgen eller utbildningen ska kunna ordnas eller genomföras. För rätt att lämna ut uppgifter föreskrivs dessutom tre al-

ternativa ytterligare förutsättningar. Enligt dem kan sekretessbelagda uppgifter utlämnas till exempel när uppgifterna behövs på grund av ett barns intresse eller för att trygga klientens oundgängliga intressen och rättigheter och klienten saknar förutsättningar att bedöma sakens betydelse. De uppgifter som avses i paragrafen får utlämnas till socialvårdsmyndigheter och andra myndigheter. Inom undervisningsväsendet kan det i första hand bli fråga om uppgifter som behövs för att utreda behovet av stödåtgärder, specialundervisning eller något annat motsvarande behov eller för att vidta åtgärder i anslutning därtill.

I 20 § i klientlagen bestäms om skyldighet för bland annat utbildningsanordnare att trots sekretessbestämmelserna lämna ut uppgifter och utredningar som de förfogar över till socialvårdsmyndigheterna. Förutsättningen är att uppgifterna och utredningarna i väsentlig grad inverkar på en klientrelation inom socialvården och att de är nödvändiga för att utreda klientens behov av socialvård, för att ordna socialvård och genomföra därtill anknutna åtgärder samt för att kontrollera uppgifter som lämnats till myndigheten.

Det föreskrivs inte särskilt om förande av handlingar som innehåller personuppgifter inom undervisningsväsendet, utan personuppgiftslagen tillämpas som allmän lag.

Bestämmelser om förande av journalhandlingar ingår i 16 § i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården och i 12 § i patientlagen. Närmare bestämmelser om saken ingår i social- och hälsovårdsministeriets förordning om journalhandlingar (298/2009). Social- och hälsovårdsministeriet har färdigställt en handbok för hälso- och sjukvården om tillämpningen av förordningen som handlar om upprättande och hantering av journalhandlingar (Potilasasiakirjojen laatiminen ja käsittely. Opas terveydenhuololle. STM Julkaisuja 2012:4).

Enligt 28 § i klientlagen ska den som ordnar eller lämnar socialvård göra en anteckning i handlingarna, om uppgifter inhämtas hos utomstående eller lämnas ut i de situationer som nämns i paragrafen. Enligt 26 § kan social- och hälsovårdsministeriet vid behov meddela allmänna anvisningar om förfarandet vid behandling och förvaring av klientuppgifter.

2.1.8 Utvecklande av elevvårdens servicestruktur och kvalitet

Elevvårdens kvalitet och servicestruktur började utvecklas med hjälp av extra statsunderstöd från och med hösten 2007. Projektet för att utveckla elevvårdens servicestruktur utsträcktes senare till att omfatta även gymnasieutbildningen. Elevvården utvecklades sedermera även inom fem utvecklingsnätverk. Målet var att på riksomfattande och lokal nivå förbättra tillgången till elevvårdsstöd inom förskoleundervisningen, den grundläggande utbildningen och gymnasieutbildningen, att utveckla och befästa elevvårdens servicestruktur i kommunerna samt nätverksliknande verksamhetsformer och att stödja genomförandet av läroplanerna. Målet var att förskjuta tyngdpunkten i elevvårdsarbetet från korrigerande till förebyggande samt att främja samarbetet mellan förvaltningarna och det multiprofessionella samarbetet över gränserna mellan de olika utbildningsstadierna.

För att uppnå målet utarbetade varje deltagande kommun en elevvårdsstrategi, vars åtgärder befästes som en del av servicesystemet för barn och ungdomar. För att stödja utvecklingsverksamheten ordnades riksomfattande och regional utbildning för elevvårdsaktörerna i kommunerna. I de olika kommunerna har arbetet resulterat i bland annat elevvårdshandböcker, anvisningar, servicekartor, elevvårdsplaner samt olika stigar och blanketter för eleverna.

Verksamheten för att utveckla elevvårdens servicestruktur i kommunerna och regionerna har stötts i fem vågor med statligt specialunderstöd på sammanlagt 5 469 550 euro. I maj 2007 beviljade undervisningsministeriet 100 kommuner statligt specialunderstöd på 1 580 000 euro för utvecklande av elevvårdens kvalitet och servicestruktur inom förskoleundervisningen och den grundläggande utbildningen. I juni 2008 delade Utbildningsstyrelsen ut fortsatt finansiering på 1 290 000 euro till 92 kommuner för att etablera utvecklingsverksamhet som redan inletts och utvidga den till gymnasieutbildningen. I april 2009 beviljade Utbildningsstyrelsen sammanlagt 92 nya kommuner statsunderstöd på 1 680 450 euro för att starta verksamhet i

syfte att utveckla elevvården. I december 2009 fördelades två separata statsunderstöd, av vilka det ena (319 000 euro) riktades till inrättandet av utvecklingsnätverk som stöder verksamheten med att utveckla elevvårdens kvalitet och servicestruktur inom förskoleundervisningen, den grundläggande utbildningen och gymnasieutbildningen. Sammanlagt fyra utvecklingsnätverk inrättades. Det andra understödet, alltså 400 000 euro, riktades till etablering av elevvården inom gymnasieutbildningen och beviljades 23 kommuner och en region. Sommaren 2010 beviljades ytterligare 200 000 euro i understöd för att inrätta ett femte utvecklingsnätverk.

Åren 2007—2012 har dessutom ett anslag på sammanlagt 1 190 000 euro för personalutbildning styrts till elevvården.

Elevvårdens servicestrukturer inom förskoleundervisningen och den grundläggande utbildningen utvärderades 2010 i de kommuner där de utvecklats. I ljuset av utvärderingsresultaten verkade det som om man åtminstone i en del av kommunerna börjat förstå utbildningsanordnarens roll och övergripande ansvar för ordnandet och utvecklingen av elevvården på kommunnivå bättre i och med utvecklingsverksamheten. Av de deltagande kommunerna hade 50 tillsatt en utvecklingsarbetsgrupp på kommunnivå medan 12 kommuner planerade att tillsätta en sådan utvecklingsarbetsgrupp. Även om skolorna och förskoleundervisningsenheterna spelar en central roll inom den elevvårdsrelaterade verksamheten på individ- och skol- och enhetsnivå, är skolornas och enheternas resurser och ansvar ändå begränsade och underordnade i förhållande till målen på kommunnivå och kommunernas sätt att organisera och instruera elevvården och den elevvårdsrelaterade verksamheten. Genom styrning och stöd för utvecklingsarbete på nationell nivå kan man på ett betydande sätt stödja kommunernas egen utvecklingsverksamhet och på så sätt förebygga regional ojämlikhet i fråga om tillgången till elevvårdsrelaterat stöd. För små kommuner upplevdes tillgången till utvecklingsstöd särskilt viktig.

De som svarade ansåg att utvecklingsarbetet i sig klarlagt ansvaret och arbetsfördelningen mellan olika elevvårdsaktörer. Genom utvecklingsarbetet framkom flera ut-

vecklingsbehov på nationell och lokal eller regional nivå. Sådana utvecklingsobjekt som nämndes upprepade gånger var bland annat samarbete i övergångsskedet, samarbete mellan förvaltningarna samt information och informationsutbyte. Begränsningarna i sekretess- och dataskyddsbestämmelserna upplevdes också som problematiska i det sektorsövergripande samarbetet. Anmärkningsvärt var också att trots att det i flera politikdokument, strategidokument och rekommendationer hänvisades till vikten av förebyggande arbete och tidigt ingripande inom elevvården, så var åtminstone i ljuset av utvärderingsresultaten största delen av elevvårdsverksamheten inriktad på så kallat korrigerande arbete. Inriktningen av resurserna kunde förklaras av många saker, såsom de till buds stående resurserna samt sätten att organisera och producera tjänsterna.

Problematiken kring förebyggande arbete och tidigt ingripande kopplades också ofta samman med hur smidigt samarbetet mellan förskoleundervisningen och den grundläggande utbildningen förlöpte. Tidigt ingripande i problemen redan före den grundläggande utbildning sågs som ett sätt att gå från korrigerande mot förebyggande arbete. Av svaren framgick att man kände sämre till elevvårdsverksamheten och resurserna inom förskoleundervisningen än de frågor som hänför sig till den grundläggande utbildningen. Utifrån svaren var också bildandet av elevvårdsgrupper inom förskoleundervisningen och registreringen av deras verksamhetsprinciper sämre organiserat än elevvårdsgruppernas verksamhet inom den grundläggande utbildningen.

Vid sidan av utvecklandet av elevvårdens servicestruktur inleddes våren 2008 det nationella arbetet med att utveckla det intensifierade och det särskilda stödet. Målet var att förankra riktlinjerna i strategin för specialundervisning på lokal nivå. Riktlinjerna går ut på att effektivisera de allmänna stödformerna som stödåtgärder som tillkommer alla elever, att stärka det intensifierade och särskilda stödet, att tillhandahålla förebyggande och tidigt stöd, tidig identifiering av stödbehov och ändamålsenligt stöd, att ordna undervisning enligt närskoleprincipen samt att införa förvaltningsövergripande strukturer och verksam-

hetsmodeller för stöd för studierna och att befästa dem. Intensifierat stöd innebär att de förebyggande allmänna stödåtgärderna effektiviseras kvantitativt och kvalitativt samt att undervisningen ordnas i tillräckligt små undervisningsgrupper. Stödformer som detta omfattar är differentiering, stödundervisning, olika former av kompanjonundervisning, specialundervisning på deltid och elevvård. Åren 2008—2011 anvisade undervisnings- och kulturministeriet sammanlagt 44,7 miljoner euro för utvecklingsåtgärder för intensifierat och särskilt stöd inom den grundläggande utbildningen (den så kallade KELPO-utvecklingsverksamheten).

I social- och hälsovårdsministeriets KASTE-program (Det nationella utvecklingsprogrammet för social- och hälsovården 2008—2011) har 34 miljoner euro beviljats för att reformera tjänsterna för barn, ungdomar och familjer, inklusive mentalvårdstjänster och psykosociala tjänster, 2008—2011. Dessutom har 14 miljoner euro beviljats för att utveckla missbrukar- och mentalvårdstjänsterna, varav en del gick till barn- och ungdomspsykiatriska projekt.

En del av de fem nästan landsomfattande barn- och ungdomsprojekten har gällt stöd för barns och ungdomars välbefinnande. Inom projekten utvecklades sektorsövergripande förebyggande, tidigt och intensivt stöd för elever och deras föräldrar. Många verksamhetsmodeller har blivit etablerad praxis. Stöd erbjuds vid skolstarten, för fostrande partnerskap med hemmet samt för alternativa raster. Tidigt stöd i grupper erbjuds för att hantera aggressioner, träna sociala färdigheter och stärka resurserna. God praxis har utvecklats för att förbättra växelverkan mellan eleverna i en klass och klassandan. Modeller för föräldrakvällar erbjuds för att utöka föräldrarnas kunskap om ungdomstiden som utvecklingsfas, utmaningarna i anslutning därtill och det egna föräldraskapet samt för att få kamratstöd. Den sektorsövergripande modellen för bedömning av servicebehovet är avsedd för barnfamiljer som är i behov av särskilt stöd av olika slag. Nya metoder utvecklades för tillhandahållandet av intensivt stöd, där stöd från specialtjänster och specialiserad sjukvård förs in i skolan, i den ungas normala livsmiljö. I verksamhetsmodellerna ingår

nära samarbete med elevvårdspersonalen och även föräldrarna erbjuds stöd. Unga som är klienter inom öppenvården inom barnskyddet och deras föräldrar stöds med hjälp av ett intensivt tillvägagångssätt.

Beskrivningar av verksamhetsmodellerna har publicerats i THL:s publikation från 2013 som handlar om att revidera tjänsterna för barn och ungdomar och förts in i THL:s Innokylä. Under THL:s ledning genomförs dessutom ett pilotförsök med en sektorsövergripande ledningsmodell som samordnar elevvården på olika utbildningsstadiet i ett område.

2.1.9 Utvecklingen av antalet elever och studerande

År 2012 var antalet elever inom förskoleundervisningen 59 700, inom den grundläggande utbildningen 527 400, i gymnasiet 99 500 och inom den läroplansbaserade grundläggande yrkesutbildningen cirka 139 000.

Enligt Statistikcentralens statistik över befolkningsstrukturen (2011) har antalet 7—15-åringar, alltså 1—9-klassister inom den grundläggande utbildningen, minskat betydligt sedan 2003. År 2003 var antalet 7—15-åringar 585 000, 2011 var antalet 528 881. På motsvarande sätt har antalet 16—18-åringar minskat kraftigt sedan 2010. År 2011 omfattade denna åldersgrupp 197 244 unga. År 2013 var antalet 186 710 och antalet förutspås minska så att åldersgruppen omfattar endast 172 153 unga 2019.

2.2 Lagstiftningen i andra nordiska länder

2.2.1 Sverige

I Sverige används numera begreppet elevhälsa i stället för begreppen elevvård och skolhälsa. Enligt den nya skollagen ska det i skolorna finnas elevhälsa, som omfattar tillgång till skolläkare, skolsköterska, psykolog och kurator samt personal för specialpedagogiska insatser.

Elevhälsa definieras i skollagen (2010:800). Enligt den ska det för eleverna i förskoleklassen, grundskolan, grundsärskolan, sameskolan, specialskolan, gymnasie-

skolan och gymnasiesärskolan finnas elevhälsa. Elevhälsan ska omfatta medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser. Elevhälsan ska främst vara förebyggande och hälsofrämjande. Även en huvudman för kommunal vuxenutbildning, särskild utbildning för vuxna och utbildning i svenska för invandrare ska anordna elevhälsa för sina elever.

Varje elev i grundskolan, grundsärskolan och specialskolan ska erbjudas minst tre hälsobesök som innefattar allmänna hälsokontroller. Varje elev i sameskolan ska erbjudas minst två hälsobesök som innefattar allmänna hälsokontroller. Hälsobesöken ska vara jämnt fördelade under skoltiden. Eleven ska dessutom mellan hälsobesöken erbjudas undersökning av syn och hörsel och andra begränsade hälsokontroller. Det första hälsobesöket får göras under utbildningen i förskoleklassen. Varje elev i gymnasieskolan och gymnasiesärskolan ska erbjudas minst ett hälsobesök som innefattar en allmän hälsokontroll. Eleverna får vid behov anlita elevhälsan för enkla sjukvårdsinsatser. Insatser som omfattas av elevhälsan är avgiftsfria. Huvudmannen för utbildningen ansvarar för att kraven uppfylls.

2.2.2 Norge

Enligt norsk lag har alla elever i grundskolan rätt till en bra fysisk och psykosocial miljö som främjar hälsa, trivsel och inlärning. Skolorna ska planeras, byggas, anpassa och drivas så att hänsyn tas till elevernas trygghet, hälsa, trivsel och inlärning. Skolan ska aktivt och systematiskt arbeta för att främja en god psykosocial miljö, där den enskilda eleven kan uppleva trygghet och social tillhörighet. En del av lagstiftningen i anslutning härtill hör till det norska undervisningsministeriets (Kunnskapsdepartementet, Norwegian Ministry of Education and Research) förvaltningsområde och en del till det norska hälso- och omsorgsministeriets (Helse- og omsorgsdepartementet, The Norwegian Ministry of Health and Care Services) förvaltningsområde. Alla tjänster är avgiftsfria. Dessutom har ministerierna tillsammans angett bland annat att kommunen ansvarar för

att medicinering som läkaren ordinerat elever ges under skoltid.

Enligt den norska lagen om grundläggande utbildning (opplæringslova, Education Act) ska varje kommun erbjuda pedagogisk-psykologiska tjänster. De pedagogisk-psykologiska tjänsterna i en kommun kan organiseras i samarbete med andra kommuner. Tjänsterna ska hjälpa skolan i arbetet med kompetensutveckling och organisationsutveckling. De pedagogisk-psykologiska tjänsterna ska sörja för att sakkunnigutvärderingar utarbetas när utbildningslagen (opplæringslova, Education Act) kräver det. När det utifrån en sakkunnigutvärdering konstateras att en elev borde undervisas någon annanstans, till exempel hemma eller på sjukhus, har eleven rätt till detta. Lagen garanterar att elever som på grund av funktionsnedsättning eller tillfällig skada eller sjukdom har behov av skjuts, har rätt till det oberoende av avståndet mellan hemmet och skolan. Enligt lagen ska kommunen erbjuda fritidstjänster före och efter skolan för elever i årskurs 1—4, och för barn med särskilda behov i årskurs 1—7.

Kommunerna är skyldiga att ge användarna information och råd om de tjänster som erbjuds. Tjänsterna ska erbjuda incitament och de ska stödja vars och ens individuella förmåga att tillägna sig vardagliga färdigheter och situationer. Kommunen ansvarar för alla sina medborgare utan hänsyn till ålder, funktionsförmåga och etnisk bakgrund. Alla skolor ska erbjuda hälsotjänster. Detta gäller både offentliga och privata skolor. Skolhälso-tjänsterna ska sörja för systematiskt förebyggande och hälsofrämjande arbete, som riktas mot varje enskild elev, grupp samt hela skolan. Skolhälsovården är skyldig att satsa på de kunskaper och färdigheter som behövs för självständigt beslutsfattande i anslutning till barns och ungdomars egen livskontroll, hälsa och livsstil. Skolhälsovården ska samarbeta aktivt med hemmet och skolan när man satsar på att utveckla goda sociala förhållanden och en god social miljö och naturmiljö.

Var och en i Norge som behöver långvariga och koordinerade hälsovårdstjänster eller sociala tjänster är berättigad till en individuell plan. Den är ett redskap som möjliggör samarbete mellan offentliga tjänster och olika

serviceproducenter. Den individuella planen går före andra planer. Andra planer, såsom utbildnings- eller läroplanen eller vårdplanen, samordnas med den individuella planen. Varje kommun är skyldig att koordinera dessa tjänster.

2.3 Bedömning av nuläget

Nuläget för elevvården har utvärderats utgående från utredningar som gjorts av Institutet för hälsa och välfärd (THL) 2010 och 2012, Institutet för hälsa och välfärd (THL) och Utbildningsstyrelsen 2009, 2011 och 2012 och av Rådet för utbildningsutvärdering 2009 och 2012 samt av social- och hälsovårdsministeriet 2012.

Även FN:s kommitté för barnens rättigheter har fäst uppmärksamhet vid tjänsterna för barn och unga och har uppmärksammat Finland på de stora skillnaderna mellan kommunerna i resurserna för tjänster som är avsedd för barn och unga. Kommittén för barnens rättigheter har rekommenderat att staten effektivt övervakar anslagen kommunvis och säkerställer att anslagen ligger på en tillräckligt hög nivå. Kommittén har uttryckt sin oro för att rätten till allmän undervisning och mentalvårdstjänster inte i tillräcklig utsträckning tillgodoses för barn och unga i vård utom hemmet. Även Statens revisionsverk har fäst uppmärksamhet vid samma frågor i sin revisionsberättelse över barnskyddet.

2.3.1 Elevvård i förskoleundervisning och grundläggande utbildning

I samband med utvärderingen av förskoleundervisningen 2012 gjorde Rådet för utbildningsutvärdering också en utredning över situationen för tjänsterna inom elevvården. Enligt utredningen finns det brister i kommunerna i förskoleundervisningens elevvård och strukturerna för att stödja inlärningen är inte tillräckligt systematiska. En plan för elevvården i förskoleundervisningen saknades i en fjärdedel av de kommuner som svarat på enkäten. Man upplever inte elevvården som en del av förskoleundervisningen och resursallokeringen av stödet upplevs vara bristfällig. Tjänster inom elevvård i förskoleundervisningen saknas helt bland femton

procent av de förskoleenheter som deltog i utvärderingen.

Utredningen från Rådet för utbildningsutvärdering visade att elevvården, särskilt för förskoleundervisning som ges i daghem, fortfarande är främmande och saknar ett systematiskt genomförande. Ett yrkesövergripande arbete görs för att främja det enskilda barnets uppväxt, utveckling och inlärning men det finns till exempel inte yrkesövergripande elevvårdsgrupper som träffas regelbundet. Säkerhetsplanerna var dock till största delen i sin ordning.

I den undersökning som Utbildningsstyrelsen och Institutet för hälsa och välfärd (THL) riktade till skolornas ledning hösten 2011 upptäcktes att det fortfarande finns stora skillnader mellan skolorna i den grundläggande utbildningen vad gäller resurserna för elevvården och verksamhetssätten för den, både när man jämför kommuner med varandra men också när man jämför skolor inom samma kommun med varandra. Resultaten har dock förbättrats en aning om man jämför med de förundersökningar som gjordes 2007—2008 och den utredning som gjordes 2009. Elevernas och vårdnadshavarnas delaktighet i skolans verksamhet och i beslutsfattandet är fortfarande liten. Den största delen av skolorna hade i sin läroplan beskrivit skolans verksamhet vad gäller främjandet av hälsan, välbefinnandet och tryggheten i skolan samt uppföljning och utvärdering av dessa.

Enligt utredningen hade resurserna för elevvårdstjänsterna blivit en aning högre, men brister förekommer fortfarande. I ungefär en sjättedel av skolorna fanns över huvud taget ingen skolpsykologverksamhet (15 procent), i drygt en tiondedel saknades kuratorsverksamhet (11 procent) och i nio procent saknades skolläkarverksamhet. Skolhälsovårdartjänster fanns dock i alla grundskolor.

Annarilla Ahtola undersökte i sin doktorsavhandling i psykologi som publicerades 2012 elevvårdsarbete som främjar välbefinnandet och förebygger problem inom förskoleundervisning och den grundläggande utbildningen. Som exempel tog hon upp samarbete i övergångsfasen och åtgärdsprogrammet KiVa-skola. Resultaten stöder iakttagelserna att elevvårdsarbetet i förskoleun-

dervisningen och den grundläggande utbildningen är relativt individ- och problemcentrerat och att möjligheterna att främja en god inläring och välbefinnande för alla elever som en del av skolans vardag inte utnyttjas tillräckligt. Forskningen stöder tanken att åtgärder som främjar välbefinnandet och förebygger problem kan vara till nytta förutom för eleverna också för lärarna och att utvecklingsåtgärder som är riktade uppifrån neråt, såsom att rektorn är engagerad och ger sitt stöd samt samarbete mellan olika förvaltningar, kan främja det praktiska elevvårdsarbetet i skolan. Doktorsavhandlingen betonar också de vuxnas betydelse: om man vill ge barnen ett bättre liv måste man fokusera på vad de vuxna gör. Betydelsen av ett psykosocialt välbefinnande samt bättre känslomässiga färdigheter och färdigheter att skapa och upprätthålla mänskliga relationer är också viktiga i de finländska skolorna.

Skolhälsovårdens verksamhet

Den förordning som gäller skol- och studerandehälsovård (338/2011) förutsätter att man från och med 2011 gör en hälsoundersökning av eleverna i varje årskurs i grundskolan och av dessa ska hälsoundersökningen på årskurs ett, fem och åtta vara omfattande hälsoundersökningar där hela familjens välbefinnande undersöks. Enligt den utredning som Institutet för hälsa och välfärd 2012 riktade till ledningen för hälsovårdscentralerna har genomförandet av de återkommande hälsoundersökningarna i skolhälsovården blivit betydligt bättre. Alla hälsovårdscentraler rapporterade att i skolhälsovården inom dess område genomförs alla nio hälsoundersökningar som ska göras av en hälsovårdare. Ungefär 84 procent av hälsovårdscentralerna meddelade att i planen för 2012 kommer de hälsoundersökningar som ska göras av en hälsovårdare att uppfylla kraven i förordningen och att kraven på läkarundersökningar kommer att uppfyllas till 90 procent. Även genomförandet av de omfattande hälsoundersökningarna har förbättrats: vid 80 procent av hälsovårdscentralerna gjorde man den omfattande hälsoundersökningen för årskurs ett, vid 90 procent för årskurs fem och vid 85 procent för årskurs åtta. I viss mån förekom

skillnader mellan olika regionförvaltningsverk och kommuner. Enligt den uppföljning som Institutet för hälsa och välfärd och Utbildningsstyrelsen gjort 2011 utarbetades en klass- eller skolspecifik sammanfattning över de omfattande hälsoundersökningarna tämligen sällan. År 2012 hade ungefär 60 procent av hälsovårdscentralerna en praxis för att registrera orsaker till att någon inte genomgått den återkommande hälsoundersökningen och för att reda ut eventuellt stödbehov. År 2011 ordnade nästan alla hälsovårdscentraler extra besök inom skolhälsovården för elever som var i behov av särskilt stöd. Vad gäller hälsovårdarna uppfylldes rekommendationerna för dimensioneringen av personalen vid 74 procent av hälsovårdscentralerna och vad gäller läkarna vid 6 procent.

Det har också blivit mera vanligt att man med tre års mellanrum följer upp att skolmiljön och skolan är sund och trygg. År 2009 uppgav 42 procent av hälsovårdscentralerna att de följde upp skolmiljön enligt bestämmelserna. År 2012 gjordes detta vid två tredjedelar av hälsovårdscentralerna. I nästan samma mån följde man årligen upp att de upptäckta bristerna åtgärdats.

Förhöjda statsandelar har från och med 2011 i högre mån utnyttjats i kommunerna. Vid 55 procent av hälsovårdscentralerna hade man 2012 utnyttjat de förhöjda statsandelar som tilldelats endera helt eller delvis till att rekrytera personal i enlighet med förordningen. Drygt en tiondedel hade inte utnyttjat de förhöjda statsandelarna, eftersom deras personal till sitt antal uppfyllde rekommendationerna. Hälsovårdscentralerna hade 2010—2011 rekryterat sammanlagt 194 nya hälsovårdare och 64 läkare.

I och med normstyrning baserad på förordningen, en regelbunden uppföljning, en effektiv övervakning och den förhöjda statsandelen har personalsituationen för skolhälsovården förbättrats något, särskilt vad gäller antalet hälsovårdare.

Elevvårdgruppernas verksamhet

Det föreskrivs inte särskilt i lag om bildande av elevvårdsgupper och deras verksamhet. I läroplansgrunderna konstateras att elevvårdsarbetet kan koordineras och utveck-

las i yrkesövergripande elevvårdsgrupper. I många kommuner har man kommunspecifika elevvårdsgrupper som koordinerar utvecklingen av elevvården och stöder arbetet i de skolspecifika elevvårdsgrupperna. Utbildningsanordnaren styr bildandet av elevvårdsgrupperna och deras sammansättning när den i läroplanen fastställer hur elevvården ordnas. Det finns stora regionala variationer i sammansättningen av elevvårdsgrupperna. På elevvårdsgruppernas sammansättning och storlek inverkar också i vilken utsträckning skolorna har tillgång till elevvårdstjänster. I de flesta skolorna ingår rektor, hälsovårdare och speciallärare i elevvårdsgruppen. Skolpsykologen och skolkuratoren är ofta medlemmar eller medverkar åtminstone som konsulterande sakkunniga.

Enligt utvärderingen av förskoleundervisningen som genomförts av Rådet för utbildningsutvärdering samlades elevvårdsgrupper i förskoleundervisningen en gång per termin vid 61 procent av förskoleenheterna och vid 22 procent av enheterna endast en gång per läsår. Detta enligt de ledare för förskoleenheter som deltog i utredningen. I förskoleundervisning som ordnas i skolan var elevvårdsgruppen i 93 procent av fallen yrkesövergripande och elevvårdsgruppen sammanträdde regelbundet, i regel varje vecka. I daghem som ordnar förskoleundervisning framgick det av 47 procent av svaren att elevvårdsgruppen inte hade yrkesövergripande representation och att elevvårdsgruppen sammanträdde sporadiskt, ungefär en gång om året.

År 2011 uppgav 99 procent av skolorna att de hade en elevvårdsgrupp. Vid var fjärde skola sammanträdde elevvårdsgruppen en gång i veckan och vid två fjärdedelar av skolorna en gång per två veckor eller ungefär en gång i månaden. Vid skolorna i Regionförvaltningsverket i Södra Finlands område var det vanligast att gruppen samlades en gång i veckan, i andra områden samlades gruppen en gång i veckan vid knappt en femtedel av skolorna. Sådan var inte situationen i Lappland, där elevvårdsgruppen samlades en gång i veckan vid tolv procent av skolorna.

Den största delen av elevvårdsgruppernas verksamhet koncentrerade sig på enskilda elever. Ungefär 81 procent av skolorna upp-

gav att av den arbetsinsats som finns tillgänglig används ungefär hälften eller mera till att behandla en enskild elevs ärende. Frågor som gäller skolans allmänna välbefinnande och stöd av undervisningen behandlades avsevärt mera sällan.

Andra stödåtgärder och specialundervisning

I grundskolan fick 3,3 procent av eleverna intensifierat stöd och 8,1 procent av eleverna särskilt stöd hösten 2011. Året innan var andelen elever som fick särskilt stöd 8,5 procent. Intensifierat stöd anordnades på basis av den nya lagstiftningen första gången 2011. Den vanligaste stödformen bland dem som fick intensifierat stöd var specialundervisning på deltid. Bland dem som fick särskilt stöd var den vanligaste stödformen biträdes- och/eller tolkningstjänster. Uppgifterna framgår av Statistikcentralens utbildningsstatistik.

Bland de elever som fick intensifierat stöd ingick specialundervisning på deltid för 77 procent av eleverna, stödundervisning för 55 procent och biträdes- och/eller tolkningstjänster för 40 procent av eleverna. Bland de elever som fick särskilt stöd ingick specialundervisning på deltid för 34 procent av eleverna, stödundervisning för 30 procent och biträdes- och/eller tolkningstjänster för 47 procent av eleverna.

Av dem som fick intensifierat stöd var 65 procent pojkar och 35 procent flickor. Av dem som fick särskilt stöd var 69 procent pojkar och 31 procent flickor. Av de elever som fick särskilt stöd hade 26 procent förlängd läroplikt.

Läsåret innan, dvs. läsåret 2010—2011, fick totalt 21,7 procent av eleverna i den grundläggande utbildningen, det vill säga 118 400 elever, specialundervisning på deltid. Bland en del av dem ingick specialundervisning på deltid i det särskilda stödet. Andelen elever i den grundläggande utbildningen som deltog i specialundervisning på deltid minskade med 1,6 procent från läsåret innan. Kvantitativt var minskningen från föregående läsår 10 200 elever.

I en del av kommunerna och skolorna verkar det som om stödåtgärderna, såsom stödundervisning och specialundervisning på del-

tid, förblir otillräckliga. Stödundervisning ordnades över huvud taget inte i 4 procent av skolorna och 37 procent av skolorna ordnade stödundervisning mindre än två timmar i veckan per hundra elever. Eleverna får mera specialundervisning på deltid i landsortsliknande kommuner samt i mindre skolor. Som stöd för inläringen ordnade skolorna specialundervisning på deltid i medeltal 10,0 veckotimmar per 100 elever (7,6—13,3). Det förekom ingen variation mellan olika skoltyper. Stödundervisning hade planerats i medeltal 2,8 veckotimmar per 100 elever och genomförts 2,3 timmar per 100 elever, i årskurserna 1—6 i medeltal 2,8 veckotimmar (1,7—4,6) och i årskurserna 7—9 i medeltal 1,2 veckotimmar (0,8—2,0). Klubbverksamhet ordnades i 74 procent av skolorna. Det förekom också stora variationer i hur planen för elevens lärande användes. Endast 63 procent av skolorna använde en plan för elevens lärande. Den nya ändringen av lagen om grundläggande utbildning innehåller bestämmelser om att en plan för elevens lärande är obligatorisk för en elev som får intensifierat stöd.

Föräldrarnas och elevernas delaktighet

Endast i en liten del av skolorna hade föräldrarna möjlighet att inverka på utvecklingen av en sund skola eller hur skolbespisningen ordnas. I en fjärdedel av skolorna var vårdnadshavarna med i undersökningen och utvecklingen av en sund och trygg skola och i 19 procent i ordnandet av skolbespisningen. Eleverna deltog i ordnandet av skolbespisningen i varannan skola. I cirka 66 procent av skolorna hade vårdnadshavarna, och i 55 procent av skolorna hade eleverna, varit med och utvärderat skolans verksamhet. För att öka den sociala gemenskapen i skolorna, borde elever och vårdnadshavare i ännu högre grad tas med i skolans verksamhet och beslutsfattande.

2.3.2 Elevvård i gymnasiet

Institutet för hälsa och välfärd gjorde i samarbete med Utbildningsstyrelsen en annan post- och webbenkät riktad till gymnasiernas rektorer. Enkäten gjordes hösten 2012

(den första gjordes 2008) och gällde främjandet av välbefinnande och hälsa i gymnasiet. På enkäten svarade 343 gymnasier (86 procent). Enligt utredningen hade elevvårdstjänsterna i gymnasierna förbättrats jämfört med resultaten från 2008, även om det fortfarande förekom betydande brister. I nästan varje gymnasium fanns tillgång till hälsovårdstjänster och till läkartjänster fanns tillgång i 86 procent av gymnasierna. Bland gymnasierna hade nästan två tredjedelar tillgång till också andra tjänster och annan verksamhet som stöder studierna och som tillhandahölls av yrkesutbildade personer.

Psykolog- och kuratorstjänster

Bland gymnasierna uppgav 69 procent att de erbjöd psykologtjänster. I medeltal erbjöds 1,3 timmar psykologtjänster i månaden per hundra elever. Kuratorstjänster erbjöds i 74 procent av gymnasierna, i medeltal två timmar i månaden per hundra elever. Tillgången till psykologtjänster hade hållits på samma nivå som 2008, men tillgången till kuratorstjänster hade förbättrats märkbart.

I ungefär hälften av gymnasierna (58 procent) i Regionförvaltningsverket i Lapplands område fanns inga psykologtjänster alls, och i Regionförvaltningsverket i Norra Finlands område var situationen densamma i 42 procent av gymnasierna. Kuratorstjänster fanns inte att tillgå i 30 procent av gymnasierna i Regionförvaltningsverket i Sydvästra Finlands område och i 26 procent i Regionförvaltningsverket i Södra Finlands område.

Studerandehälsovårdens tjänster

Enligt den utredning som Institutet för hälsa och välfärd gjorde 2012 genomgick eleverna i gymnasiet under sin studietid en undersökning som gjordes av hälsovårdare och en läkarundersökning. Nästan alla hälsovårdscentraler rapporterade att hälsovårdarens undersökningar i gymnasiet nådde den nivå som förordningen (338/2011) förutsätter, och läkarundersökningarna gjorde det vid nio hälsovårdscentraler av tio. Resultaten från den utredning som riktades till studerandehälsovården och som gjordes av social- och hälsovårdsministeriet hösten 2011 håller

samma nivå, även om procenttalen är något mindre: vid 90 procent av hälsovårdscentralerna gjordes en hälsovårdarundersökning på första klass i gymnasiet och vid 85 procent en läkarundersökning på första eller andra klass i gymnasiet. I nästan varje gymnasium hade det ordnats hälsovårdarmottagning, och läkarmottagning hade ordnats i 85 procent. Mentalvårdstjänster för gymnasier hade ordnats vid 94 procent, tjänster för missbrukare vid 82 procent och tjänster för främjande av den sexuella hälsan vid 90 procent av hälsovårdscentralerna. För hälsovårdarnas del uppfylldes den nationella rekommenderade dimensioneringen av personalen vid 55 procent av hälsovårdscentralerna och för läkarnas del vid 20 procent. Studerandehälsovården hade tillgång till en psykolog vid 80 procent, en kurator eller annan socialarbetare vid 80 procent och en missbrukararbetare vid 72 procent av hälsovårdscentralerna.

En undersökning av om huruvida studiemiljön var sund och trygg samt av välbefinnandet i gymnasiet gjordes minst vart tredje år av 60 procent av hälsovårdscentralerna och 56 procent följde årligen upp hur brister åtgärdats.

Elevernas delaktighet och samarbetet med vårdnadshavare

Enligt uppföljningen från 2012 hade gymnasieelevernas delaktighet i olika funktioner vid läroanstalten ökat, men helt klart inte utgjort en väsentlig del av verksamhetskulturen vid alla gymnasier. I över hälften av gymnasierna hade eleverna varit delaktiga i utvärderingen av läroanstaltens verksamhet (81 procent), i planeringen av gruppbildning (76 procent), i planeringen av anordnande av och tidschema för studierna (65 procent) och i planeringen av lokalerna, skolgården och skolans områden (61 procent). I drygt en tredjedel av gymnasierna hade eleverna kunnat delta i bland annat beslut om provarrangemang (42 procent), förebyggande av mobbning och bruk av våld och medling när någon utsatts för sådant (36 procent), planering av åtgärder för att främja en rökfri miljö och förebygga alkohol- och drogmissbruk (39 procent), utarbetande av ordningsregler (36 procent) och utarbetande och uppdatering

av läroplanen (31 procent). Samrådet med eleverna hade varit minst i planeringen av läroanstaltens välfärdsprogram (24 procent).

Bland gymnasierna uppgav 87 procent att elevernas möjligheter att delta och påverka beskrivits i läroplanen. Ungefär 81 procent uppgav att vårdnadshavarnas möjligheter att delta och påverka beskrivits.

I elevvården är det viktigt att också ta de elever under 18 år som bor ensamma på orten och hur de stöds i beaktande. År 2008 uppgav 65 procent av gymnasierna att de inte har någon vedertagen praxis eller verksamhetsanvisningar för hur elever under 18 år som bor ensamma ska stödjas.

Vårdnadshavarna hade varit märkbart mindre delaktiga i gymnasiernas ärenden än eleverna. Mest hade vårdnadshavarna deltagit i utvärderingen av läroanstaltens verksamhet (48 procent), planering och utveckling av samarbetet mellan läroanstalten och hemmet (46 procent) och planeringen av förfaringssätt som ökar social gemenskap (33 procent). Minst hade vårdnadshavarna deltagit i planeringen och genomförandet av skolbespisningen (10 procent) och utvecklingen av verksamhetsmodellerna för elevvården (6 procent).

Elevvårdsgrupp

År 2012 hade 99 procent av gymnasierna en egen elevvårdsgrupp (94 procent 2008). Bland dessa samlades 45 procent en gång i månaden, 34 procent mera sällan än så och 7 procent en gång i veckan. Gruppen bestod nästan alltid av rektorn, studiehandledaren och hälsovårdaren, dessutom av en representant från lärarkåren (36 procent av grupperna), specialläraren (54 procent), kuratorn (70 procent), psykologen (49 procent) och en elev (3 procent av grupperna). Jämfört med 2008 hade andelen grupper som hade en lärarmedlem minskat tydligt, när andelen grupper som hade en speciallärare eller kurator igen hade ökat. I elevvårdsgrupperna gick hälften eller mera av arbetstiden åt till att behandla enskilda elevers situation i 74 procent av gymnasierna. I den största delen av gymnasierna använde grupperna mindre än hälften av sin tid till att stödja det allmänna välbefinnandet och undervisningen. Till att ut-

värdera och utveckla den egna verksamheten i det yrkesövergripande elevvårdsarbetet användes under 10 procent av arbetsinsatsen i 54 procent av gymnasierna. Förändringen mot en generellt inriktad verksamhet har varit ytterst liten.

Specialundervisning och andra stödåtgärder

Handikappade barn och unga går i skolan och studerar tillsammans med de andra barnen i sin åldersgrupp. Utgångspunkten är att man jämlikt för alla i åldersgruppen gör det möjligt att gå i skolan, få en utbildning och skaffa sig ett yrke. Enligt Finlands handikappolitiska program förekommer det brister i tillgängligheten till nödvändiga biträdes- och stödtjänster, särskilt i gymnasiestudierna.

2.3.3 Elevvård i yrkesutbildningen

Rådet för utbildningsutvärdering har 2009 utvärderat hur elevvården genomförs i den grundläggande yrkesutbildningen. Med utvärderingen strävade man efter att få en helhetsbild av verksamheten inom elevvården hos anordnare av yrkesutbildning och att stödja anordnarna och undervisningsmyndigheterna i utvecklingen av elevvården. Utvärderingen begränsades till att omfatta utbudet av och tillgängligheten till utbildningsanordnarens tjänster inom elevvården, studerandehälsovårdstjänsternas funktionalitet som en del av elevvården, anvisningar om elevvård och studerandehälsovård hos utbildningsanordnaren, information om och hänvisning till tjänsterna samt planering och utveckling av elevvården som en del av utbildningsanordnarens övriga verksamhet och utveckling samt som en del av samarbetet med social- och hälsovårdsväsendet.

Av utvärderingen framgick att de förändrade behoven hos de studerande och förändringarna i syftet med elevvården har gjort elevvårdstjänsterna mera mångsidiga och ökat variationen bland tjänsterna samt antalet yrkeskårer och personal inom elevvården överlag. Studerandena behöver individuella tjänster i större utsträckning än tidigare. Dessutom har olika sociala och samhällsliga behov betonats allt mer. Dessa behov har liksom ökat kraven på att bilda nätverk och att

olika instanser samarbetar. Utbildningsanordnarna kan som en följd av detta inte hantera elevvården endast genom verksamhet inom enheten, utan genom att samarbeta med många förvaltningar och organisationer samt med många yrkesgrupper.

Utvärderingen visade att utbildningsanordnarna under 2000-talet har riktat mycket ekonomiska och mentala resurser till elevvården samt till att läroanstalterna ska vara trivsamma och trygga. Dramatiska händelser i skollivet, de mål och ärenden som myndigheterna lyft fram samt praktiska problem som man stött på har inverkat på anordnarnas förfaringsätt. Särskilt framträdde synpunkter om trygghet och förebyggande av mobbing och avbrutna studier. Enligt utvärderingsgruppen motsvarar de åtgärder som utbildningsanordnarna vidtagit för att stärka elevvården målsättningarna. Man satsar stora resurser på elevvården, men följer inte upp hur de riktas eller deras effektivitet.

Det finns stora skillnader mellan utbildningsanordnarna i hur man förstår och vad man betonar i elevvården. Ett flertal anordnare hänvisar vad gäller elevvården till lagen om yrkesutbildning. Den största delen av anordnarna betonar i värderingarna och målen förutsättningarna för elevvården och dess humanitära grund, en förebyggande verksamhet samt social gemenskap. Även om man ser elevvård som en verksamhet som främjar de ungas välbefinnande och förebygger utslagning, satsas relativt lite på förebyggande arbete. I stället för förebyggande verksamhet ligger tyngdpunkten på korrigerande och problemcentrerad verksamhet.

Det primära syftet med elevvården anses vara en trygg och sund studiemiljö, där studerandenas sociala gemenskap, välbefinnande och trivsel främjas. Även individualitet, förtrolighet, jämlikhet och ett tidigt ingripande betonas. Anvisningar för åtgärder för att nå dessa mål finns i den gemensamma delen i utbildningsanordnarnas läroplan, i elevvårdsplanen, i planen för samarbetet mellan skolan och hemmet, i studerandens handbok och i andra verksamhetsanvisningar för utbildningsanordnaren, till exempel i brand- och räddningsplanerna och krisplanerna. En del av utbildningsanordnarna har mycket omfattande och aktuella planer, medan planerna

helt saknas hos en del (ungefär en tredjedel) av anordnarna. Alla utbildningsanordnare har inte integrerat elevvårdsplanen i läroplanen.

Hur elevvården leds och styrs varierade bland utbildningsanordnarna utgående från anordnarens storlek, antalet enheter, enheternas placering och verksamhetskultur. Trots fina exempel och förfaringssätt för ledningen såg utvärderingsgruppen att ledningen av elevvården och ledarskapsmetoderna för den som helhet var relativt splittrade och att verksamheten som en följd av bristerna i ledningen var relativt okoordinerad. Särskilt upptäcktes brister i form av splittrade riktlinjer bland anordnarna, oklara mål och oklar resursstyrning samt brister i utveckling av elevvårdspersonalen, uppföljning av resultaten och kvalitetsbedömningen. Också det att olika förfaringssätt inte blivit förankrade och att en utvecklingsdynamik saknas orsakar problem. Kraven på ledarskap och koordinering framträder tydligt när anordnaren har enheter i flera olika kommuner. Skapandet av en enhetlig verksamhets- och servicekultur är en särskild utmaning även i situationer där det vid anordnarens olika enheter redan finns en djupt rotad enhetsspecifik praxis.

Uppfattningen om elevvårdstjänsterna varierade mycket. I sin snävaste form uppfattades de som studiehandleddarens arbete och några timmars hälsovårdarmottagning vid kommunens hälsovårdscentral. I det mest omfattande synsättet ansåg man att tjänsterna omfattade studerandehälsovårdstjänster som ordnas av social- och hälsovårdsväsendet med dess hälsovårdar-, läkar- och psykologtjänster samt de tjänster som utbildningsanordnaren tillhandahåller i form av studiehandleddnings-, kurators-, speciallärar-, internat- och skolgångsbiträdestjänster. I denna uppfattning inkluderades också klubb- och fritidsverksamhet, tutorverksamhet samt handledning av och stöd till elevkåren. I det mest omfattande synsättet på elevvårdsarbetet ansågs även samarbete med utomstående kompanjoner (grundläggande utbildningen, socialväsendet, arbetskraftbyrån, ungdomstjänster, missbrukarvård och mentalvårdstjänster, polisväsendet, tredje sektorn och församlingen) ingå i arbetet. Endast en del anordnare ansåg att bespisnings-, internat- och fritidstjänster ingick i elevvården.

Elevvårdsgrupperna är centrala aktörer i elevvården. Nästan alla utbildningsanordnare hade en elevvårdsgrupp, som fungerade som ett samarbetsforum för olika yrkesgrupper och som i flera fall hade helhetsansvaret för elevvården och planeringen och utvecklingen av den och som samtidigt fungerade som det forum där studerandenas ärenden behandlas. Elevvårdsgrupperna har befast sin ställning i organiseringen och utvecklingen av elevvården.

Antalet elevvårdsgrupper, deras sammansättning och uppgifter varierade beroende på hur de organiserats och antalet studerande. Storleken på och sammansättningen av elevvårdsgrupperna varierade också vid olika enheter som samma anordnare var huvudman för. Flera av de anordnare som har flera enheter och enheter på flera orter har en egen elevvårdsgrupp för varje enhet. Som mest omfattande har vissa anordnare utbildningsanordnarens elevvårdsgrupp, en egen elevvårdsgrupp för varje verksamhetsplats samt en regional elevvårdsgrupp. En och samma anordnare hade som mest 35 elevvårdsgrupper. Vissa anordnare hade ingen elevvårdsgrupp alls. Vid vissa enheter bestod elevvårdsgruppen av studiehandleddaren och specialläraren samt vid behov av grupphandleddaren. Elevvårdsgruppen hade vid många enheter rollen som den som utvecklar och drar upp riktlinjerna för de egentliga tjänsterna. Ett relativt omfattande problem ansågs vara att utbildningsanordnarnas strategiska mål och riktlinjer inte styr elevvårdsgruppens arbete och att elevvårdsgrupperna inte heller fastställer tydliga mål för sin verksamhet.

Även om elevvårdsärenden hör tätt samman med lärarens arbete och undervisningen, är lärarna relativt distanserade från elevvårdsverksamheten och kärnan i den. Alla elevvårdsgrupper hade inte någon lärarexpert, även om lärarna hade möjligheten att lägga fram problematiska ärenden för elevvårdsgruppen för avgörande och att samtidigt bli hörda vad gäller enskilda elevers situation.

Den ökade specialundervisningen i yrkesutbildningen avspeglas enligt utvärderingen också i elevvården. Antalet speciallärare har ökat, liksom behovet av samarbete mellan speciallärare och elevvården. Antalet special-

lärare varierar beroende på anordnare. Det förekommer också skillnader i hur speciallärares expertis utnyttjas i elevvården. Hos många anordnare kan man anse att specialundervisningen motsvarar studerandenas behov.

Studiehandledaren hade en mycket central roll i elevvården, även om en del av anordnarna anser att studiehandledarna och studiehandledningen hör till den pedagogiska kärnverksamheten. Särskilt betonades aspekter på rådgivning och handledning av eleven och stöd åt eleven under dennes uppväxt under olika faser av studierna, liksom också samarbetet med vårdnadshavarna. Studiehandledaren är ofta också den som sammankallar elevvårdsgruppen, gruppens sekreterare och den som koordinerar elevvården och samarbetet inom den. En del av dem är också ordförande för elevvårdsgruppen.

En stor del av anordnarna hade lyckats väl med organiseringen av studiehandledningen. Studiehandledarens roll som elevvårdare betonades i handledningen av och stödet för elever som behöver särskilt stöd, i att minska frånvaron och i frågor som gäller inlärnings-svårigheter. Därtill betonades studiehandledarens roll i slutförandet av studierna samt i åtgärder vid övergången från en fas till en annan och på så sätt som brobyggare mellan den grundläggande utbildningen och arbetslivet efter att eleven har utexaminerats från utbildningen.

Enligt utvärderingsgruppen var studerandena i ojämlik ställning när det gäller elevvårdstjänster. Det var stora skillnader mellan utbildningsanordnarna men också mellan samma utbildningsanordnars olika verksamhetspunkter. Studerandehälsovårdstjänsterna motsvarade inte studerandenas eller läroanstaltens behov, även om det fanns exempel där tjänsterna fungerade utmärkt. Skillnader förekommer såväl i tillgången till tjänster som i deras kvalitet. Skillnaderna är stora mellan anordnarna och också mellan enskilda anordnars enheter i olika kommuner. Enligt utbildningsanordnarna är förutom bristen på läkartjänster också bristen på psykologtjänster ett av de största problemen inom elevvården. Behovet av mentalvårdstjänster är större än vad kommunerna i medeltal förmår producera för anordnarnas del.

Problemet är att eleverna styrs till hälsovårdstjänster i den egna hemkommunen. Ett annat problem är att man inte när studierna inleds låter alla studerande genomgå en hälsoundersökning, utan en del anordnare nöjer sig med att kartlägga studerandenas hälsotillstånd med hjälp av en enkät. Den information som man på detta sätt får in, liksom resultaten från enkäten Hälsa i skolan som genomförs av Institutet för hälsa och välfärd, omvandlas inte till information på anordnarnivå och analyseras inte som en utgångspunkt för att utveckla tjänsterna.

Behovet av såväl kurators- som psykologtjänster har ökat stort under de senaste tio åren. Behovet av psykologtjänster har ökat bland annat på grund av elevernas ökade mentala problem och missbruksproblem samt problem med livskompetens och inlärnings-svårigheter. Trots att anordnarna är osäkra på vems ansvar kuratorstjänsterna är, tryggar många av dem dessa tjänster för de studerande.

Institutet för hälsa och välfärd gjorde i samarbete med Utbildningsstyrelsen en annan post- och webbenkät riktad till rektorer och direktörer vid yrkesläroanstalter. Enkäten gjordes hösten 2012 (den första gjordes 2008) och gällde främjandet av välbefinnande och hälsa i yrkesläroanstalterna. På enkäten svarade 146 läroanstalter (92 procent). Enligt utredningen hade elevvårdstjänsterna vid yrkesläroanstalterna förbättrats jämfört med resultaten från 2008, även om det fortfarande förekom betydande brister. Vid nästan varje läroanstalt fanns tillgång till hälsovårdstjänster (95 procent) och vid 70 procent till läkartjänster. Vid 41 procent av läroanstalterna fanns tillgång till psykologtjänster och vid 71 procent till kuratorstjänster. Till sin omfattning var tillgången till psykologtjänster ytterst liten, kuratorstjänster erbjöds 4,6 timmar per hundra elever. Psykolog- och kuratorstjänsterna har minskat en aning jämfört med 2008. Bland läroanstalterna hade drygt två tredjedelar tillgång till också andra tjänster och annan verksamhet som stöder studierna och som tillhandahölls av yrkesutbildade personer (7,6 timmar per hundra elever).

Studerandenas möjligheter att delta och påverka beskrevs i läroplanen i 81 procent och

föräldrarnas eller vårdnadshavarnas motsvarande möjligheter i läroplanen i 68 procent av läroanstalterna. I praktiken varierade möjligheterna att delta för båda grupperna. Största delaktighet hade studerandena i utarbetandet av sin egen individuella studieplan (97 procent), i utvärderingen av läroanstaltens verksamhet (90 procent) samt i planeringen av gruppbildning (78 procent). I över hälften av läroanstalterna deltog studerandena i planeringen av tidpunkterna för yrkesprov (64 procent), planeringen av åtgärder för att främja en rökfri miljö och förebygga alkohol- och drogmisbruk (63 procent) och förebyggande av mobbning och bruk av våld och medling när någon utsatts för sådant (61 procent). I utarbetandet av läroanstaltens välfärdsprogram deltog studerandena endast vid en fjärdedel av läroanstalterna. Vårdnadshavarnas delaktighet var inte särskilt omfattande. Vid drygt en tredjedel av läroanstalterna deltog de i planeringen av samarbetet mellan hemmet och skolan och vid en fjärdedel i planeringen av förfaringssätt som främjar den sociala gemenskapen.

År 2012 hade 99 procent av yrkesläroanstalterna en egen elevvårdsgrupp. Av dem samlades 47 procent en gång i månaden, 25 procent mera sällan än så och 12 procent en gång i veckan. Gruppen bestod av rektorn (49 procent av grupperna), biträdande rektorn (44 procent), studiehandledaren (86 procent) och hälsovårdaren (91 procent). En medlem från lärarkåren ingick i 46 procent, speciallärare i 67 procent, kurator i 67 procent, psykolog i 19 procent och en elev i 10 procent av grupperna. I elevvårdsgrupperna gick vid 67 procent av läroanstalterna hälften eller mera av arbetstiden åt till att behandla enskilda elevers situation. I den största delen av elevvårdsgrupperna användes mindre än hälften av arbetstiden till att stödja det allmänna välbefinnandet och undervisningen. Endast 18 procent av grupperna använde hälften eller mera av sin tid till generellt inriktat arbete. Till att utvärdera och utveckla den egna verksamheten i det yrkesövergripande elevvårdsarbetet användes en väldigt liten del av arbetsinsatsen.

Enligt den utredning som social- och hälsovårdsministeriet gjorde hösten 2011 har situationen för hälsoundersökningar vid yrkes-

läroanstalterna klart förbättrats. Bland hälsovårdscentralerna genomförde 97 procent en hälsoundersökning som görs av hälsovårdare på årskurs ett och 79 procent en läkarundersökning på årskurs ett eller två. Hälsovårdarens sjukmottagning fanns vid 97 procent och läkarmottagning vid 84 procent av hälsovårdscentralerna. En stor del av hälsovårdscentralerna hade ordnat mentalvårdstjänster (91 procent), missbrukartjänster (85 procent) och tjänster för främjande av den sexuella hälsan (90 procent). Även om tillgången till tjänster var relativt god, var tjänsterna splittrade, och de uppfyllde inte kraven på en enhetlig helhet. Särskilt inom mentalvårdstjänsterna fanns mycket att utveckla. Studerandehälsovården hade tillgång till en psykolog vid 80 procent, en kurator eller annan socialarbetare vid 80 procent och en missbrukararbetare vid 72 procent av hälsovårdscentralerna.

2.3.4 Slutsatser

Av de utredningar som presenterats ovan framgår att elevvården under 2000-talet har utvecklats mot det bättre, särskilt inom den grundläggande utbildningen och på andra stadiet. Detta har skett som en följd av den nya lagstiftningen och resursallokerade utvecklingsprojekt. Nästan varje skola eller läroanstalt har en elevvårdsgrupp och omfattningen av tjänsterna samt av personalen har ökat, förutom i yrkesutbildningen. En förbättrad uppföljning har gjort det möjligt att skapa en bild av situationen för elevvården i den grundläggande utbildningen och på andra stadiet. Uppföljningen måste dock fortfarande utvecklas och göras mera mångsidig och förskoleundervisningen ska också tas med i den regelbundna uppföljningen.

En strängare normstyrning, en effektiverad uppföljning och övervakning samt resursstyrning har på ett betydande sätt förbättrat tjänsterna och resurserna inom skol- och studerandehälsovården, även om i synnerhet antalet läkare, men också antalet hälsovårdare, fortfarande är för litet.

Trots all utveckling är problemen fortfarande att tjänsterna inte räcker till, regionala och kommunvisa variationer i tjänsterna, oenhetliga förfaringssätt samt en splittrad lagstiftning om elevvård. De splittrade be-

stämmelserna gör det svårare att skapa enhetliga förfaringssätt och yrkesövergripande samarbete. Eleverna och studerandena har inte jämlik tillgång till elevvårdstjänster. Därtill är elevernas, studerandenas och vårdnadshavarnas låga delaktighet i utvecklingen av elevvården ett betydande missförhållande. Det att elevvården fokuserar på korrigerande verksamhet för den enskilda eleven innebär att det förebyggande arbetet och arbetet med att skapa social gemenskap förblir svagt. Det finns också stora skillnader i elevvårdsgruppernas sammansättning och verksamhet. I och med att tjänsterna inom elevvården inte är tillräckliga belastas också läraarnas arbete och försvagas samarbetet med föräldrarna och vårdnadshavarna.

Inom förskoleundervisningen är elevvården inte systematisk och strukturerad. Antalet elevvårdsgupper är litet, särskilt när förskoleundervisningen sker i daghem.

För eleverna i förskoleundervisningen och den grundläggande utbildningen garanterar lagstiftningen redan som den ser ut i dag en subjektiv rätt till elevvård samt till psykolog- och kuratorstjänster. Bristerna i elevvården beror till stor del på att kommunerna inte styrt tillräckligt med ekonomiska resurser till elevvårdstjänsterna. Tyngdpunkten hos tillgången till psykolog- och kuratorstjänster ligger fortfarande mycket tydligt i Södra Finland och i stora tillväxtcentrum. Det finns också brister i elevvården i förskoleundervisningen och strukturerna för att stödja inlärningen är inte tillräckligt systematiska. Elevvård är fortfarande ett relativt främmande begrepp i synnerhet i förskoleundervisning som anordnas i daghem. Inom förskoleundervisningen har man på många håll ett omfattande yrkesövergripande samarbete, men man ser det inte som elevvårdsarbete.

Det att barn och unga inte har jämlik tillgång till stöd från elevvården leder också till en utbildningsmässig ojämlikhet, som i sin tur leder till ojämlikhet i samhället. Bristen på planmässighet och att verksamheten är ostrukturerad stöder inte heller en flexibel övergång från förskoleundervisningen till den grundläggande utbildningen och det andra stadiet.

Justitiekanslern konstaterar i sitt beslut av den 30 januari 2012 att ett ändamålsenligt

genomförande av elevvården förutsätter bestämmelser som till sin natur är mera förpliktande och som mera noggrant preciserar innehållet i elevvården än i nuläget samt ett fungerande tillsynssystem. Beslutet var riktat till undervisnings- och kulturministeriet och till social- och hälsovårdsministeriet.

Vad gäller eleverna på andra stadiet finns det brister både i lagstiftningen och i de resurser som reserverats för verksamheten. Behovet av såväl kurators- som psykologtjänster har ökat mycket under de senaste tio åren. Bestämmelserna i 31 § i lagen om finansiering av undervisnings- och kulturverksamhet (1705/2009) leder till att det inte är möjligt att inkludera kostnaderna för psykolog- och kuratorstjänster i grundkostnaderna för utbildning på andra stadiet, inte ens i de fall där dessa tjänster ordnas på uppdrag av utbildningsanordnarna. Särskilt inom yrkesutbildningen har stora utbildningsanordnare bekostat dessa tjänster själva, trots att kostnaderna i fråga inte ingår i beräkningsgrunderna för priset per enhet.

Enligt uppföljningen från 2012 hade psykolog- och kuratorstjänsterna blivit bättre i gymnasierna men en aning sämre i yrkesutbildningen jämfört med 2008. Tillgången till psykologtjänster är märkbart mindre än tillgången till kuratorstjänsterna, och de är fullständigt otillräckliga. Behovet av psykologtjänster har dock ökat bland annat på grund av elevernas ökade mentala problem, missbrukarproblem, problem med livskompetens samt inlärningssvårigheter.

På basis av utvärderingen kan man se att ansvaret för skolkurators- och psykologtjänster på andra stadiet överförts på utbildningsanordnaren, trots att bland annat kostnaderna för psykolog- och kuratorstjänster enligt 31 § i lagen om finansiering av undervisnings- och kulturverksamhet är kostnader som inte beaktas vid beräkningen av priser per enhet. Tillgången till psykolog- och kuratorstjänster på andra stadiet är beroende av utbildningsanordnarens ekonomiska situation och beredskap att ordna dessa tjänster för de studerande. Med tanke på de studerandes likabehandling är detta ett betydande problem.

Tjänsterna inom studerandehälsovården på andra stadiet har blivit bättre, men tjänsterna är tillgängliga för eleven utspritt i kommu-

nen. Behovet av en revidering av studerandehälsovårdslagstiftningen utreds i social- och hälsovårdsministeriets arbetsgrupp för utveckling av studerandehälsovården. Centralt är att personalresurserna inom skol- och studerandehälsovården ökas så att de uppfyller förpliktelseerna i förordning 338/2011. För tillfället är antalet hälsovårdare men framför allt också antalet läkare för litet.

Elevvårdstjänsterna som de ser ut i dag gör det inte möjligt för alla barn och unga att ha en jämlik tillgång till dem och minskar inte de socioekonomiska skillnadernas konsekvenser för barns och ungas välbefinnande. De bidrar inte heller till möjligheterna att klara av skolgången och studierna. De splittrade och bristfälliga bestämmelserna för hur personuppgifter ska hanteras har inte heller i tillräckligt stor utsträckning bidragit till att bestämmelserna om dataskydd kunnat följas.

3 Målsättning och de viktigaste förslagen

3.1 Målsättning

Elevvårdsarbetet förutsätter ett tätt samarbete mellan undervisningsväsendet och social- och hälsovårdsväsendet i förskoleundervisningen, skolorna och läroanstalterna. En enhetlig lag om elev- och studerandevård skulle göra det lättare att ha kontroll över bestämmelserna och klargöra deras funktion med tanke på elevens och den studerandes bästa.

Ett syfte med förslaget är att överföra tyngdpunkten inom elevhälsan alltmer på generellt inriktat arbete i stället för individuellt inriktat arbete. Ett mål är dessutom att flytta tyngdpunkten från dagens fokusering på korrigerande verksamhet till ett mera förebyggande arbete. Ett mål är också att främja elevernas och studerandenas inläring, hälsa och välbefinnande samt förebygga uppkomsten av problem, till exempel genom åtgärder som förebygger mobbning. Dessutom är ett mål att främja välbefinnandet, tryggheten och den sociala gemenskapen i hela skolan och läroanstalten genom att trygga ett tidigt stöd samt tillgång till elevhälsotjänster av god kvalitet. Målet är att till exempel mobbnings-situationer bättre ska komma till de vuxnas

kännedom, och att elever och studerande ska få tillräckligt stöd när man tar upp sådana situationer. Därtill är ett mål att stärka ett systematiskt elevvårdsarbete som genomförs som en funktionell helhet och som ett sektorsövergripande samarbete.

Det oenhetliga förfarandet i hur elevvården ordnas och genomförs har lett till att det uppstått skillnader mellan kommunerna och försvagat elevernas möjligheter att på ett jämlikt sätt få elevvård. I praktiken har det förekommit tolkningsproblem och oklarheter i hur elevvården ordnas och genomförs och i hur bestämmelserna tillämpas, till exempel vad gäller dataskydd. Det har också förekommit problem med hur styrningen av skolkurators- och skolpsykologverksamheten koordineras och övervakas. Syftet med lagen är att förtydliga lagstiftningen vad gäller olika aktörers ansvar, att förenhetliga förfaringssätten samt att förbättra dataskyddet för eleverna och studerandena.

En fördel med en enhetlig lag om elev- och studerandevård kan anses vara att en separat lag är gemensam för alla, underlättar sektorsövergripande samarbete, förenklar och samlar det splittrade regelverket, öppnar och förtydligar begrepp, stöder ledningen och koordineringen av elevvården, skapar en kontinuitet i elevvården från förskolan till andra stadiet, höjer elevvårdens status, tjänar barns och ungas intressen och behov samt minskar skillnaderna mellan kommunerna vad gäller tjänsterna inom elevvården. Därtill stärker en gemensam lag en generell inriktad och förebyggande verksamhetskultur som främjar hälsan och välbefinnandet. Utgångspunkten för verksamhetskulturen är omgivningens och skolans förmåga att trygga välbefinnandet och att förebygga problem. Det centrala syftet är att främja elevernas och studerandenas välbefinnande genom att stärka elevhälsoverksamheten samt med hjälp av tidigt ingripande och förebyggande arbete. Genom att flytta tyngdpunkten i verksamheten till ett förebyggande arbete och genom att redan i skolan erbjuda de tjänster som eleverna och studerandena behöver som lågtröskeltjänster kan behovet av korrigerande åtgärder minskas, liksom också antalet klienter inom barnskyddet. Med fungerande tjänster inom elevvården kan vid sidan av elever-

na och studerandena också familjens och lärarnas fostrings- och undervisningsarbete stödjas. Ett syfte är också att jämna ut den inverkan elevernas och studerandenas socioekonomiska bakgrund har på skolgången och studierna.

Ett ytterligare mål är att ansvarsfördelningen för ordnad och genomförandet av elevvården enligt läroplanen samt beträffande frågor inom dataskyddet kring ett mångprofessionellt samarbete förtydligas genom att de centrala bestämmelserna inom lagstiftningen sammanställs till en enhetlig lagstiftning.

3.2 De viktigaste förslagen

I denna proposition föreslås att det stiftas en lag om elev- och studerandevård. Det föreslås att den nya lagen ska innehålla de bestämmelser om elevvård som för tillfället finns utspridda inom den övriga lagstiftningen. Därtill föreslås att ställningen för studerande på andra stadiet förbättras genom ökade möjligheter för dem att få tillgång till psykolog- och kuratorstjänster inom elevhälsan som tillhandahålls av den kommun där läroanstalten är placerad, på samma sätt som de tjänster elever i förskoleundervisningen och den grundläggande utbildningen redan nu har rätt till med stöd av barnskyddslagen. Förpliktelsen att ordna tjänsterna preciseras. Enligt propositionen ska varje förskoleenhet, skola och läroanstalt ha tillgång till psykolog och ansvarig kurator inom elevhälsan. Det ska vara möjligt att komma till psykologens, kurators eller hälsovårdarens mottagning inom den i lagen utsatta tiden.

Enligt propositionen ska de myndigheter och anställda som vid förskoleenheterna, skolorna eller läroanstalterna arbetar med eleverna och studerandena och som ansvarar för elevhälsotjänsterna i sina uppgifter främja elevernas och studerandenas hälsa, välbefinnande, trygghet, sociala ansvarstagande, interaktion samt delaktighet. Lagen ändrar tyngdpunkten i elevhälsoverksamheten från korrigerande till förebyggande verksamhet och från individuellt inriktad verksamhet till en verksamhet som stärker de förutsättningar som omgivningen och skolan skapat. Lagen

främjar också samarbetet mellan förskoleundervisningen, skolan och hemmet.

I lagen föreslås bestämmelser om skyldigheten att i den välfärdsplan för barn och unga som avses i 12 § i barnskyddslagen ta upp målsättningarna för elevhälsan, en uppskattning av det totala behovet av tjänster inom elevhälsan och de elevhälsotjänster som finns tillgängliga samt åtgärder med vilka den generellt inriktade elevhälsan stärks. Därtill föreslås att en skol- och läroanstaltsspecifik elevhälsoplan ska utarbetas för genomförandet av elevhälsoverksamheten.

Utbildningsstyrelsen och Institutet för hälsa och välfärd ansvarar för den nationella styrningen av elevhälsan. Utbildningsstyrelsen ska enligt förslaget utfärda närmare anvisningar om hur lagens principer förverkligas och målsättningarna med den uppnås i praktiken. Institutet för hälsa och välfärd ska svara för utvecklingen av hälso- och sjukvården samt av psykolog- och kuratorstjänsterna. Institutet för hälsa och välfärd ska också ansvara för utvärderingen och insamlingen av information inom verkningsområdet.

Därtill föreskrivs i lagen om bland annat dataskydd och om elevernas och studerandenas möjligheter att påverka i ärenden som gäller elevhälsan. För den allmänna planeringen och utvecklingen av elevhälsan tillsätter utbildningsanordnaren en yrkesövergripande styrgrupp för elevhälsan, som också kan vara gemensam för flera utbildningsanordnare. Därtill ska utbildningsanordnaren tillsätta en skol- eller läroanstaltsspecifik yrkesövergripande elevhälsogrupp.

Dessutom ska man, när en enskild elevs eller studerandes ärende behandlas, vid behov kunna sammankalla en expertgrupp vars verksamhet ska dokumenteras till en berättelse som gruppen gemensamt har tillgång till. Gruppen eller de enskilda expertmedlemmarna inom den föreslås dessutom kunna stödja undervisningspersonalen i ärenden av administrativ och innehållsmässig karaktär som gäller arbetsron, disciplinen samt ordnad och genomförandet av undervisningen vid skolan.

Bestämmelser om skol- och studerandehälsovården finns även i fortsättningen i hälso- och sjukvårdslagstiftningen.

I propositionen föreslås att bestämmelserna om elevvård flyttas från de lagar som gäller utbildning till lagen om elev- och studerandevård. I de lagar som gäller utbildning ska det när det gäller elevvården hänvisas till lagen om elev- och studerandevård och i dem görs de nödvändiga ändringar som överföringen förutsätter.

4 Propositionens konsekvenser

4.1 Ekonomiska konsekvenser

Ekonomiska konsekvenser

I propositionen föreslås att det föreskrivs en förpliktelse för kommunerna att ordna psykolog- och kuratorstjänster inom elevhälsan för studerande vid de gymnasier och yrkesläroanstalter för grundläggande yrkesutbildning som finns i kommunen. Denna uppgift ska enligt förslaget utökas. Utökningen av psykolog- och kuratorstjänsterna inom elevhälsan orsakar kalkylerade kostnader på 26,2 miljoner euro på årsbasis. För åren 2014—2016 reserveras dessutom under moment 29.30.20 (Undervisningsväsendets personalutbildning och vissa andra utgifter) 1,5 miljoner euro för fortbildning och tilläggsutbildning för undervisningspersonalen som finansieras av staten.

I beslutet om ramarna för statsfinanserna 2013—2016 utökades moment 28.90.30 (Statsandel till kommunerna för ordnande av basservicen) med 13,1 miljoner euro från och med 2014 i syfte att utveckla elevvården. Enligt 55 § i lagen om statsandel för kommunal basservice är statsandelen från och med 2010 för nya och mera omfattande statsandelsåligganden 50 procent av de kalkylerade kostnaderna för uppgifterna i fråga. Kommunernas andel av kostnaderna enligt propositionen vore 5,45 miljoner euro år 2014 och 13,1 miljoner euro från och med år 2015.

Enligt skrivningen i regeringsprogrammet ska kommunerna ersättas för över hälften av de kostnader som de nya eller utökade uppgifterna föranleder. Eftersom reformen föreslås träda i kraft först den 1 augusti, uppgår kostnadshöjningen för statens del för den utökade psykolog- och kuratorsservicen till 5,45 miljoner euro år 2014. Därmed kan man

enligt förslaget använda sammanlagt 3 miljoner euro av det belopp som enligt regeringens budgetrambeslut reseverats för utveckling av elevhälsan (13,1 miljoner euro) som statsunderstöd för de kostnader lagens ikraftträdelse och övriga arrangemang ger upphov till. Detta belopp ska enligt förslaget anvisas under moment 28.90.30 och fördelas på basis av antalet invånare. Därtill reserveras enligt förslaget sammanlagt 1,5 miljoner euro under moment 29.30.20 för åren 2014-2016.

Statsandelen för kommunal basservice (moment 28.90.30) höjs på grund av reformen år 2014 med 5,45 miljoner euro och från och med år 2015 med 13,1 miljoner euro. Höjningen av statsandelen genomförs genom att höja den allmänna statandelsprocenten och de kalkylerade grunderna för statsandelen. De kostnadsökningar som de utökade psykolog- och kuratorstjänsterna med stöd av 57 § 1 mom. i lagen om den kommunala basservicen ger upphov till år 2014 om 10,9 miljoner euro och från och med år 2015 om 26,2 miljoner euro läggs till de kalkylerade kostnaderna för kommunernas social- och hälsovård. Genomförandet av höjningen av statsandelen förutsätter även en höjning av den allmänna statsandelsprocenten enligt 55 § 1 mom. i lagen om kommunal basservice. Förutom ovan nämnda föreslås ett tilläggsanslag av engångskaraktär under moment 28.90.30 på 3 miljoner euro år 2014. Ändringarna av statsandelsprocenten beror på övriga lagförslag som ska avlåtats hösten 2013, och preciseras i samband med beredningen av budgetpropositionen för 2014. Nödvändiga ändringar i lagen om den kommunala basservicen bereds vid finansministeriet, som därvid även beaktar de kostnader denna proposition ger upphov till.

Med beaktande av statsunderstödet för beredningen av lagens ikraftträdande, har staten i enlighet med regeringsprogrammet ersatt kommunerna för över hälften av de kostnader som de utvidgade tjänsterna ger upphov till, och att det sålunda inte behöver föreskrivas om någon särskild statsandelsprocent för denna proposition.

Angående de ekonomiska konsekvenserna kan sammanfattningsvis konstateras att de helhetskostnaderna som förorsakas av utvidgningen av psykolog- och kuratorstjäns-

terna till att även omfatta andra stadiet uppgår till 10,9 miljoner euro, varav statens andel är 5,45 miljoner euro och kommunernas 5,45 miljoner euro. Därtill föreslås att det 2014 används 3 miljoner euro för de kostnader som förorsakas av lagens ikraftträdande. År 2015 kommer den föreslagna utvidgningen av psykolog- och kuratorstjänsterna att föranleda kostnader om sammanlagt 26,2 miljoner euro, varav statens andel är 13,1 miljoner euro och kommunernas 13,2 miljoner euro. Förutom ovannämnda kostnader reserveras enligt förslaget 1,5 miljoner euro för fortbildning och tilläggsutbildning av lärare.

År 2012 studerade sammanlagt cirka 234 000 studerande inom gymnasieutbildningen och den grundläggande yrkesutbildningen eller inom förberedande utbildning. Enligt Statistikcentralens uppgifter om åldersklasserna krymper åldersklassen 16–18-åringar med cirka åtta procent före 2016. Med hänsyn till att åldersklasserna krymper skulle det 2014 finnas uppskattningsvis 223 000 nya studerande som är berättigade till psykolog- och kuratorstjänster inom elevhälsan, och av dem skulle 94 000 studera inom gymnasieutbildningen och 129 000 inom den grundläggande yrkesutbildningen eller inom förberedande utbildning.

Enligt den dimensioneringsgrund för personalen som använts i propositionens kostnads kalkyler borde det finnas en psykolog per 1000 studerande och en skolkurator per 780 studerande för att genomföra elevhälsan. I dimensioneringsgrunderna för skolkuratorer har man beaktat att elevhälsotjänsterna kommer att omfatta även fullvuxna studerande, vilkas behov av de tjänster som skolkuratorer erbjuder kan antas vara mindre än hos yngre elever och studerande. Utökningen av psykolog- och kuratorstjänsterna inom elevhälsan till att omfatta även studerandena inom gymnasieutbildningen och den grundläggande yrkesutbildningen skulle innebära ett tilläggsbehov av ungefär 220 psykolog- och 290 kuratorsårsverken. Enligt Statistikcentralens lönestatistik för kommunsektorn 2011 och med beaktande av de fastställda lönehöjningarna 2013 skulle den genomsnittliga årslönen jämte arbetsgivaravgifter för en skolpsykolog vara uppskattningsvis cirka 55

400 euro och den genomsnittliga årslönen för en skolkurator cirka 48 300 euro.

Den kalkylerade kostnad som orsakas av den i propositionen föreslagna utökningen av psykolog- och kuratorstjänsterna vore sammanlagt cirka 26,2 miljoner euro på årsbasis. I kostnads kalkylerna har använts ovannämnda uppskattade antal studerande 2014, dimensioneringsgrunder för psykologer och kuratorer samt uppskattade genomsnittliga årslön 2013. År 2014 skulle den helhetskostnad som orsakas av utökningen av psykolog- och kuratorstjänsterna uppgå till 10,9 miljoner euro, eftersom förpliktelsen att ordna tjänster föreslås träda i kraft den 1 augusti 2014. Från och med 2015 vore kostnaden 26,2 miljoner euro.

Utöver ovannämnda utökning av psykolog- och kuratorstjänsterna inom elevhälsan orsakas kostnader dessutom av tidsfristerna enligt lagförslaget (15 §) för ordnandet av personligt samtal med psykolog eller kurator. På grund av tidsfristerna i propositionen beräknas psykolog- och kuratorsbehovet öka något, men kostnaderna för detta täcks i sin helhet inom ramen med de direkta besparingar som propositionen medför och som uppstår när antalet klienter och utredningsbehoven inom barnskyddet minskar. De minskade utredningsbehoven har beräknats orsaka besparingar på cirka 3,6 miljoner euro per år, vilket skulle täcka kostnaderna för lönerna till uppskattningsvis 25 skolpsykologer och 45 skolkuratorer.

Med anledning av den ändring som företas i barnskyddslagen utökas personalresurserna inom barnskyddet, och en del av anslaget för 2014 kan användas för att stödja verkställigheten av ändringarna inom barnskyddet.

Inom förskoleundervisningen och den grundläggande utbildningen är kommunerna redan nu förpliktade att ordna elevvård samt elevvårdstjänster i enlighet med läroplanen, så som kurators- och psykologtjänster samt skolhälsovård och stöd för skolgången enligt barnskyddslagen. Därtill är kommunerna förpliktade att i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen ordna studerandehälsovård på andra stadiet.

Den som anordnar gymnasieutbildning och yrkesutbildning ska i enlighet med den gällande lagstiftningen samarbeta med instanser

som ger och ordnar elevvårdstjänster och informera de studerande information om dessa tjänster. Utbildningsanordnaren skall samarbeta med de myndigheter och andra instanser som ger och ordnar sådana tjänster som avses i 2 mom. och informera de studerande om förmånerna och tjänsterna. Utbildningsanordnaren ska i grunderna för läroplanen bestämma om samarbetet mellan hemmet och skolan samt sättet att ordna elevvården. Dessutom erbjuder många utbildningsanordnare sina studerande psykolog- och kuratorstjänster. Enligt de utredningar från 2012 som gjorts av Institutet för hälsa och välfärd och Utbildningsstyrelsen erbjöds psykologtjänster i ungefär 69 procent och kuratorstjänster i 74 procent av gymnasierna. På motsvarande sätt fanns inom yrkesutbildningen tillgång till psykologtjänster i 41 procent och till kuratorstjänster i 71 procent av läroanstalterna.

I kalkylerna har man utgått från att det inte är en ny uppgift för kommunerna att ordna tillräckliga psykolog- och kuratorstjänster för elever i förskoleundervisning och grundläggande utbildning. Med de föreslagna bestämmelserna om psykolog- och kuratorstjänsterna endast preciserar man de skyldigheter som kommunerna enligt gällande lag redan har. I beräkningarna har det inte beaktats som en kostnadsfaktor att en del av kommunerna har låtit bli att uppfylla denna skyldighet. Utökningen av psykolog- och kuratorstjänsterna till andra stadiet är en utvidgning av uppgiften. I beräkningarna har man emellertid inte beaktat de psykolog- och kuratorstjänster som redan finns i läroanstalter på andra stadiet, eftersom läroanstalterna inte har lagstadgad skyldighet att erbjuda dessa tjänster.

Propositionen bedöms inte kännbart utöka den totala arbetsbördan för elevhälsan enligt läroplanerna i läroanstalterna. Gymnasierna och yrkesläroanstalterna är redan nu skyldiga att göra skrivningar om elevvården i sina läroplaner. I merparten av läroanstalterna tillämpar man redan nu tillvägagångssätt inom elevhälsan som motsvarar lagförslaget, så som elevhälsoplaner och elevhälsogrupper. Den styrgrupp för elevhälsan som avses i 14 § kan vara gemensam för flera läroanstalter eller så kan dess uppgifter skötas av någon annan lämplig grupp. I och med de före-

slagna ändringarna måste läroanstalterna delvis uppdatera sina rutiner i anslutning till elevhälsan, men samtidigt ger den nya lagen om elev- och studerandevård alla läroanstalter klara och enhetliga spelregler för att planera och genomföra elevhälsan, vilket på längre sikt också kan antas minska det administrativa arbetet i anslutning till elevhälsan. I samband med att lagen träder i kraft för kommunerna i någon mån tvungna att organisera sina rutiner i anslutning till elevhälsan.

De kostnader som undervisningspersonalens fortbildning och tilläggsutbildning i anslutning till verkställandet av elevhälsan orsakar staten vore uppskattningsvis sammanlagt 1,5 miljoner euro. Kostnaderna ska helt och hållet finansieras inom budgetramen för statsfinanserna 2013—2016 och för detta ändamål reserveras i statsbudgeten under moment 29.30.20 ett anslag på cirka 1,5 miljoner euro 2014—2016.

Propositionen innebär att tyngdpunkten i elevhälsan förskjuts från korrigerande åtgärder till förebyggande åtgärder. När psykosocialt stöd för uppväxt och utveckling sätts in tillräckligt tidigt kan man i allmänhet hjälpa mera flexibelt och i rätt tid. När barns och ungdomars problem identifieras tidigt och man ingriper i dem genom att erbjuda stöd och elevhälsotjänster i elevens och den studerandes utvecklingsmiljö minskar behovet av bland annat korrigerande åtgärder inom barnskyddet och den specialiserade sjukvården. Till exempel förebyggande av och tidigt ingripande i mobbning i skolan är av stor betydelse för såväl den enskilda individen som för samhället. Propositionen beräknas också medföra betydande kostnadsinbesparingar för kommunerna på längre sikt, för när problemen anhopas och fördjupas stiger också kostnaderna för att sköta dem kännbart.

I Centralförbundet för Barnskydds och Institutet för hälsa och välfärds publikation ”Miten lastensuojelun kustannukset kertyvät” från 2012 har man räknat ut kostnaderna för servicen för barn och unga som blir klienter hos barnskyddet. Kostnaderna för elevhälsotjänster som satts in i ett tidigt skede, t.ex. hälsovårdare och läkare samt kuratorsbesök, är beroende på fallet många gånger förmånligare än t.ex. vård som ges av barn- eller ungdomspsykiatrer. Kostnaderna för en

serie på ungefär tio besök hos en kurator (10 x 88 €) motsvarar i genomsnitt kostnaderna för ett dygn på en barn- eller ungdomspsykiatrisk avdelning (variationsbredd: 690—1220 €). Kostnaderna för individuella besök kan fås ner ytterligare och kännbart genom att man ännu mera än nu tar i bruk riktade gruppmetoder i skolorna och läroanstalterna.

I den barnskyddslag som trädde i kraft 2008 sänktes tröskeln för barnskyddsanmälningar. Enligt 25 § ska de anmälningsskyldiga göra en anmälan, om de i sin uppgift fått kännedom om ett barn för vars del behovet av vård och omsorg, omständigheter som äventyrar barnets utveckling eller barnets eget beteende kräver att behovet av barnskydd utreds. Enligt 26 § i barnskyddslagen ska socialarbetaren göra en utredning när ett barnskyddsärende har inletts, om det inte är uppenbart att ärendet är av sådan art att det inte föranleder några åtgärder. Enligt den regeringsproposition som ledde till att barnskyddslagen stiftades ska socialarbetaren alltid göra utredning om behovet av barnskydd när ett barnskyddsärende har inletts. Endast i mycket exceptionella fall ska en barnskyddsanmälan kunna anses klart omotiverad.

Barnskyddslagens bestämmelser och tolkningen av dem enligt regeringens proposition har lett till att en socialarbetare inom barnskyddet måste göra en utredning om behovet av barnskydd även i sådana fall där barnskyddet inte tidigare har kontaktats om barnet och familjen inte alls har erbjudits elevhälsotjänster. Till exempel snatteri kan leda till att en utredning görs.

Vid beredningen av elev- och studerandevårdslagen har man utnyttjat det arbete som utförts av social- och hälsovårdsministeriets utredningsarbetsgrupp för barnskyddet. I arbetsgruppens mellanrapport konstaterar man att de unga själva har upplevt att en utredning om behovet av barnskydd inte är det första som borde göras för att hjälpa. De unga önskar också att den arbetstagare som sköter sakerna inte hela tiden skulle bytas ut.

I den föreslagna lagen förbättras informationsutbytet inom skolans elevhälsa och görs det möjligt att vid behov få snabb hjälp. Utgångspunkten är att i fortsättningen ska utredning om behovet av barnskydd göras först om det framgår att elevhälsans metoder inte

räcker till. Om barnskyddet bedömer att barnets situation kan avhjälpas tillräckligt med elevhälsans hjälp, kan barnskyddsanmälan anses vara av sådan art att den inte förutsätter åtgärder inom barnskyddet.

Enligt Institutet för hälsa och välfärds statistikuppgifter gjordes 2011 sammanlagt 97 213 barnskyddsanmälningar som berörde totalt 60 712 barn. Det gjordes 28 238 utredningar om behov av barnskydd. Enligt en jämförelse mellan barnskyddskostnaderna och tjänsterna i de sex största städerna i Finland 2011 ledde 41,3 procent av utredningarna om behov av barnskydd inte till att barnen blev klienter hos barnskyddet. På denna grund kan man uppskatta i drygt 30 procent, dvs. varje år i fråga om cirka 9 000 barnskyddsanmälningar, kunde elevhälsans stödåtgärder anses tillräckliga och utredning om behovet av barnskydd skulle inte behöva göras. Kostnadsbesparingen till följd av det minskade utredningsbehovet vore uppskattningsvis 3,6 miljoner euro om året.

Enligt uppskattning kan man med åtgärderna i propositionen inverka förebyggande på beteendeproblem hos minst var femte ung person som är klient hos barnskyddet och på så sätt undvika behov av barnskyddsåtgärder i ett senare skede. Propositionen uppskattas minska kostnaderna för barnskyddet med 18,8—94,2 miljoner euro årligen beroende på behovet av de stödåtgärder som erbjuds i barnskyddets öppenvård och intensiteten på stödet. Om man även för dessa personer inom barnskyddet fattar beslut om placering utanför hemmet, uppgår kostnaderna på årsbasis till 141 miljoner euro. Direkta kostnadsbesparingar i barnskyddet uppstår som en följd av att antalet klienter och utredningsbehovet inom barnskyddet minskar.

Enligt den information som Institutet för hälsa och välfärd samlat in har det totala antalet klienter inom barnskyddet ökat under flera års tid. År 2011 hade socialarbetet och öppenvården inom barnskyddet 81 500 barn och unga som klienter. Detta antal var drygt tre procent mera än 2010. Förutom att antalet klienter inom öppenvården ökat har också antalet barnskyddsanmälningar ökat. År 2011 var över 17 000 barn och unga placerade utanför hemmet. Enligt information som Institutet för hälsa och välfärd samlat in uppgår

kostnaderna för tjänster inom förebyggande barnskyddsarbete till mindre än 12 000 euro per barn oberoende av om det gäller en mera utdragen process eller ett kortvarigt stöd till familjen. Kostnaderna för det arbete som erbjuds i öppenvården uppgår till 5 500—60 000 euro beroende på hur intensivt stödet är och hur många olika stödåtgärder familjen fick samtidigt eller efter varandra för att klara av vardagen. De totala kostnaderna för placering utanför hemmet inom barnskyddet var över 100 000 euro. Kostnaderna för en dag på en barnskyddsanstalt var över 250 euro per person. På detta sätt uppstår årligen kostnader på över 90 000 euro.

I anslutning till ungdomsgarantin har arbetsgruppen för samhällsgarantin för unga konstaterat i sin mellanrapport att marginaliseringen av unga har såväl en mänsklig som en samhällsekonomisk dimension. När det gäller samhällsekonomin hänför sig verkningarna till såväl de direkta som de indirekta kostnaderna för marginalisering.

Kostnaderna för grundläggande utkomst för en marginaliserad person uppgår till cirka 750 000 euro under 40 år. I siffran ingår inte andra eventuella sociala förmåner eller kostnader för marginaliseringen, och inte de skatteintäkter som samhället går miste om eller det mervärde som arbetet genererar. På samhällsekonomisk nivå påverkar marginaliseringen av unga också tillgången på arbetskraft och arbetskarriärernas längd. Examen på minst andra stadiet inverkar kännbart på längden på arbetstagarens arbetskarriär. Arbetsgruppen för samhällsgarantin för unga har beräknat att 40 000 marginaliserade unga skulle kosta samhället cirka 300 miljoner euro om året. De besparingar som eventuellt skulle uppstå i dessa dynamiska kostnader har ändå inte beaktats vid täckandet av kostnaderna för elevhälsoformen.

År 2008 började nästan 4 000 personer i åldern 16—34 år få invalidpension och deras förlorade arbetsinsats orsakar samhället en förlust på sammanlagt 6,6 miljarder euro. Den vanligaste orsaken till förtida pension bland 16—35-åringarna var depression eller andra mentala problem. Den förlorade arbetsinkomsten till följd av mentala störningar uppgick till 4,7 miljarder.

Som stöd för verkställandet av förordningen om rådgivningsverksamhet samt skol- och studerandehälsovård höjdes kommunernas statsandelar för basservice med sammanlagt 18,5 miljoner euro från och med 2011. För dessa pengar har kommunerna anställt flera hälsovårdare och läkare till skol- och studerandehälsovården.

Undervisnings- och kulturministeriet har sedan 2007 anvisat extra statsunderstöd för att utveckla elevvårdens kvalitet och servicestruktur. Målet var att både på det riksomfattande och det lokala planet förbättra tillgången till stöd i form av elevvård inom förskoleundervisningen, den grundläggande utbildningen och gymnasieutbildningen, utveckla och etablera servicestrukturen inom elevvården och ett nätverksbaserat verksamhets sätt i kommunerna och stöda genomförandet av läroplanerna. På längre sikt var målet att förskjuta tyngdpunkten i elevvårdsarbetet från korrigerande till förebyggande åtgärder samt att främja samarbetet mellan förvaltningar och det yrkesövergripande samarbetet mellan olika utbildningsstadier. För att utveckla kvaliteten på och servicestrukturen för elev- och studerandevården riktade sammanlagt 5 269 450 euro till projektet 2007—2010.

Vid sidan av utvecklingen av elevvården startade den nationella utvecklingsverksamheten av intensifierat och särskilt stöd 2008. Målet är att implementera den nya specialundervisningsstrategin på lokal nivå. Till den hör effektivisering av allmänt stöd för alla elever samt förbättring av intensifierat och särskilt stöd, förebyggande och tidigt stöd, tidig identifiering av stödbehov och ändamålsenligt stöd, ordnande av utbildning enligt närskoleprincipen samt tväradministrativt uppbyggda strukturer och modeller för stödåtgärder och etablering av dem. Undervisnings- och kulturministeriet riktade sammanlagt 44,7 miljoner euro till åtgärder för intensifierat särskilt stöd inom den grundläggande utbildningen under perioden 2008—2011.

Social- och hälsovårdsministeriet har riktat 34 miljoner euro i statsunderstöd till revidering av tjänsterna för barn, unga och familjer som en del av det nationella utvecklingsprogrammet för social- och hälsovården (Kaste-

programmet) under åren 2008—2011. En del av kommunernas projekt har gått ut på att främja välbefinnandet hos barn och ungdomar i skol- och studieåldern. Dessutom har en del av de 14 miljoner euro som beviljats för utvecklingen av missbrukar- och mentalvårdstjänster riktats till barn- och ungdomspsykiatriska projekt. Utveckling av elevvården är en av tyngdpunkterna under den nya Kaste-programperioden 2012—2015 i delprogrammet för revidering av tjänsterna för barn, unga och familjer.

4.2 Konsekvenser för myndigheterna

Verksamhetsmiljön i samhället förändras snabbt. Detta kombinerat med diversiteten i klienternas behov förutsätter ett myndighets-samarbete som är djupare och mera omfattande än i nuläget. Ett av de centrala målen för beredningen av en enda enhetlig elevvårdslag är att förbättra och effektivisera samarbetet mellan myndigheter inom olika förvaltningsområden.

En enhetlig lag om elev- och studerandevård ökar förståelsen för elevvård som helhet och etablerar olika myndigheters roll och ställning i denna helhet. En enda enhetlig lag gör det också lättare att ha kontroll över de föreskrifter som olika myndigheter utarbetar och klargör deras funktion.

En enda enhetlig lag gör också tillgången till tjänster som olika myndigheter tillhandahåller jämlik i olika delar av landet. Koordineringen av samarbetet mellan myndigheterna förenklas och tack vare en enhetlig lag är det möjligt att långsiktigt utveckla elevhälsotjänsterna. Hur tjänsterna styrs, utvecklas och koordineras får en klarare struktur än i nuläget. När man inom elevhälsotjänsterna övergår till en långsiktig planering och utveckling möjliggör detta också att man inom myndighetsarbetet kan rikta in sig på tidigt ingripande och på ett förebyggande arbete. När stödet ges i tid minskas samtidigt behovet av barnskyddsåtgärder.

Myndigheterna har möjlighet att på ett klarare sätt än nu följa upp och utvärdera tillgängligheten till elevhälsotjänster, att de är tillräckligt dimensionerade och deras kvalitet på olika håll i landet.

När tyngdpunkten i elevhälsoarbetet riktas in på förebyggande arbete förutsätter detta att en ny verksamhetskultur befästs i skolorna och läroanstalterna. Att delta i elevvården är redan nu en del av lärarnas grundläggande arbetsuppgifter. Enligt grunderna för läroplanen för den grundläggande utbildningen 2004 åligger elevvården alla som jobbar i skolan och de myndigheter som svarar för elevvårdstjänster. I grunderna för gymnasiet läroplan 2003 konstateras på motsvarande sätt att alla som arbetar inom skolan ansvarar för sin del för elevvården. En till sitt innehåll liknande bestämmelse finns i läroplansgrunderna för yrkesinriktade grundexamina. Skolornas personal har på så sätt redan nu skyldighet att delta i fostringsarbetet samt i att främja välbefinnandet i skolan. Till dessa delar ändrar således revideringen inte skolpersonalens situation. När skolorna får flera psykologer och kuratorer och när tyngdpunkten för verksamheten ändras och i större utsträckning än nu ligger på förebyggande arbete samt blir mera generellt inriktad kan man anta att skolpersonalens arbetssituation snarare underlättas.

4.3 Samhälleliga konsekvenser

En enhetlig lag om elev- och studerandevård stärker barnens och ungas jämställdhet och ger dem jämlika möjligheter att gå i skola och studera. I Finland har man redan länge ansett att utbildning är en grundläggande rättighet och möjligheten att framskrida i sina studier enligt den egna motivationen och begåvningen har tryggats för alla. Utvecklingen den senaste tiden har delvis försvagat barns och ungas möjligheter att till fullo utnyttja de möjligheter som utbildningssystemet erbjuder. För tillfället verkar det som att kön och också i större utsträckning än tidigare föräldrarnas utbildningsnivå och socioekonomiska bakgrund samt föräldrarnas inkomst bestämmer den ungas utbildningsstig. Den för tillfället ojämsställda tillgången till stöd från elevvården för barn och unga leder också till en utbildningsmässig ojämsställdhet, som i sin tur leder till ojämlikhet i samhället.

Med enhetliga tjänster inom elevvården kan man hindra denna utveckling mot mera ojämlikhet. Detta är viktigt, eftersom diversi-

teten bland eleverna samtidigt ökat. Eleverna har allt större skillnader i sin kulturella och socioekonomiska bakgrund, i sina inlärningsförutsättningar och i sin studiemotivation. Betydelsen av att genomgå en utbildning och avlägga examen betonas allt mer i samhället och i arbetslivet; har du ingen examen är det omöjligt att ta sig in i arbetslivet.

Ett av målen för Jyrki Katainens regering är att minska ojämlikheten, bland annat genom att bryta den fattigdom och utslagning som går i arv från en generation till följande samt genom att minska skillnader i inkomst, välbefinnande och hälsa mellan olika befolkningsgrupper. Den finländska utbildningspolitiken har som mål att garantera alla, utan begränsning av börd, bakgrund och förmögenhet, samma möjligheter och lika rätt till bildning och avgiftsfri utbildning av god kvalitet.

Lagen om elev- och studerandevård garanterar för sin del att ungdomsgarantin som till fullo trädde i kraft i början av 2013 förverkligas. Ungdomsgarantin är ett av regeringens spetsprojekt och syftet är att förebygga utslagning av unga. Den utbildningsgaranti som ingår i ungdomsgarantin tillförsäkrar en utbildningsplats för alla som just avslutat grundskolan. En central åtgärd inom utbildningsgarantin är att garantera unga en utbildningsplats på andra stadiet. Fungerande elev- och studerandevårdstjänster som genomförs som ett omfattande samarbete spelar en betydande roll som stöd i övergången från den grundläggande utbildningen till andra stadiet och när studierna slutförs.

Lagen om elev- och studerandevård tryggar en långsiktig verksamhet inom elevhälsan som ett stöd för eleven och studeranden från förskolan till vuxen ålder. En enhetlig lag om elev- och studerandevård effektiviserar likabehandlingen inom hela utbildningssystemet och gör att systemet fungerar bättre. Jämställda och tillräckliga elevvårdstjänster inom den grundläggande utbildningen stöder redan tidigt barnens möjligheter att lära sig enligt sin egen förmåga, vilket å sin sida stöder lyckade utbildningsval i framtiden och förebygger avbrott i studierna samt säkerställer att studierna slutförs inom den tid som fastställts.

Förebyggande stöd inom den generellt inriktade elevhälsan och tillräckliga elev- och studerandevårdstjänster minskar trycket på att förflytta elever och studerande till specialundervisningen, liksom också behovet av psykiatriska tjänster och att bli klient inom barnskyddet. Tillräckligt stöd i rätt tid i barns och ungas eventuella problemsituationer åstadkommer en betydande besparing i kommunernas och hela samhällets kostnader, när behovet av dyra tjänster för barn och unga inom den specialiserade sjukvården minskar. En enhetlig lag om elev- och studerandevård tryggar fungerande stöd-, styrnings- och hälsovårdstjänster och främjar elevernas inläring, avläggande av examen och övergång till arbetslivet som friska vuxna.

En enhetlig lag avlägsnar onödiga hinder i myndigheternas samarbete och förtydligar förfaringssätten. Elev- och studerandevården skulle ha bättre förutsättningar än i nuläget att utvecklas till en genuint sektorsövergripande helhet som stöder barn och unga samt att erbjuda stöd även åt lärare och hela skolan. Detta gör elev- och studerandevården mera effektiv och resultatrik.

4.4 Konsekvenser för barnen

I och med att barns och ungas uppväxtmiljö och läroanstaltners verksamhetsmiljö förändras samt i och med att grupperna med studerande blir allt mera heterogena får också elev- och studerandevårdstjänsterna en allt större betydelse. För att kunna tillgodose barns och ungas stödbehov krävs det att sakkunniga från olika specialområden förenar sina kunskaper och sina synsätt. En enhetlig lag om elev- och studerandevård stöder ett sektorsövergripande och helhetsbetonat samarbete mellan sakkunniga för elevens och den studerandes bästa. Med en yrkesövergripande kompetens kan man också på ett mera sakkunnigt sätt än i nuläget bemöta föräldrarna och vårdnadshavarna, vilket stöder samarbetet mellan hemmet och skolan.

Att även studerande på andra stadiet utifrån den nya lagen får tillgång till skolpsykolog- och kuratorstjänster innebär en betydande förbättring. Deras sakkunnighet som en del av studerandevårdstjänsterna har stor betydelse.

delse, eftersom olika problem med den mentala hälsan eller känslolivet är två gånger vanligare i ungdomen än i barndomen. Att snabbt kunna identifiera problem och ge tidigt stöd gör det möjligt att inverka på själva utvecklingen av problemen. Psykologerna och kuratorerna kan i enlighet med den nya lagen erbjuda sin kompetens för att stödja också hela läroanstalten, liksom de studerandes inläring och utveckling. Den i lagen föreslagna tidsfristen för att få psykolog- eller kuratorstjänster innebär en märkbar förbättring med tanke på genomförandet av tidigt stöd och tjänsternas effektivitet.

Enligt den nya lagen ska det förebyggande arbetet rikta sig till hela förskoleenheten och läroanstalten. En utökad förebyggande verksamhet ökar också barns och ungas välbefinnande i deras naturliga uppväxtmiljö och minskar att barn och unga stämplas. Ett förebyggande arbete hör tätt samman med att problem identifieras i ett tidigt skede och att hjälp erbjuds vid rätt tidpunkt. Om barnet inte får stöd tidigt i problem som till exempel uppstår i inläringen, inverkar bristen på stöd negativt på både barnets uppfattning om sig självt som elev och den allmänna trivseln i skolan. Bakom utslagning från utbildning kan finnas en lång utvecklingshistoria. På denna kan man inverka med ett tidigt stöd och tillräckliga skolpsykolog- och kuratorstjänster.

Om man erbjuder barnet och barnets familj tillräckligt med stöd redan innan skolan börjar kan man märkbart minska behovet av stödåtgärder i skolan och ge barn en känsla av att lyckas när skolgången väl påbörjas. Med ett snabbt stöd i skolan kan man å andra sidan hindra att negativa upplevelser upprepas och främja barnets hälsa och välbefinnande.

Den sociala gemenskap som den nya lagen om elev- och studerandevård förutsätter ökar barns och ungas trygghetskänsla och välbefinnande. Att tillhöra en gemenskap och social interaktion mellan människor är grundförutsättningar för välbefinnande, hälsa och livskompetens. Som ett resultat av den sociala gemenskapen får barnet också ett socialt kapital att ta med sig till vuxenlivet. Föräldrarnas och vårdnadshavarnas större delaktig-

het stöder långsiktigt barnets utveckling och uppväxt och ger förtroende för vuxna.

I lagförslaget har man också fäst särskild uppmärksamhet vid att förbättra barns och ungas möjligheter att påverka. Genom att i ett tidigt skede ta med barn och unga i planeringen av elev- och studerandeverksamheten kan kvaliteten på verksamheten förbättras betydligt, liksom barnens och de ungas medvetenhet om sina möjligheter att påverka i frågor som gäller dem själva.

Det här kräver också de grund- och människorättsbestämmelser som berör barn och unga. Enligt 6 § 2 momentet i Finlands grundlag (731/1999) ska barn bemötas som jämlika individer och de skall ha rätt till medinflytande enligt sin utvecklingsnivå i frågor som gäller dem själva. Bakgrunden till dessa bestämmelser är Barnkonventionen (Fördragserie 60/1991). I den 12 artikeln i Barnkonventionen betonas det att konventionsstaterna skall tillförsäkra det barn som är i stånd att bilda egna åsikter rätten att fritt uttrycka dessa i alla frågor som rör barnet, varvid barnets åsikter skall tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad. Den 16 artikeln i konventionen, å sin sida, säkrar det att inget barn får utsättas för godtyckliga eller olagliga ingripanden i sitt privat- och familjeliv, sitt hem eller sin korrespondens och inte heller för olagliga angrepp på sin heder och sitt anseende. De enskilda bestämmelserna om elevhälsa i lagen baserar sig på dessa principer. I detta avseende främjar propositionen förverkligande av barnens grund- och mänskliga rättigheter.

5 Beredning av propositionen

5.1 Beredningsskeden och beredningsmaterial

Arbetet med att bereda ny lagstiftning om elev- och studerandevård inleddes redan 2005, när social- och hälsovårdsministeriet tillsatte en arbetsgrupp för att reda ut situationen för elevvården. År 2006 föreslog elevvårdsarbetsgruppen att bestämmelserna om elevvården sammanställs i en enda lag (SHM:s utredningar 2006:33). Beredningen av regeringens proposition grundar sig på nämnda arbetsgrupps åtgärdsförslag samt på

de åtgärdsförslag som givits av den senare elevvårdsarbetsgrupp som social- och hälsovårdsministeriet tillsatte för att fortsätta med beredningen (SHM:s utredningar 2009:34). Betänkandena från båda arbetsgrupperna var föremål för omfattande remissbehandling.

I undervisnings- och kulturministeriets och social- och hälsovårdsministeriets gemensamma tjänstemannagrupp bereddes två modeller av en lag om elev- och studerandevård 2010. Den längre modellen påminner om den modell som nu presenteras. I den kortare modellen sammanställdes de i lagstiftningen utspridda bestämmelserna, men rätten till psykosocialt stöd utvidgades inte till att omfatta andra stadiet. I den kortare modellen ställdes inte heller krav på att elevhälsogrupper ska tillsättas.

Undervisnings- och kulturministeriet och social- och hälsovårdsministeriet ordnade den 2 november 2010 ett diskussionsmöte om utkastet till regeringens proposition för de viktigaste myndigheterna och intressentgrupperna. Vid diskussionsmötet höll följande instanser anförande: finansministeriet, Utbildningsstyrelsen, Institutet för hälsa och välfärd, Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården, Dataombudsmannens byrå, Barnombudsmannens byrå, Regionförvaltningsverket i Södra Finland, Helsingfors stads utbildningsverk och hälsovårdscentral, Sastamala stad, Finlands kommunförbund, Kommunala arbetsmarknadsverket, Bildningsarbetsgivarna rf, Undervisningssektorns Fackorganisation rf, Fackorganisationen för högutbildade inom socialbranschen Talentia rf, Finlands Gymnasistförbund rf, Suomen koulu-, nuoriso- ja opiskeluterveydenhuollon yhdistys, Skolkuratorer rf, Koulutuksen järjestäjien yhdistys KJY ry, Finlands Föräldraförbund rf, Suomen Ammattiin Opiskelevien Liitto SAKKI ry, Studiehandedarna i Finland rf, Suomen sosionomit ry, Ammatti-Opisto Luovi, Suomen psykologiliitto - Finlands psykologförbund ry, Finlands hälsovårdarförbund FHVF rf och Centralförbundet för Barnskydd rf.

De hörda fick bekanta sig med både den längre modellen med ett omfattande psykosocialt stöd och med den kortare modellen som endast sammanställde lagstiftningen. Majoriteten av de hörda önskade att bered-

ningen skulle fortsätta utgående från den längre modellen, eftersom man ansåg att det var en stor brist att det inte erbjuds psykosociala tjänster på andra stadiet. Man ansåg att den kortare versionen inte förbättrar nuläget.

Finansministeriet, Kommunala arbetsmarknadsverket och Finlands kommunförbund ansåg att den längre modellen var problematisk på grund av sina kostnadseffekter, Helsingfors stad understödde den längre modellen men önskade att staten skulle stå för alla kostnader.

Flera av dem som gav ett yttrande fäste uppmärksamhet vid att den nationella styrningen hade delats upp mellan Utbildningsstyrelsen och Institutet för hälsa och välfärd. Man önskade att Utbildningsstyrelsen skulle få en mera central styrande roll.

Beredningen av regeringens proposition fortsatte i undervisnings- och kulturministeriets och social- och hälsovårdsministeriets gemensamma tjänstemannagrupp utgående från den mera omfattande version som presenterats vid diskussionsmötet.

Tjänstemannagruppen har ordnat diskussionsmöten samt i sitt arbete utnyttjat det material som den utredningsgrupp för barnskyddet som tillsattes av social- och hälsovårdsministeriet den 10 september 2012 samlat in. I beredning har man också tagit hänsyn till Finlands handikappolitiska program 2010—2015.

5.2 Remissyttranden

Man har begärt yttranden om propositionen från 53 instanser. Därtill framlades utkastet till propositionen på undervisnings- och kulturministeriets webbsidor, så att alla som så önskade hade möjlighet att ge sitt yttrande.

Sammanlagt fick man 50 yttranden från följande instanser: Nätverket för specialyrkesundervisning, Ammattiosaamisen Kehityskeskus AMKE ry, Regionförvaltningsverket i Södra Finland, Helsingfors stad, Joensuu stad, Kitee stad, Skolkuratorer rf, Rådet för utbildningsutvärdering, Koulutuskeskus Salpaus, Kommunförbundet och KT Kommunarbetsgivarna, Finska Hörsselförbundet rf, Villmanstrands stad, Delegationen för främjande av barns och ungas välfärd, Centralförbundet för Barnskydd rf, Lojo stad,

Regionförvaltningsverket i Sydvästra Finland, Länsi-Uudenmaan koulutus kuntayhtymä Luksia, Läkarförbundet rf, Mannerheims barnskyddsförbund MLL rf, Mental Capital Care Ab, Undervisningssektorns Fackorganisation rf, Utbildningsstyrelsen, Uleåborgs stad, Psykonet – yliopistoverkosto, Rovaniemi stad, Sibbo kommun, Bildningsarbetsgivarna rf, Fackorganisationen för högutbildade inom socialbranschen Talentia, Social- och hälsovårdsministeriet Barnombudsmanen, STTK, Suomen ammattiin opiskelevien liitto SAKKI ry, Ledare för yrkesutbildningen i Finland rf, Finlands Gymnasistförbund rf, Suomen opiskelija-allianssi OSKU ry, Suomen psykologiliitto - Finlands psykologförbund ry, Finlands rektorer rf, SOSTE Finlands social och hälsa rf, Finlands Hälsovårdsförbund FHVF rf, Finlands Föräldraförbund, Tammerfors stad, Institutet för hälsa och välfärd, Dataombudsmanen, Riksomfattande handikapprådet, Delegationen för ungdomsären Nuora, Finansministeriet, Valvira, Handikappforum, Vanda stad, Högskoleutbildade samhällsvetare rf och Privatskolornas förbund rf.

Yttrandena var i huvudsak omfattande, i många av dem gavs förslag på detaljerade paragrafändringar. Alla som gav sitt yttrande ansåg att propositionens syfte att samla lagarna var viktigt. Målet att flytta tyngdpunkten i elevvården från dagens individuellt inriktade arbete till ett generellt inriktat arbetssätt, liksom strävan efter att förebygga problem i stället för att bedriva korrigerande verksamhet och främjandet av hela skolans och läroanstaltens välbefinnande och trygghet genom att ingripa i ett tidigt skede och med hjälp av förebyggande arbete ansågs utan undantag vara i rätt riktning. I yttrandena fästes uppmärksamhet vid lagens ikraftträdande och motiven, en enhetlig terminologi och fastställandet av vem som ansvarar för att tjänsterna ordnas. Man fäste också uppmärksamhet vid tillgängligheten till tjänsterna, deras dimensionering och uppgiftsbilderna, organiseringen av elev- och studerandevården, definitionen av individuellt inriktad elev- och studerandevård och generellt inriktad elev- och studerandevård, elevernas och studerandenas delaktighet och samarbetet med hemmet, dataskyddsfrågor och förfaran-

den vid dokumentering, tillsyn, utvärdering och finansiering.

Efter remissbehandlingen har man gjort ett flertal korrigeringar och preciseringar i utkastet till proposition utgående från de yttranden som inkommit.

5.3 Diskussionsmöten

Undervisnings- och kulturministeriet organiserade tillsammans med Pesäpuu ry ett diskussionsmöte om elev- och studerandevården med sju placerade unga vuxna i Selviytyjätteamet den 23 mars 2013 i Jyväskylä. Deras ålder varierade mellan 16 och 25 år. De teman som behandlades vid mötet anknöt bland annat till deltagarnas upplevelser från elevvården, hur tillräckligt det stöd som de fått under skoltiden varit och möjligheterna till delaktighet i skolan. De unga betonade att skolan kan vara med och stödja studiemotivationen och den allmänna motivationen och på så sätt eventuellt inverka positivt. Däremot kan skolan inte inverka på faktorer utanför skolan. Man kan inte från skolan ge stöd ifall det till exempel förekommer alkoholism eller våld i familjen. I sådana situationer är en barnskyddsanmälan enligt de unga det enda fungerande verktyget. Kuratorn kan stödja, om man befinner sig i ett tungt livsskede. Kuratorn kan också anpassa bördan från studierna och göra en individuell läroplan för den unga. De unga ansåg att tjänsterna, bland annat antalet skolbiträden och personalen inom elevvården, borde ökas och att gruppstorlekarna borde minskas. Enligt dem behövs en mera kompetent elevvård med större kunskap om barnskydd i yrkes-skolorna och gymnasierna.

I de arbetsverkstäder för unga som placerats eller som lever under sårbara förhållanden vilka organiserats av Pesäpuu ry samt vid forum för unga placerade 2012 och 2013 samlade man in information om bland annat de ungas tankar om skolan, inlärandet och delaktigheten.

I samband med beredningen hördes också följande personer i egenskap av sakkunniga: chefen för studerandeservice Tuula Kiiskinen, Länsi-Uudenmaan koulutus kuntayhtymä Luksia, överläkare MD Marke Hietanen-Peltola, Institutet för hälsa och välfärd

(THL), chefen för studerandeservice Arja Koli, Stadin ammattiopisto, Helsingfors stad, chefen för familjeservice Hanna Viitala, Helsingfors social- och hälsovårdsverk, ledande psykologen Pia Kalkkinen, Mäntsälä kommun, t.f. chefen för elevvärenden Johanna Leinonen, Keski-Uudenmaan koulutuskuntayhtymä Keuda, undervisningsrådet Kristiina Laitinen och undervisningsrådet Heidi Peltonen, Utbildningsstyrelsen.

5.4 Förhandlingar

Propositionen har behandlats vid förhandlingar som avses i lagen om förhandlingsrätt för innehavare av kommunala tjänster (389/1944) med Undervisningssektorns fackorganisation rf, undervisnings- och kulturministeriet och social- och hälsovårdsministeriet.

I samband med beredningen har också förhandlingar enligt 8 § i kommunallagen (365/1995) förts.

6 Samband med andra propositioner

Propositionen är nära ansluten till regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av lagen om grundläggande utbildning, gymnasielagen, lagen om yrkesutbildning, lagen om yrkesinriktad vuxenutbildning och lagen om statsandel för kommunal basservice (det så kallade arbetsropaketet). Propositionen bereds för närvarande vid undervisnings- och kulturministeriet.

I denna regeringsproposition föreslås att 29 § 2 mom. i lagen om grundläggande utbildning, 21 § 2 mom. i gymnasielagen och 28 § 2 mom. i lagen om yrkesutbildning upphävs. Motsvarande bestämmelse föreslås bli överförd till 10 § i den nya lagen om elev-

och studerandevård. Samtidigt med denna regeringsproposition lämnas också till riksdagen för behandling ovan nämnda regeringsproposition med förslag till lagar om ändring av lagen om grundläggande utbildning, gymnasielagen, lagen om yrkesutbildning, lagen om yrkesinriktad vuxenutbildning och lagen om statsandel för kommunal basservice (arbetsropaketet). Även i den propositionen föreslås ändringar i nämnda paragrafer. I arbetsropaketet föreslås att ovan nämnda paragrafers nuvarande 2 mom. blir 3 mom. och samtidigt föreslås att till dem fogas en ny bestämmelse om skyldighet att utarbeta och ge handledning för en plan om användning av disciplinära åtgärder och föstrande samt om förfaringssätt för dessa.

Propositionen har konsekvenser för statsandelen för den kommunala basservicen. Höjningen av statsandelen genomförs genom en höjning av den allmänna statsandelsprocenten samt genom en höjning av grunden för den kalkylerade statsandelen. Genomförandet av denna höjning av statsandelen kräver också en höjning av den allmänna statsandelen som föreskrivs enligt 55 § 1 mom. i lagen om statsandelen för kommunal basservice. Ändringarna i statsandelsprocenten är avhängig av de lagförslag som avlåtits hösten 2013 och preciseras i samband med beredningen av stats budgetproposition för 2014. De nödvändiga ändringarna i lagen om statsandel för kommunal basservice bereds vid finansministeriet, som därvid även beaktar de kostnader som förorsakas av denna proposition.

Det som anges ovan bör beaktas under riksdagsbehandlingen av propositionerna.

Propositionen hänför sig till budgetpropositionen för 2014 och avses bli behandlad i samband med den.

DETALJMOTIVERING

1 Lagförslag

1.1 Elev- och studerandevårdslagen

1 kap. Allmänna bestämmelse

1 §. Lagens tillämpningsområde. Lagen ska tillämpas inom undervisning och utbildning från förskoleundervisning ända upp till utbildning på andra stadiet. Enligt lagen ska eleverna inom förskoleundervisning och grundläggande utbildning samt studerande inom gymnasieutbildning och sådan yrkesutbildning som omfattas av lagens tillämpningsområde på lika grunder ha tillgång till sådan elevhälsa enligt den föreslagna lagen som de behöver för studierna. När det gäller yrkesutbildning ska lagens tillämpningsområde omfatta studerande som läroplansbaserat genomgår grundläggande utbildning enligt lagen om yrkesutbildning antingen vid en läroanstalt eller i form av läroavtalsutbildning. De studerande ska omfattas av lagens tillämpningsområde också när utbildning enligt lagen om yrkesutbildning ordnas vid en läroanstalt som avses i lagen om fritt bildningsarbete. Tillämpningsområdet ska omfatta såväl studerande för yrkesinriktad grundexamen som studerande inom i 3 § i lagen om yrkesutbildning avsedd undervisning och handledning i tränings- och rehabiliteringssyfte för handikappade, orienterande och förberedande utbildning före den grundläggande yrkesutbildningen, utbildning som förbereder invandrare för den grundläggande yrkesutbildningen och undervisning i huslig ekonomi som ordnas i annan form än som grundläggande yrkesutbildning.

Enligt 2 mom. ska lagen inte tillämpas på morgon- och eftermiddagsverksamhet som avses i lagen om grundläggande utbildning, på elever som avses i 46 § 2 mom. i lagen om grundläggande utbildning, på ämnesstuderande som avses i 20 § 3 mom. i gymnasielagen och inte på vuxenstuderande som avses i 7 § 2 mom. i gymnasielagen. Elever som avses i 46 § 2 mom. i lagen om grundläggande utbildning är personer som tänker slutföra endast ett eller flera av de läroämnena som in-

går i den grundläggande utbildningens lärokurs. Barn som deltar i morgon- och eftermiddagsverksamhet omfattas av lagens tjänster redan på basis av lagen om grundläggande utbildning. För att det ska kunna säkerställas att ett barn känner sig tryggt i morgon- och eftermiddagsverksamheten ska den som anordnar verksamheten samarbeta med föräldrarna eller vårdnadshavarna.

Lagen ska inte heller tillämpas på i lagen om yrkesinriktad vuxenutbildning avsedd utbildning som förbereder för fristående examen eller på i den lagen avsedd annan yrkesinriktad tilläggsutbildning. Enligt lagen om yrkesinriktad vuxenutbildning kan yrkesinriktade grundexamina, yrkesexamina och specialyrkesexamina avläggas genom fristående examina. Den nya lagen ska inte heller tillämpas på läroavtalsutbildning som avses i 17 § 1 mom. i lagen om yrkesutbildning, om utbildning som förbereder för fristående examen eller tilläggsutbildning som inte leder till examen ordnas som läroavtalsutbildning. De som studerar för att avlägga en yrkesinriktad grundexamen ska alltså omfattas av lagens tillämpningsområde bara när de läroplansbaserat avlägger en yrkesinriktad grundexamen inom grundläggande yrkesutbildning.

I kommunerna har förskoleundervisning ordnats som en del av dagvården eller som en del av skolans verksamhet. Det som i den föreslagna föreskrivs om skolor och läroanstalter ska gälla även för förskoleundervisning, oavsett var den ordnas. Individuell hälso- och sjukvård för barn inom förskoleundervisningen ska fortfarande i enlighet med 15 § i hälso- och sjukvårdslagen ordnas som en del av rådgivningsbyråtjänsterna.

I lagen om grundläggande utbildning talas det om elever, utbildningsanordnare och skolor. På andra stadiet talas det om studerande, utbildningsanordnare och läroanstalter. För tydlighetens skull föreslås det i 3 mom. en bestämmelse enligt vilken vad som i den nya lagen föreskrivs om studerande, utbildningsanordnare och läroanstalter gäller även elever, utbildningsanordnare och skolor som avses i lagen om grundläggande utbildning. På

så vis får lagen en smidigare språkdräkt och blir det lättare att läsa den.

I de svenskspråkiga versionerna av gymnasielagen och lagen om yrkesutbildning används termen elevvård istället för studerandevård. För att terminologin ska vara konsekvent, är det meningen att man i de svenskspråkiga versionerna av gymnasielagen och lagen om yrkesutbildning senare gör ändringar så, att man även i dem använder sig av begreppet studerandevård.

2 §. Lagens syfte. Enligt 1 punkten är syftet med elev- och studerandevårdslagen främst att främja elevernas och de studerandes hälsa, välbefinnande och studieförmåga och delaktighet samt att förebygga problem. En särskild utmaning består i att stärka barns och ungas psykiska hälsa som ett led i främjandet av hälsa och välbefinnande och att förebygga problem som kan äventyra den psykiska hälsan. I egenskap av långvariga utvecklingsmiljöer för barn och unga har skolorna och läroanstalterna goda möjligheter att stödja och främja barns och ungas välbefinnande och förebygga marginalisering. Man kan främja de ungas delaktighet till exempel genom att ge de studerande möjlighet att uttrycka sin åsikt om allt som hänför sig till studierna, både när det gäller den studerandes egna angelägenheter och till exempel när det är fråga om angelägenheter som rör klassen eller hela skolan.

Enligt 2 punkten är syftet med lagen att främja välbefinnandet i skol- och studiesamfundet och i skol- och studiemiljön, en sund, trygg och tillgänglig skol- och studiemiljö, verksamhet med generell inriktning och samarbetet mellan hemmet och läroanstalten. En sund miljö och en välmående social gemenskap skyddar hälsan och möjliggör hälsofrämjande val. En välmående skola eller läroanstalt erbjuder förutsättningar för välbefinnande i hela studiesamfundet, bevarande av arbets- och studieförmågan och vid behov bättre arbets- och studieförmåga samt förutsättningar för inläring som ger resultat. Elevhälsoverksamhet genomförs främst i skolorna och läroanstalterna. Detta syfte med lagen uppnås genom metoderna för generellt inriktad elevhälsa.

Enligt 3 punkten ska elevernas och de studerandes behov av stöd kunna identifieras i

ett så tidigt stadium som möjligt och ska det ordnas stöd i rätt tid för dem som behöver det. På så vis kan man förebygga att problemen förvärras och blir allt mer komplexa. Det är i allmänhet lättare att hjälpa i ett tidigt skede, vilket också ger bättre resultat och är fördelaktigare med tanke på kostnaderna. En välfungerande elevhälsoverksamhet minskar överföringarna till specialundervisning samt behovet av dyra specialtjänster och klientkontakter inom barnskyddet. Genom tidigt stöd kan man minska hälsoskillnaderna och förebygga marginalisering.

Enligt 4 punkten är det ett viktigt syfte med lagen att trygga lika tillgång till och kvaliteten på de elevhälsotjänster som eleverna och de studerande behöver. Det här gäller för alla utbildningsanordnarens skolor och läroanstalter i olika delar av Finland. Så som konstaterats i allmänna motiveringen tillhandahålls tjänsterna inte för närvarande på lika grunder i olika delar av Finland. Det råder ojämlikhet mellan olika utbildningsstadier, men också inom den grundläggande utbildningen finns det oskäligt stora skillnader i kvaliteten på och tillgången till elevhälsotjänster.

För att problemen ska kunna identifieras i ett så tidigt skede som möjligt förutsätts det lika tillgång till tjänsterna och så effektiva arbetsätt som möjligt samt enhetliga arbetsätt.

Enligt 5 punkten är syftet med lagen att stärka genomförandet och ledningen av elevhälsoverksamheten som en funktionell helhet och som sektorsövergripande samarbete. I flera utredningar har det bedömts att elev- och studerandevården är osammanhängande och splittrad. För en välfungerande elevhälsoverksamhet som ger resultat förutsätts det att olika aktörers verksamhet med inriktning såväl på miljön och gemenskapen som på eleverna och de studerande bildar en enhetlig och systematisk helhet. För att elevhälsan ska vara framgångsrik förutsätts det en nära samverkan mellan undervisningsväsendet och social- och hälsovårdsväsendet i skolorna och läroanstalterna. För samordning av det arbete som aktörerna inom olika förvaltningar utför krävs det målmedvetet och systematiskt engagemang för elevhälsans gemensamma målsättning på alla beslutsnivåer och utveckling av nätverksarbete. Förutom

ett gott inbördes samarbete mellan dem som arbetar inom elevhälsan behövs det samarbete med kommunen och andra aktörer som arbetar med barn och unga, exempelvis med ungdomsverksamheten, barnskyddet, polisen och olika organisationer. Vårdnadshavarna samt eleverna och de studerande är viktiga aktörer inom arbetet för elevernas och de studerandes välbefinnande. Elevernas och de studerandes delaktighet och möjligheter att påverka i angelägenheter och beslut som rör dem själv är centrala principer. Elevhälsan kräver samordnande ledarskap över förvaltningsgränserna.

Det viktigaste målet med den nya lagen är att genom en förstärkt verksamhet för främjande av hälsa och välbefinnande förflytta tyngdpunkten i verksamheten från korrigerande till förebyggande arbete. Ett annat mål är att bredda elevhälsoarbetet så att det förutom arbete med individerna också alltid omfattar generellt inriktat och miljöinriktat arbete. Genom dessa ändrade prioriteringar kan man öka elevhälsans genomslagskraft.

3 §. En samlad elevhälsa. I 1 mom. föreslås en allmän definition av elevhälsan och dess innehåll. Enligt definitionen avser elevhälsan att främja och upprätthålla de studerandes studieframgång, goda psykiska och fysiska hälsa och sociala välbefinnande och understödande verksamheter i skolan och läroanstalten. Med elevhälsa avses såväl elevvård enligt lagen om grundläggande utbildning som studerandevård enligt gymnasielagen och lagen om yrkesutbildning. Därmed kan den etablerade terminologin i de lagarna kvarstå oförändrad. Bestämmelsen är motiverad också på grund av att lagen gäller även sexåringar som deltar i förskoleundervisning. Eftersom sexåringarna fortfarande är barn skulle det vara svårt att utan detta klargörande inkludera dem bland studerande enligt den nya lagen.

Det centrala syftet med lagen är att förflytta tyngdpunkten i verksamheten från dagens korrigerande verksamhet till förebyggande verksamhet. Elevhälsan ska främst vara förebyggande verksamhet med generell inriktning som stöder hela läroanstalten. Genom dessa ändrade prioriteringar kan man öka elevhälsans genomslagskraft. I 4 § föreslås

det närmare bestämmelser om generellt inriktad elevhälsa.

När det gäller innehållet i elevhälsan föreslås det i 3 mom. bli bestämt att elevhälsan ska omfatta elevhälsa i enlighet med en läroplan som godkänts av utbildningsanordnaren samt elevhälsotjänster, såsom psykolog- och kuratorstjänster samt skol- och studerandehälsovårdstjänster.

I 4 mom. föreslås det en bestämmelse som betonar samarbetet mellan olika aktörer. Enligt bestämmelsen ska verksamheten inom elevhälsan genomföras som undervisningsväsendets samt social- och hälsovårdsväsendets sektorsövergripande systematiska samarbete med de studerande och deras vårdnadshavare samt vid behov med andra samarbetsparter. Ungdomsverksamheten, barnskyddet och polisen är exempel på andra tänkbara samarbetspartner.

4 §. Generellt inriktad elevhälsa. I paragrafen föreslås det bestämmelser om generellt inriktad elevhälsa. Enligt flera utredningar är det ett problem för dagens elev- och studerandevård att verksamheten fokuserar på att behandla enskilda elevers och studerandes problem. Följden blir att verksamheten till övervägande del är av korrigerande natur. Det viktigaste målet med propositionen är att förflytta tyngdpunkten i verksamheten från korrigerande till förebyggande och från behandling av enskilda studerandes problem till insatser för att främja välbefinnandet för hela studiesamfundet. På så vis främjas även välbefinnandet och tryggheten för eleverna, de studerande och alla anställda. Arbetet för att förebygga och undanröja mobbning är en viktig del av den generellt inriktade elevhälsan. De metoder som används för närvarande, till exempel att ta upp frågan inom skolan, att framställa klagomål eller att inleda en straffprocess, är inte tillräckliga för att det ska kunna säkerställas att inlärnings- och studiemiljön är trygg. En central del av elevhälsan är att arbeta med förebyggandet och avlägsnandet av mobbning. De nuvarande sätten, såsom att behandla ärendet inom skolan, att göra klagomål eller starta en rättsprocess, räcker inte för att säkra en trygg lär- och studiemiljö.

Med generellt inriktad elevhälsa avses en verksamhetskultur och åtgärder som innebär

att man inom hela studiesamfundet främjar de studerandes inläring, välbefinnande, hälsa, sociala ansvarstagande, växelverkan och delaktighet samt en sund, trygg och tillgänglig studiemiljö. Avsikten är att elevhälsan främst ska vara generellt inriktad elevhälsa som är förebyggande och stöder hela studiesamfundet.

Målet är ett välmående studiesamfund som stöder och främjar varje studerandes inläring och välbefinnande, förebygger problem och i ett så tidigt stadium som möjligt erbjuder stöd i samband med problem samt förutsätter eventuella risker (bland annat när det gäller trygghet). En välmående skola eller läroanstalt präglas av förtroende och öppenhet mellan människorna. Alla känner sig som en del av gemenskapen och upplever att de blir hörda. Utgångspunkten är kännedom om att skolan utgör en viktig utvecklingsmiljö som påverkar barnens och de ungas välbefinnande. En annan positiv utgångspunkt utgörs av kännedom om att det generella välbefinnandet kan förstärkas genom systematiska åtgärder.

Insatser för att främja generellt inriktad elevhälsa är en uppgift inom den dagliga verksamheten för alla anställda i skolan eller läroanstalten. Det här innebär att aspekter som hänför sig till hälsa och välbefinnande beaktas i undervisningsinnehållet, metoderna och arrangemangen och i verksamheten i övrigt. Innehållet i flera läroämnen stöder målen för generellt inriktad elevhälsa. Som exempel kan nämnas hälsokunskap, gymnastik, psykologi, huslig ekonomi och konstämnen.

För främjande av generellt inriktad elevhälsa behövs det också strukturer för att verksamheten ska bli en etablerad och systematisk del av läroanstaltens verksamhetskultur. Elevhälsogrupperna är ett viktigt organ vars primära uppgift är att ge akt på och utveckla den generellt inriktade elevhälsoverksamheten. Elevhälsogruppernas verksamhet styrs av en elevhälsoplan i vilken målen för och åtgärderna inom den generellt inriktade elevhälsan har dokumenterats. I uppgiftsbeskrivningen för personal som tillhandahåller elevhälsojänster, det vill säga kurator, psykolog, hälsovårdare och läkare, ingår att aktivt delta i utvecklingen av den generellt inriktade elevhälsan.

Arbetsätt som ökar de studerandes delaktighet är en viktig metod för att stödja social gemenskap i läroanstalten och generellt välbefinnande. De studerandes medverkan i olika verksamhetsformer, såsom utarbetande av läroplanen, förebyggande av mobbning och våld och planering av lokalerna och skolgården, varierar från en läroanstalt till en annan. Det bereds lagändringar för ett ökat deltagande för eleverna inom den grundläggande utbildningen och de studerande på andra stadiet när det gäller läroanstaltens verksamhet, till exempel medverkan i utformningen av ordningsregler och i många andra aktiviteter. Om elev- och studentkåren blir lagstadgade i enlighet med regeringens proposition kommer de att stärka de studerandes representativa möjligheter att påverka.

För utveckling av generellt inriktad elevhälsa förutsätts det att elevhälsogrupperna har tidsenlig information om hur det står till med välbefinnandet i studiesamfundet och i fråga om en sund och trygg studiemiljö. Information fås genom lagstadgade uppföljningskontroller som gäller välbefinnandet och en sund och trygg studiemiljö och som genomförs i samverkan på bred basis. Enligt undersökningar genomförs dessa kontroller inte vid alla läroanstalter och inte heller i tillräcklig omfattning. För att utveckla kontrollerna har man vid Institutet för hälsa och välfärd börjat ta fram nya tillvägagångssätt och anvisningar. Viktig information om välbefinnandet och elevhälsan fås också vartannat år genom skolhälsoenkäter och genom enkäterna om främjandet av hälsa och välfärd inom den grundläggande utbildningen och i läroanstalterna på andra stadiet samt från sammanfattningar av omfattande hälsoundersökningar. Elevhälsogrupperna får också information från andra utredningar som gäller skolan eller klasserna (profil över välbefinnande i skolan, kartläggningar av atmosfären och mobbning i klasserna) samt genom samtal med de studerande.

Det finns rikligt med användbara arbetsätt och arbetsmodeller för generellt inriktad elevhälsa. För flera av arbetsätten finns det även forskningsbevis. Metoder som främjar delaktighet samt positiv växelverkan och anda och som samtidigt förebygger problem står i främsta rummet. De inriktas ofta på

klasser eller andra grupper. En del av inlärningssvårigheterna och de faktorer som medför marginalisering får sin början i grupper (till exempel mobbning och uteslutning ur gruppen). Stödande av en positiv gruppdynamik för att främja en god anda i klassen och tidigt ingripande i negativa drag i gruppernas verksamhet är viktiga uppgifter för den generellt inriktade elevhälsan. Arbetsätt som stöder inlärning av sociala färdigheter och uppkomst av gruppanda är exempel på goda metoder. Mångskiftande kamratverksamhet främjar de studerandes delaktighet och ger goda resultat. Som exempel kan nämnas verksamhet med fadderklasser, stödelever, kamratmedling och rastvakter. Tidigt stöd i grupper är ett förmånligare alternativ än individuellt stöd och har också ofta större genomslagskraft på grund av det kamratstöd som grupperna erbjuder. Som exempel kan nämnas grupper för sociala färdigheter och metoden med träning i ART-grupper för unga som betar sig aggressivt eller vill dra sig tillbaka. Det lönar sig också att bilda grupper för till exempel tobaksavvänjning samt för stödande av studerande som lider av åstörningar eller lindrig depression. Även genom att minska gruppstorlekarna kan man främja välbefinnandet.

Projektet KiVa Skola kan nämnas som ett bra exempel på generellt inriktad och förebyggande elevhälsa. Projektet har fått stor spridning i grundskolorna och har visat sig vara effektivt. Projektet Psykisk hälsa i skolan (Hyvän mielen koulu) har för främjande av de studerandes psykiska hälsa fokuserat på bland annat möjligheterna att stärka de studerandes resurser och öka lärarnas färdigheter. Metoden De otroliga åren (Ihmeelliset vuodet) har konstaterats vara en effektiv metod i gruppform som främjar barnens psykiska hälsa och förebygger allvarliga problem som kan leda till marginalisering. Metoden hjälper professionella hjälpare och föräldrar att hantera beteendestörningar hos barn och förbättrar relationen mellan vuxna och barn. Genom att stödja ett förstärkt positivt beteende kan metoden också förebygga problem.

Generellt inriktad elevhälsa omfattar handledning och uppföljning som gäller den fysiska inlärningsmiljön samt den dagliga arbetsrytmen, arbetsbelastning, vila, rekreation

och arbetsergonomi. Möjlighet att påverka skolbespisningen och planeringen av rasterna främjar de studerandes välbefinnande. Genom att utveckla rastverksamheten kan man minska tobaksrökningen bland de studerande och öka deras fysiska aktivitet. En sund studiemiljö möjliggör sunda val, till exempel hälsosamma mellanmål, och bidrar till en hälsofrämjande livsstil.

Generellt inriktad elevhälsa omfattar insatser för ett förstärkt samarbete mellan hemmet och skolan samt med parter utanför läroanstalten (till exempel ungdomsarbetet). Enligt uppföljningar är det inte speciellt vanligt att föräldrarna medverkar i läroanstaltens verksamhet eller att de har möjlighet att påverka beslutsfattandet. Föräldrakvällar och föräldrakvarter är exempel på metoder som ofta används. Inom programmet Kaste har man tagit fram välfungerande modeller för föräldrakvällarna. Modellerna innebär att föräldrarna får veta mer om utvecklingsstadierna under ungdomstiden och om sitt eget föräldraskap och dessutom möjliggör de stöd av likställda. Verksamheten inom föräldraföreningarna stärker föräldrarnas delaktighet.

Föregripande av säkerhetsrisker och planering av verksamhetsmodeller har karaktär av generellt inriktad verksamhet som bör utvecklas i samverkan med alla medlemmar i studiesamfundet. Man bör tillsammans öva säkerhetsrelaterade handlingsmodeller.

Man kan påverka den sociala gemenskapen också genom förfarandena för att uppta nya studerande i den sociala gemenskapen och stödja de studerandes övergång till nästa klass eller till en ny gemenskap (arbetet vid övergångarna).

5 §. Individuellt inriktad elevhälsa. I paragrafen föreslås det bestämmelser om individuellt inriktad elevhälsa. Målet är att i ett så tidigt stadium som möjligt förebygga, identifiera, lindra och övervinna hinder för inlärning, inlärningssvårigheter och övriga problem i anslutning till skolgång och studier, exempelvis mobbning. Individuellt inriktade insatser från elevhälsan hör till uppgifterna för alla som arbetar vid läroanstalten och för de myndigheter som ansvarar för elevhälsotjänsterna. Insatserna genomförs i god samverkan med de studerande, deras vårdnadshavare och deras faktiska familjer och

vid behov med övriga närstående till de studerande.

Individuellt inriktade insatser från elevhälsan ska alltid basera sig på samtycke av den studerande och, i de fall där det är nödvändigt, samtycke av hans eller hennes vårdnadshavare. Det individuellt inriktade elevhälsoarbetet styrs av förtroende, respekt för den studerande och hans eller hennes vårdnadshavare och övriga närstående som stöder honom eller henne samt av bestämmelserna om olika parterers rätt att få information och om sekretess. Syftet med paragrafen är att skapa större klarhet i elevhälsosamarbetet mellan olika yrkesutbildade personer inom olika förvaltningsområden. Bestämmelserna om datasekretess i 4 kap. ska tillämpas på de individuellt inriktade insatserna från elevhälsan.

Med individuellt inriktad elevhälsa avses i lagen enligt 1 mom. att en enskild studerande tillhandahålls skol- och studerandehälsovårdstjänster, psykolog- och kuratorstjänster samt yrkesövergripande individuellt inriktade insatser från elevhälsan. Enligt 2 mom. genomförs de yrkesövergripande individuellt inriktade insatserna från elevhälsan av en yrkesövergripande expertgrupp enligt 14 § 4 mom. och ska det över insatserna föras en elevhälsojournal enligt 20 §.

I lärarens arbete ingår både undervisningsuppgifter och medverkan i elevhälsoverksamheten. För en lärare är det viktigt att veta när han eller hon agerar som lärare och när hans eller hennes verksamhet utgör en del av elevhälsan. Av 1 mom. följer att gränsdragningen sker så att när en lärare inom den yrkesövergripande expertgrupp som avses i 14 § samarbetar med till exempel psykologen eller kuratorn handlar det om elevhälsa. När läraren är på tu man hand med en elev i en undervisningssituation handlar det om undervisning. Gränsdragningen är viktig eftersom läraren måste veta när det gäller att följa den nya lagens bestämmelser om till exempel skyldighet att dokumentera och när det gäller att följa utbildningslagarna.

I synnerhet inom den grundläggande utbildningen omfattar lärarens uppgifter förutom undervisningsarbete också fostringsrelaterade uppgifter. Läraren är vanligen den person som först upptäcker att en elev eller

en studerande har problem. Om skolgången eller studierna inte framskrider eller om en studerande uppvisar beteendestörningar kan läraren till exempel börja med att kontakta vårdnadshavaren eller någon annan som ansvarar för omvårdnaden. Uppgifter av detta slag hör till lärarens fostringsrelaterade uppgifter som läraren ska sköta som en del av sitt undervisningsarbete. Det att läraren också deltar i den yrkesövergripande expertgruppens arbete och därigenom deltar i anordnandet av elevhälsa undanröjer inte detta ansvar för fostran som ingår i lärarens undervisningsuppgift.

Enligt 2 mom. ska det föras en elevhälsojournal över de yrkesövergripande individuellt inriktade insatserna från elevhälsan så som föreskrivs i 20 §.

6 §. Elevhälsa i enlighet med en läroplan. I paragrafen definieras elevhälsa i enlighet med en läroplan. I 31 a § 2 mom. i gällande lag om grundläggande utbildning konstateras det att elevvården omfattar elevvård i enlighet med en läroplan som godkänts av utbildningsanordnaren och sådana elevvårdstjänster som i hälso- och sjukvårdslagen avses med skolhälsovård och i barnskyddslagen avses med stöd för skolgången. I lagen anges däremot inte närmare vad elevvård i enlighet med en läroplan är. I praktiken har innehållet i verksamheten fastställts i de grunder för läroplanerna och i fråga om yrkesutbildning i de examensgrunder som Utbildningsstyrelsen sammanställt. Eftersom det i lagstiftningen noggrant anges bara vad elevvårdstjänsterna består av får varje kommun i hög grad själv bestämma det exakta innehållet i den samlade elevvården. Det finns inte någon fullständig enhetlig uppfattning om vad som avses med elevvård i enlighet med en läroplan.

För att skapa större klarhet i situationen föreslås det i lagen bestämmelser om uppgifterna för och målen med elevhälsa i enlighet med en läroplan. Med elevhälsa i enlighet med en läroplan som godkänts av utbildningsanordnaren avses enligt paragrafen verksamhet för att stödja såväl det generella som det individuella välbefinnandet samt uppkomsten av en sund och trygg inlärningsmiljö, främja den psykiska hälsan och förebygga marginalisering samt främja välbefinnandet inom läroanstalten. Med hjälp av

elevhälsa i enlighet med en läroplan som godkänts av utbildningsanordnaren kan man stödja inlärning samt i ett så tidigt stadium som möjligt identifiera, lindra och förebygga hinder för inlärning, inlärningssvårigheter och studierelaterade problem.

Elevhälsa i enlighet med en läroplan är en del av det samlade stödet för inlärning och hör nära samman med framför allt stödundervisning, specialundervisning och det så kallade stöd i tre steg som anges i 16—17 § i lagen om grundläggande utbildning. Även om stödundervisning, specialundervisning och stöd i tre steg innebär undervisning anordnas dessa stödformer ofta så att de tillämpas parallellt med de stödåtgärder som anordnas i form av elevhälsa. Propositionen förändrar inte nuläget till denna del.

7 §. Elevhälsans psykolog- och kuratorstjänster. I paragrafen föreskrivs det om de tjänster som elevhälsans psykolog och kurator tillhandahåller. För närvarande regleras detta genom barnskyddslagen. I analogi med 9 § i barnskyddslagen används benämningen psykolog- och kuratorstjänster i den föreslagna lagen. Innehållet i tjänsterna motsvarar i sak innehållet enligt 9 § i barnskyddslagen. Med psykolog- och kuratorstjänster avses att elevhälsans psykolog och kurator ger sådant stöd och sådan handledning för studier och skolgången som främjar välbefinnandet i studiesamfundet samt samarbetet med de studerandes familjer och andra understödande närstående samt som främjar enskilda studerandes inlärning och välbefinnande och deras sociala och psykiska färdigheter. I enlighet med tillämpningsområdet för den föreslagna lagen nämns i 1 mom. förutom skolan också studiesamfundet.

Enligt gällande lagstiftning ska det ordnas adekvat stöd och handledning, men det uttrycks inte exakt hur tjänsterna ska ordnas för att de ska vara adekvata. I lag anges inte heller exakt vad som krävs för behörighet som kurator. Så som konstaterats i allmänna motiveringen har det enligt officiella anvisningar krävts att skolkuratorerna ska ha behörighet som socialarbetare, men i kommunerna har även personer som avlagt socionomexamen (YH) anlitats för kuratorsuppgifter.

Enligt 2 mom. ska behörighetsvillkor för kurator vara minst en sådan yrkeshögskole-

examen inom hälsovård och det sociala området med inriktning på det sociala området som anges i 6 § i lagen om behörighetsvillkoren för yrkesutbildad personal inom socialvården. Behörighetsvillkor för ansvarig kurator ska vara behörighet som socialarbetare. Den som vid lagens ikraftträdande i minst två års tid utan avbrott har arbetat som kurator ska dock få fortsätta i samma uppgift fram till utgången av juli 2018. I praktiken innebär den föreslagna regleringen att det rådande läget förankras i lagstiftningen och att grunderna för anordnande av tjänsterna blir tydligare och att de studerande behandlas lika i fråga om tjänsternas kvalitet i olika kommuner. De som länge arbetat inom branschen ges möjlighet att skaffa sig behörighet inom utsatt tid.

Uppgiften som ansvarig kurator kan enligt förslaget skötas av redan i kommunens tjänst varande socialarbetare. Det väsentliga är att läroanstalterna vid behov ska ha tillgång till tjänster av en kurator som är utbildad socialarbetare.

Ett viktigt syfte med lagen är att främja de studerandes välbefinnande genom en förstärkt elevhälsa, med hjälp av tidigt ingripande och förebyggande arbete. Avsikten är att minska behovet av korrigerande åtgärder och antalet klientrelationer inom barnskyddet.

Målen kan nås genom att kompetensen hos olika yrkeskategorier tas till vara. För att det ska kunna säkerställas att eleverna och de studerande behandlas lika och har möjlighet att få adekvata tjänster som svarar mot behovet föreslås det i 2 mom. en bestämmelse om att varje läroanstalt ska ha tillgång inte bara till tjänster av en kurator med behörighet som socialarbetare utan också till en psykologs tjänster. Den föreslagna regleringen innebär i praktiken att man inom elevhälsan kan dra nytta av både den kompetens som socionomexamen (YH) medför och den kompetens som högre examen (YH) medför, samtidigt som det säkerställs att psykologernas och socialarbetarnas kompetens inte avgränsas så att den står till förfogande enbart för klienter inom barnskyddet utan vid behov är tillgänglig för elevhälsan vid varje läroanstalt.

I den föreslagna lagen är avsikten att säkerställa adekvata elevhälsotjänster genom att

det anges att de centrala principerna för anordnande av elevhälsa ska tas med i den välfärdsplan för barn och ung som avses i 12 § i barnskyddslagen och genom att det i 13 § föreskriva om elevhälsoplanen.

I 15 § föreslås det bestämmelser om de studerandes rätt att anlita psykolog- och kuratorstjänster och i 16 § föreslås det bestämmelser om kontakt för att anlita tjänsterna. Enligt 15 § i lagförslaget ska den studerande vid behov hänvisas till andra elevhälsotjänster samt annan verksamhet som stöder barn och unga. Fungerande förfaranden är bland annat att anlita psykiatriska sjukvårdare som arbetspar inom elevhälsan samt samarbete med ungdomsväsendet.

8 §. Skol- och studerandehälsovård. I paragrafen fastställs innehållet i och målen för skol- och studerandehälsovården. Med skolhälsovård avses kommunala skolhälsovårdstjänster enligt 16 § i hälso- och sjukvårdslagen och med studerandehälsovård avses studerandehälsovård enligt 17 § i den lagen. Till skolhälsovården hör att främja en sund och trygg skolmiljö och främja välbefinnandet hos eleverna samt följa upp detta med tre års mellanrum, att följa och främja elevernas uppväxt och utveckling samt deras hälsa och välbefinnande, att stödja föräldrarna och vårdnadshavarna i fostringsarbetet, att tillhandahålla mun- och tandvård, att i ett tidigt stadium identifiera och stödja behov av särskilt stöd eller undersökningar och att stödja egenvård av långvarigt sjuka barn, att vid behov hänvisa till ytterligare undersökningar och fortsatt vård samt att tillhandahålla de specialundersökningar som är nödvändiga för att fastställa hälsotillståndet. När kommunen ordnar skolhälsovård ska den samarbeta med föräldrar och vårdnadshavare, med annan elevvårds- och undervisningspersonal och med andra aktörer.

Till studerandehälsovården hör att främja en sund och trygg studiemiljö på läroanstalten och främja välbefinnandet bland de studerande samt att följa upp detta med tre års mellanrum, att följa och främja de studerandes hälsa, välbefinnande och studieförmåga, att ordna hälso- och sjukvårdstjänster för studerande, vilka inbegriper tjänster inom mentalvårdsarbete och alkohol- och drogärbete, främjande av den sexuella hälsan och mun-

och tandvård, att i ett tidigt stadium identifiera behovet av särskilt stöd eller undersökningar hos studerande och att stödja de studerande och vid behov hänvisa dem till ytterligare undersökningar eller fortsatt vård. Till studerandehälsovården hör också hälso- och sjukvården under den tid den studerande deltar i arbetspraktik. När den kommunala primärvården ordnar tjänster inom studerandehälsovården ska den samarbeta med föräldrar och vårdnadshavare till minderåriga studerande, med annan elevhälso- och undervisningspersonal och med andra relevanta aktörer.

Skol- och studerandehälsovård tillhandahålls i första hand av hälsovårdare och läkare. Deras uppgifter omfattar både generell inriktad elevhälsa och individuellt inriktad elevhälsa. Hälsovårdarnas och läkarnas roll beskrivs närmare på webbplatsen Kasvun kumpanit som Institutet för hälsa och välfärd ansvarar för. Den kalkylerade nationella dimensioneringsrekommendationen för skolhälsovården är 600 elever/hälsovårdare och för studerandehälsovården 600—800 studerande/hälsovårdare. När det gäller läkare är den rekommenderade dimensioneringen för skolhälsovården 2 100 elever/läkare eller en arbetsdag i veckan per 500 elever och för studerandehälsovården 2 500—3 000 studerande/läkare. Rekommendationerna för personaldimensioneringen inom skol- och studerandehälsovården kommer att ses över inom de närmaste åren.

Skol- och studerandehälsovården regleras närmare genom statsrådets förordning om rådgivningsverksamhet, skol- och studerandehälsovård samt förebyggande mun- och tandvård för barn och unga (338/2011), som utfärdats med stöd av hälso- och sjukvårdslagen. Syftet med förordningen är att säkerställa att hälsorådgivningen och hälsoundersökningarna för elever och deras familjer samt för studerande är planmässiga, uppvisar en enhetlig nivå och tar hänsyn till individens och befolkningens behov.

Enligt förordningen ska det ordnas en återkommande hälsoundersökning i varje årskurs i grundskolan och två gånger på andra stadiet. I årskurserna 1, 5 och 8 ska det ordnas en så kallad omfattande hälsoundersökning där man också alltid utreder föräldrarnas och

hela familjens välbefinnande, såsom föräldrarnas kraftresurser, växelverkan och levnadsförhållanden. Med vårdnadshavarens skriftliga samtycke inkluderas i den omfattande hälsoundersökningen lärarens bedömning av hur en elev klarar sig i skolan och elevens välbefinnande. En sammanfattning av de omfattande hälsoundersökningarna ska användas då elevhälsan gemensamt bedömer det rådande läget i klassen och skolan samt behovet av eventuella extra åtgärder. I förordningen föreskrivs det om omfattande behovsbaserad hälsorådgivning som ska bidra till att stärka resurserna, tillämpa informationen i praktiken och ta ansvar för den egna hälsan. Den hälsorådgivning som riktar sig till elever och studerande ska bland annat stödja deras utveckling mot självständighet, främja en god fysisk funktionsförmåga och mental hälsa samt förebygga användning av berusningsmedel och mobbning.

I förordningen finns dessutom bestämmelser om identifiering av behov av särskilt stöd och tillhandahållande av stöd, det närmare innehållet i specialundersökningar, säkerställande av en sund och trygg skola och studiemiljö, uppföljning av behövliga åtgärder samt bestämmelser om preventivmedelsrådgivning och rådgivning om sexuell hälsa. För att marginalisering ska kunna förebyggas gäller det att utreda behovet av stöd hos dem som uteblir från undersökningarna. I fråga om studerandehälsovården föreskrivs det om tillhandahållande av hälso- och sjukvårdstjänster för studerande. Dessa tjänster och den verksamhet för studerande som främjar hälsan och förebygger sjukdomar ska bilda en helhet som främjar de studerandes hälsa, välfärd och studieförmåga.

Det närmare innehållet i skol- och studerandehälsovården styrs av nationella handböcker som gäller skol- och studerandehälsovården (Stakes, Handböcker 2002:54, SHM 2006:13), kvalitetsrekommendationen för skolhälsovården och den handbok som utarbetats för att stödja verkställigheten av förordningen (SHM:s publikationer 2010:11). Institutet för hälsa och välfärd har gett ut anvisningar om omfattande hälsoundersökningar (THL 2012: Handbok 22) och utformat en blankett för lärarens bedömning. Institutet för hälsa och välfärd ansvarar för

webbplatsen Kasvun kumppanit där det finns aktuell information om bland annat elev- och studerandevård.

2 kap. Anordnande av elevhälsa

9 §. Ansvar för anordnandet. I paragrafen föreslås det bestämmelser om olika aktörers ansvar inom elevhälsan. Enligt 1 mom. ska utbildningsanordnaren ansvara för att läroanstaltens elevhälsa i enlighet med en läroplan genomförs och att elevhälsan anordnas i samarbete med de myndigheter inom undervisningsväsendet och social- och hälsovårdsväsendet som ansvarar för elevhälsotjänsterna så att elevhälsan bildar en fungerande och sammanhängande helhet. I dagens läge är det ett problem att tjänsterna kan vara splittrade ur elevernas och de studerandes synvinkel. För att råda bot på situationen behövs det ledarskap på olika förvaltningsnivåer för att samordna tjänsterna. Sektorsövergripande elevhälsogrupper har en viktig roll i detta arbete.

Enligt 2 mom. ska den kommun där läroanstalten är belägen ansvara för att eleverna och de studerande i skolor och läroanstalter som ger förskoleundervisning, grundläggande utbildning, gymnasieutbildning och grundläggande yrkesutbildning i kommunen får de psykolog- och kuratorstjänster som de behöver. Studerande inom andra stadiets gymnasieutbildning samt grundläggande yrkesutbildning och studerande inom utbildning som förbereder och ger träning enligt 3 § i lagen om yrkesutbildning utgör alltså en ny grupp som är berättigad till psykolog- och kuratorstjänster. Tjänsterna ska tillhandahållas eleverna och de studerande oberoende av hemvist. Om utbildningsanordnaren har verksamhet i flera kommuner ska den kommun där den verksamhetsenhet till vilken den studerande antagits som studerande är belägen ansvara för det anordnande som avses i paragrafen.

De elever som får undervisning av sådana utbildningsanordnare som avses i 7 och 8 § i lagen om grundläggande utbildning ska enligt förslaget dock fortfarande få psykolog- och kuratorstjänster på utbildningsanordnarens försorg som hittills. Specialarrange-

manget gäller den pågående totalreformen av statsandelssystemet.

Vid privata och statliga grundskolor är utbildningsanordnaren skyldig att ordna psykolog- och kuratorstjänster för eleverna. Utbildningsanordnarna betalar dessa tjänster med de hemkommunsersättningar de får. Att överföra de privata och statliga grundskolorna så att de omfattas av de kommunala psykolog- och kuratorstjänsterna skulle således kräva en ändring av det rådande hemkommunsersättningssystemet. Det vore andamålsenligt att företa ändringen i samband med en totalrevidering av statsandelssystemet.

Den kommun där läroanstalten är belägen ska vara skyldig att ordna elevhälsotjänster också under den tid den studerande deltar i inläring i arbetet, även om inläringen i arbetet försiggår i en annan kommun. Om den studerande regelbundet har anlitat elevhälsotjänster måste det innan inläringen i arbetet börjar utredas hur de elevhälsotjänster som behövs kan säkerställas också under den perioden. I 50 § i hälso- och sjukvårdslagen finns bestämmelser om brådskande sjukvård, som enligt paragrafen omfattar även mentalvård, missbrukarvård och psykosocialt stöd. Enligt lagen ska patienten ges brådskande vård oberoende av var han eller hon är bosatt. I akuta och oförutsedda situationer har en studerande alltså rätt att få brådskande vård också på den ort där han eller hon deltar i inläring i arbetet.

Enligt 3 mom. ska den kommun där läroanstalten är belägen ansvara för tillhandahållandet av skol- och studerandehälsovård så som föreskrivs i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010). Elev- och studerandevårdslagen förändrar inte den skyldighet att ordna skol- och studerandehälsovård som gäller enligt hälso- och sjukvårdslagen.

Enligt propositionen ska utbildningsanordnaren anordna elevhälsan i samarbete med de myndigheter inom undervisningsväsendet och social- och hälsovårdsväsendet som ansvarar för elevhälsotjänsterna.

Enligt lagen om planering av och statsunderstöd för social- och hälsovården (733/1992) kan en kommun ordna de uppgifter som hör till social- och hälsovården bland annat genom att sköta verksamheten själv, genom avtal tillsammans med en annan

kommun eller andra kommuner, genom att vara medlem i en samkommun som sköter verksamheten eller genom att anskaffa service från staten, en annan kommun, en samkommun eller någon annan offentlig eller privat serviceproducent.

I största delen av kommunerna ansvarar social- och hälsovårdsväsendet för anordnandet av servicen. Lagförslaget avser dock inte att förändra praxis enligt vilken i synnerhet de större kommunerna har organiserat skolkuratorsverksamheten under undervisnings- och bildningsväsendet. Den möjligheten kommer att kvarstå.

Enligt 4 mom. ska elever och studerande ha rätt att avgiftsfritt anlita sådan elevhälsa som de behöver för att kunna delta i undervisningen eller utbildningen. En liknande bestämmelse finns för närvarande i 31 a § i lagen om grundläggande utbildning. Även studerandehälsovården ska vara avgiftsfri för de studerande med undantag för sjukvårdstjänster för studerande över 18 år.

10 §. Social- och hälsovårdstjänster för att stödja undervisningen och utbildningen i specialläroanstalter. I paragrafen föreslås det bestämmelser om specialskolornas och specialläroanstalternas möjlighet att ordna hälso- och sjukvårdstjänster till stöd för undervisningen.

Avsikten med förslaget är att sådana specialskolor inom den grundläggande utbildningen som ordnar krävande specialundervisning med tillstånd av undervisnings- och kulturministeriet och sådana yrkesskolor på andra stadiet som fått en särskild uppgift inom specialundervisningen (20 § i lagen om yrkesutbildning) i fortsättningen på motsvarande sätt som andra skolor och läroanstalter ska få anlita psykolog- och kuratorstjänster anordnade av den kommun där specialskolan eller specialläroanstalten är belägen. På grund av de studerandes särskilda behov har specialskolorna och specialläroanstalterna dock behov av att anställa även annan personal än undervisningspersonal till stöd för undervisningen och rehabiliteringen.

Specialskolorna och specialläroanstalterna ska förutom specialundervisning också sörja för rehabilitering i samband med undervisningen samt för utvecklings-, handlednings- och stöduppgifter som gäller undervisningen.

Flera specialskolor, i synnerhet statens specialskolor, fungerar som riksomfattande servicenät och resurscenter för särskilt stöd. Statens specialskolor stöder genomförandet av principen om närskola genom att tillhandahålla handlednings- och stödtjänster och öka tillgängligheten till dem. Serviceformerna vid statens specialskolor utgörs av till exempel utbildningsutbud, materialproduktion, handledningsbesök, konsultation och stödperioder. Inom dessa tar man fram och testar även andra serviceformer, såsom arbetshandledning, stödsamtal samt olika slags utvärderings-, terapi- och rehabiliteringstjänster.

Det är inte meningen att propositionen ska förändra rådande praxis, utan avsikten är att praxis ska få en lagstiftningsmässig grund. Specialskolorna och specialläroanstalterna ska även i fortsättningen få anställa sådana yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården som de behöver för att stödja undervisningen och rehabiliteringen och det riksomfattande utvecklings- och handledningsarbetet. För privata läroanstalter innebär detta emellertid att de på det sätt som förutsätts i den aktuella paragrafen eller i socialvårdslagstiftningen ska göra en sådan anmälan om verksamheten som det krävs och att de även i övrigt organiserar verksamheten i enlighet med lagstiftningen.

Enligt lagen om privat hälso- och sjukvård (152/1990) är ordnande av hälso- och sjukvårdstjänster beroende av tillstånd. Enligt den föreslagna paragrafen ska dock specialskolor och specialläroanstalter genom att lämna regionförvaltningsverket en anmälan om verksamheten i fråga få ordna tjänster som yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården tillhandahåller för att stödja undervisningen. Anmälan ska innehålla de uppgifter som anges i 4 § i lagen om privat hälso- och sjukvård, och den person som ansvarar för verksamheten ska ha godkänts av regionförvaltningsverket. Undantagsarrangemang föreslås när verksamhet av detta slag utövas av enheter som uppfyller de strikta kriterierna enligt undervisnings- och kulturministeriets tillståndsprövning, och det därmed redan finns starka och tillförlitliga strukturer för verksamheten.

I lagen om privat socialservice finns bestämmelser om privat socialservice. Privat

socialservice får ordnas utifrån en i den lagen avsedd anmälan till det behöriga kommunala organet. Regionförvaltningsverkets tillstånd behövs endast för socialservice dygnet runt.

Bestämmelserna om till exempel registerföring, tillsyn och utnämning av ansvarspersoner i dessa lagar ska vid sidan om den nya lagen gälla även för specialskolor och specialläroanstalter. Utifrån anmälan kan servicen styras och övervakas på det sätt som förutsätts i social- och hälsovårdslagstiftningen.

11 §. Skyldighet att informera och handla. I paragrafen föreslås det bestämmelser om skyldighet att informera och handla när det gäller elevhälsan. Enligt 29 a § i gällande gymnasielag och enligt 37 a § i gällande lag om yrkesutbildning ska utbildningsanordnaren informera de studerande om elevvårdstjänsterna och handla de studerande att söka tjänsterna.

Även om avsikten är att utvidga psykolog- och kuratorstjänsterna också till andra stadiet är det befogat att bevara utbildningsanordnarens skyldighet att informera och handla och att utvidga den till att omfatta hela elevhälsan. Det är också viktigt att elevernas och de studerandes vårdnadshavare får information om de tjänster och det stöd som kan fås. Enligt 1 mom. ska utbildningsanordnaren ansvara för att de studerande och deras vårdnadshavare får information om sådan elevhälsa som läroanstalten och dess studerande har tillgång till.

Enligt paragrafen ska läroanstaltens och elevhälsans personal handla eleverna och de studerande att söka de förmåner och tjänster inom elevhälsan som de behöver. Det är frivilligt för de studerande och deras familjer att anlita elevhälsotjänsterna. För att tjänsterna ska kunna anlitas måste tillgången till dem vara adekvat och måste de studerande känna till både vilka tjänster som finns att tillgå och hur de kan ta del av dem. Det ska informeras om elevhälsan på ett tillgängligt sätt, och vid behov ska alternativa metoder för att kommunicera och de språk som behövs användas, exempelvis teckenspråk och lättläst språk.

I skolorna är det oftast bäst att informera vid möten i klasserna. Elevernas vårdnadshavare och hela skolans personal kan informeras till exempel genom meddelanden som delas ut till hemmen i början av läsåret, genom

information på skolans anslagstavla och webbplats samt vid lärarmöten och föräldra-kvällar. I olika läroanstalter kan man använda de former för att informera som lämpar sig bäst för dem.

12 §. Elevhälsan i välfärdsplanen för barn och unga. Enligt 12 § i barnskyddslagen ska kommunen eller flera kommuner tillsammans göra upp en plan över kommunens eller kommunernas verksamhet för att främja barns och unga personers välfärd samt ordna och utveckla barnskyddet. Denna så kallade välfärdsplan för barn och unga ska tas med i kommunens övriga planering såsom verksamhets- och budgetplanering enligt kommunallagen. Enligt 65 § i kommunallagen ska fullmäktige före utgången av året godkänna en budget för kommunen för följande kalenderår. I samband med att budgeten godkänns ska fullmäktige också godkänna en ekonomiplan för tre eller fyra år. Budgetåret är planperiodens första år. I budgeten och ekonomiplanen godkänns målen för kommunens verksamhet och ekonomi. Budgeten och ekonomiplanen ska göras upp så att förutsättningarna för skötseln av kommunens uppgifter säkerställs.

Enligt den föreslagna paragrafen ska i välfärdsplanen för barn och unga i fråga om elevhälsan tas med elevhälsans målsättning och de centrala principerna för det lokala arbetssättet, en uppskattning av det totala behovet av elevhälsa och de elevhälso- samt assistenttjänster och det stöd och den specialundervisning som är tillgänglig, åtgärderna för ett förstärkt välbefinnande i studiemiljön och studiesamfundet och ett förstärkt tidigt stöd till de studerande samt uppgifter om genomförandet och uppföljningen av planen samt om utvärderingen av elevhälsans kvalitet.

Det är inte frågan om en ny eller utvidgad förpliktelse för kommunen. Enligt regeringens proposition om en reglering av barnskyddslagen ska planen omfatta kommunens olika förvaltningssektorer och kräver att ärendena konkretiseras på kommunnivå. Det gäller således en plan som redan för närvarande förpliktigar kommunens olika förvaltningssektorer. Varje kommun ansvarar redan nu för utarbetandet av en sådan plan. I denna proposition föreslås inga ändringar gällande

grunderna för utarbetandet av planen. Således ansvarar varje kommun själv för såväl anordnandet som planeringen av psykolog- och kuratorstjänsterna för eleverna.

13 §. Elevhälsoplan. I paragrafen föreslås det bestämmelser om läroanstaltens elevhälsoplan. Enligt 1 mom. ska utbildningsanordnaren ansvara för att varje läroanstalt får en elevhälsoplan för hur elevhälsoverksamheten ska genomföras, utvärderas och utvecklas. Planen ska utarbetas i samverkan med läroanstaltens personal, de studerande och deras vårdnadshavare. Elevhälsoplanen motsvarar i sak de elevvårdsplaner som för närvarande utarbetas som en del av läroplanen. Syftet med bestämmelsen är att främja möjligheterna att inrikta elevhälsan enligt behoven och så att verksamheten är både målinriktad och systematisk. Enligt bestämmelsen ska elevhälsoplanen gälla särskilt för varje läroanstalt för att läroanstaltens behov ska kunna beaktas inom elevhälsoverksamheten. Elevhälsoplanen ska emellertid också kunna vara gemensam för flera läroanstalter eller verksamhetsenheter, om en gemensam plan är motiverad för att elevhälsan ska kunna ordnas på ett ändamålsenligt sätt. Planen ska ses över inom ett år efter det att den välfärdsplan för barn och unga som avses i 12 § har setts över.

Yrkesutbildningsanordnare kan emellertid också ha verksamhetsenheter i flera kommuner. Enligt 13 § 2 mom. i lagen om yrkesutbildning ska Utbildningsstyrelsen i samband med grunderna för läroplanen besluta om de centrala principerna för elevvården och om målen för den elevvård som hör till undervisningsväsendet. I 14 § i den lagen föreskrivs det om utbildningsanordnarens läroplan. Enligt 2 mom. ska utbildningsanordnaren också bestämma formerna dels för samarbetet mellan hemmet och läroanstalten, dels för elevvården. Utbildningsanordnaren ska alltså i samband med utarbetandet av läroplanen fästa uppmärksamhet även vid hur elevhälsoverksamheten leds och samordnas på ett övergripande plan när det gäller utbildningsanordnaren.

I 2 mom. föreslås det bestämmelser om innehållet i läroanstaltens elevhälsoplan. Enligt 1 punkten ska planen inkludera en uppskattning av det totala behovet av elevhälsa och

de elevhälsotjänster som är tillgängliga. Uppskattningen av det totala behovet utgår från läget i fråga om elevernas och de studerandes hälsa och välbefinnande och levnadsförhållanden samt från uppgifter om studierna och den sociala gemenskapen. Uppgifter om elevernas och de studerandes behov fås bland från de skolhälsoenkäter som Institutet för hälsa och välfärd genomför vartannat år, från andra nationella och lokala uppföljningar och utredningar, från sammanfattningar av omfattande hälsoundersökningar samt från de undersökningar om skolan och studiemiljön är sund och trygg som ska göras vart tredje år. Dessutom får den personal som tillhandahåller elevhälsotjänster och lärarna rikligt med information om elevernas och de studerandes behov. Särskild uppmärksamhet bör fästas vid elevernas och de studerandes egna bedömningar av behoven. Det är viktigt att behoven utreds för att elevhälsans verksamhet ska kunna inriktas på ett ändamålsenligt sätt.

När det gäller elevhälsotjänster som är tillgängliga ska planen innehålla en beskrivning av hälsovårdarens, läkarens, psykologens och kuratorns tjänster samt hur de har ordnats. Planen ska inkludera en uppskattning av tillräckligheten hos elevhälsotjänsterna i förhållande till elevernas och de studerandes behov.

Enligt 2 mom. 2 punkten ska planen innehålla uppgifter om skolans och studiesamfundets åtgärder för att främja generellt inriktad elevhälsa och ordna behövliga stödinsatser. Som exempel på åtgärder kan nämnas överenskommelse om behövligt samarbete och arbetssätt i fråga om omfattande och andra hälsoundersökningar samt lärarnas ömsesidiga samarbete med elevhälsan samt med psykologer och kuratorer. Överenskommelse om elevhälsogruppernas arbetssätt och praxis utgör en viktig del av innehållet i planen. I planen ska också redogöras för skol- och studiesamfundets åtgärder för att minska och förebygga tobaksrökning och användning av alkohol, synkronisering av och samarbetsmöjligheter när det gäller hälsorådgivning och undervisning i hälsokunskap samt praxis för undersökningar om studiemiljön och skolan eller läroanstalten är sund och trygg och det samarbete som behövs för undersökning-

arna. I planen ska ingå uppgifter om tillvägagångssätten för anordnande av de stödinsatser som eleverna och de studerande behöver, inbegripet effektiviserat och särskilt stöd och hur stödinsatserna ordnas på ett multiprofessionellt sätt. Åtgärderna för att främja elevernas och de studerandes delaktighet beskrivs. Som exempel kan nämnas praxis för att informera samt deltagande i utvärderingen av skolans verksamhet, i utarbetandet av skolans årliga plan, i planeringen, tillhandahållandet och utvärderingen av skolbespisningen samt i utformningen av skolans lokaler och gårdsområden samt ordningsregler. Åtgärder som främjar delaktighet, exempelvis praxis för att informera, beskrivs. Dessa åtgärder genomförs i form av samarbete inom elevhälsan.

Enligt 2 mom. 3 punkten ska planen innehålla uppgifter om åtgärderna för samarbete med de studerande och deras familjer samt med dem som arbetar vid läroanstalten och andra aktörer som bidrar till de studerandes välbefinnande. I planen beskrivs formerna och principerna för samarbete och kontakt med föräldrarna, inbegripet föräldraföreningarna, samt åtgärderna för ett förstärkt deltagande för föräldrarna. Dessutom beskrivs det planerade samarbetet med andra aktörer, såsom socialarbetet, ungdomsverksamheten och polisen, samt planerna för begäran om barn- och ungdomspsykiatrisk experthjälp eller annan experthjälp på specialistnivå som stöd för skol- och studiesamfundet, och för konsultationsmöjligheter.

Enligt 2 mom. 4 punkten ska det i planen tas med en plan för hur de studerande ska skyddas mot våld, mobbning och trakasserier. År 2003 ändrades de bestämmelser i lagen om grundläggande utbildning, gymnasielagen och lagen om yrkesutbildning som rör tryggheten i skolorna och läroanstalterna. Utbildningsanordnarna fick då i uppgift att i samband läroplanen utarbeta en plan för att skydda eleverna och de studerande mot våld, mobbning och trakasserier. Utbildningsanordnarna blev också skyldiga att verkställa planen och övervaka att den iakttas. Utbildningsstyrelsen fick i uppgift att i grunderna för läroplanen ge bestämmelser om hur denna plan ska utarbetas. Reformen gällde inte gymnasieutbildning för vuxna. Samtidigt

som denna reform genomfördes preciserades de bestämmelser som gäller elev- och studerandevård i utbildningslagarna.

Planen för att skydda de studerande mot våld, mobbning och trakasseri har stor relevans för den generellt inriktade elevhälsan. Det är därför motiverat att föreslå att bestämmelsen om planen med oförändrat innehåll tas in i elev- och studerandevårdslagen.

Enligt 2 mom. 5 punkten ska planen innehålla uppgifter om hur elevhälsoplanen ska genomföras och följas upp. För elevhälsoarbetet förutsätts det att man har kommit överens om utbildningsanordnarens insatser, tillhandahållandet av elevhälsotjänster och arbetsfördelningen mellan olika aktörer liksom om elevhälsogruppernas verksamhet. I fråga om uppföljningen ska det redogöras för vem som ansvarar för uppföljningen, vilka frågor som uppföljningen gäller, metoderna för att samla uppgifter samt för behandlingen och användningen av uppföljningsuppgifterna.

Utbildningsanordnaren ska följa genomförandet av läroanstaltens elevhälsoplan.

14 §. Elevhälsogrupper. I paragrafen föreslås det bestämmelser om elevhälsogrupperna. Enligt 1 mom. ska en sektorsövergripande styrgrupp för elevhälsan ansvara för den allmänna planeringen, utvecklingen, styrningen och utvärderingen av elevhälsan. Styrgruppen för elevhälsan ska kunna vara gemensam för två eller flera utbildningsanordnare eller de uppgifter som angetts för den ska kunna skötas genom samverkan med någon annan grupp som lämpar sig för uppdraget.

Utvärdering av studerandevården inom yrkesutbildningen visar att den samlade elevhälsan som en del av utbildningsanordnarens övriga verksamhet leds dåligt och är dåligt planerad. Genom den sektorsövergripande styrgruppen för elevhälsan kan man stärka anordnarens planering, utveckling och koppling av elevhälsan till utbildningsanordnarens övriga strategiska planering. Styrgruppens uppgifter ska också kunna skötas av någon annan redan existerande eller för ändamålet tillsatt grupp, dock så att gruppen har en sektorsövergripande sammansättning och kan påverka utvecklingen av elevhälsan.

Enligt 2 mom. ska en sektorsövergripande elevhälsogrupp för läroanstalten svara för

planeringen, utvecklingen, genomförandet och utvärderingen av elevhälsan vid läroanstalten. *Läroanstaltens elevhälsogrupp* ska ledas av en representant som utsetts av utbildningsanordnaren. Den primära och centrala uppgiften för läroanstaltens elevhälsogrupp ska vara att säkerställa den generellt inriktade elevhälsan, såsom att skol- och studiemiljön och hela gemenskapen är sund och trygg och präglas av välbefinnande, exempelvis genom insatser för att förebygga mobbning. Gruppen ska också alltid behandla skolans resultat enligt skolhälsoenkäten och främja överenskommelser om gemensam praxis som stöder välbefinnandet.

För att gruppen ska vara genuint sektorsövergripande i den mening som avses i lagen ska den bestå av företrädare för skolan eller läroanstalten, för skol- eller studerandehälsovården samt för psykolog- och kuratorstjänsterna. Dessutom gäller det att se till att eleverna eller de studerande och enligt behov föräldrarna och andra behövliga experter, såsom speciallärare och elevhandledare, är representerade. I elevhälsogruppens elevhälsoplansbaserade uppgifter accentueras verksamhet som främjar hälsa och välbefinnande och förebygger problem i hela skolan eller läroanstalten.

Förutom ärenden relaterade till elevhälsan måste man i läroanstalterna också behandla övriga ärenden i olika slags grupper, exempelvis disciplinära frågor och frågor som gäller specialundervisning. Om dessa inte är elevhälsorelaterade ska de behandlas i någon annan grupp än i läroanstaltens elevhälsogrupp. Om det dock är önskvärt att de behandlas i en grupp med motsvarande sammansättning, gäller det att komma ihåg att sekretessbestämmelserna i lagen om grundläggande utbildning, gymnasielagen och lagen om yrkesutbildning ska tillämpas. Rätten att få och lämna ut sekretessbelagda uppgifter är enligt de bestämmelserna till övervägande del snävare än de som gäller sådana yrkesövergripande expertgrupper som avses i den föreslagna lagen. Exempelvis elevhälsopersonal har sålunda rätt att lämna ut endast upplysningar som är nödvändiga med tanke på ordnandet av undervisningen och bara till dem som har i lag föreskriven rätt att delta i

behandlingen av ärendet och att få information.

Rådande praxis som innebär att uppgifterna för en bredbasig elevvårdsgrupp ofta omfattar planering av den arbetsfördelning som behövs för att utreda enskilda elevers eller studerandes behov av stöd och anordna stöd och samordning av samarbetet är problematisk med tanke på elevens eller den studerandes integritetsskydd. Det händer lätt att arbetssättet leder till att en enskild elevs angelägenheter diskuteras i närvaro av en person till vars arbetsuppgifter de inte omedelbart hör eller till att behövliga upplysningar inte kan lämnas i den aktuella situationen.

Det att elevvårdsärenden har förts till elevvårdsgruppen i ett tidigt skede har dock gett lärarna behövligt handledningsstöd och främjat informationsgången. För att de studerande så tidigt som möjligt ska få det stöd de behöver och för att också undervisningspersonalen ska få det stöd den behöver, föreslås det i lagen flera bestämmelser som främjar en snabb förmedling av information samt handledning och stöd. Ansvar för den individuellt inriktade elevhälsan innehas framledes av en liten yrkesövergripande expertgrupp kring den enskilda eleven, och sammansätts från fall till fall.

Enligt 2 mom. ska läroanstaltens elevhälsogrupp ledas av en representant som utsetts av utbildningsanordnaren. I övrigt ska utbildningsanordnaren enligt 3 mom. i samråd med dem som tillhandahåller elevhälsotjänster besluta närmare om elevhälsogruppernas sammansättning, uppgifter och arbetssätt. Elevhälsogrupperna ska kunna höra experter när det behövs.

Enligt 4 mom. ska man inom elevhälsan från fall till fall sammansätta en yrkesövergripande expertgrupp för att utreda behovet av stöd för en enskild studerande eller en viss grupp av studerande samt anordna elevhälsotjänster för en enskild studerande. Avsikten är att ärenden som gäller en enskild studerande ska behandlas av en snäv expertgrupp som sammansätts från fall till fall. Enligt det aktuella behovet ska det i gruppen ingå några av följande personer inom elevhälsoverksamheten vid läroanstalten i fråga: hälsovårdare, kurator, psykolog, studiehandledare och den studerandes gruppleddare eller

någon annan lärare som är viktig i den aktuella situationen. Expertgruppen ska inom sig utse en ansvarsperson.

Den yrkesövergripande expertgruppen ska sammansättas av den representant för elevhälsans eller läroanstaltens personal till vars uppgifter det på basis av arbetsuppgifterna hör att utreda saken. Gruppen kan ofta sammansättas av elevhälsans kurator, men till exempel hälsovårdaren eller läkaren kan sammansätta gruppen när ärendet gäller hälsa eller hälsovård. Vid behov kan även läroanstaltens studiehandledare eller en speciallärare sammansätta gruppen.

Bestämmelsen bidrar till att trygga den studerandes integritetsskydd och ökar den studerandes och familjens delaktighet i behandlingen av ärenden. Det har hänt att den studerandes eller hans eller hennes föräldrars deltagande i behandlingen av ärenden i en bredbasig elevvårdsgrupp har upplevts som förnedrande, och vid flera läroanstalter har det blivit praxis att ärenden behandlas utan att den studerande eller hans eller hennes vårdnadshavare är närvarande. Behandling av flera studerandes ärenden i samma bredbasiga elevvårdsgrupp har också kunnat leda till att exempelvis den representant för hälso- och sjukvården som deltar i mötet inte på grund av sekretessbestämmelserna har kunnat lämna gruppen uppgifter som behövts för behandlingen.

De yrkesövergripande expertgrupperna är samarbetsorgan som stöder barnet och den unga personen och vid behov hans eller hennes familj. Grupperna diskuterar och ger råd och strävan är att i så hög grad som möjligt arbeta i samverkan med vårdnadshavarna. Expertgruppen uppnår överenskommelser. Den är alltså inte ett organ som fattar förvaltningsbeslut.

Elevhälsogrupperna eller expertgruppen kan inte fatta administrativa beslut. Om man blir tvungen att fatta beslut gällande ärenden som behandlas inom elevhälsan, som t.ex. beslut om tidsbegränsad avstängning av elev, fattas beslutet av den tjänsteman, till vars jurisdiktion beslutsfattandet hör. I syfte att trygga elevens integritet och ärendets konfidentialitet får ingen av dem som fattar administrativa beslut inom läroanstalten ingå i den yrkesövergripande expertgruppen.

När gruppen behandlar ett ärende som gäller en enskild studerande ska det enligt 5 mom. beaktas vad som i de föreslagna 18 och 19 § föreskrivs om behandling av ärenden och om de studerandes och deras lagliga företrädares ställning.

3 kap. **Genomförande av individuellt inriktad elevhälsa**

15 §. *Rätt att anlita elevhälsans psykolog- och kuratorstjänster.* I 9 § 1 mom. i barnskyddslagen sägs att för att förebygga och övervinna sociala och psykiska problem som hänför sig till skolgången och elevernas utveckling ska kommunen för eleverna inom den förskoleundervisning, grundläggande utbildning och påbyggnadsundervisning samt förberedande undervisning som avses i lagen om grundläggande utbildning ordna skolpsykolog- och skolkuratorstjänster som ger adekvat stöd och handledning. Tjänsterna ska även främja ett bättre samarbete mellan hem och skola.

Det finns inte några motsvarande tvingande bestämmelser för andra stadiet. I 29 a § 2 mom. i gymnasielagen konstateras att utbildningsanordnaren ska se till att de studerande ges information om de hälsovårds- och socialvårdstjänster som står till buds för dem och handleda dem att söka dessa tjänster. En bestämmelse med motsvarande innehåll finns i 37 a § 3 mom. i lagen om yrkesutbildning.

Så som konstaterats i allmänna motivering- en har kommunerna inte fullgjort skyldigheterna i fråga om den grundläggande utbildningen och har justitiekanslern framfört att de förpliktande bestämmelserna bör vara exaktare än för närvarande. I paragrafen föreslås det bestämmelser om de studerandes rätt att få psykolog- och kuratorstjänster inom en viss tid. Enligt det föreslagna 1 mom. ska en studerande i brådskande fall ges möjlighet till ett samtal samma dag som den studerande har begärt det eller senast nästa vardag. Avsikten är att psykologen eller kuratorn från fall till fall ska pröva hur brådskande ärendet är och om samtalet kan senareläggas till nästa vardag. För bedömning av ärendets brådskande natur krävs det yrkeskompetens och bedömningen ska göras omedelbart på basis av tillgängliga uppgifter. Den studerande kan

framföra begäran på mottagningen eller genom att ta kontakt per telefon. Den studerande ska också kunna förmedla begäran via en annan person.

Enligt förslaget ska den studerande i brådskande fall få besöka psykologens eller kuratorns mottagning. Om den anställda bedömer att ärendet inte är brådskande, ska den studerande få tid för ett samtal senast den sjunde vardagen efter det att han eller hon tog kontakt. På mottagningen inleds en närmare bedömning av situationen och utifrån den ska den studerande vägledas till rätt tjänst.

En studerande ska ges möjlighet till ett personligt samtal inom utsatt tid också när hans eller hennes vårdnadshavare har tagit kontakt. Det är meningen att bestämmelsen ska medföra att det stöd som familjen får stärks så att det är förenligt med det som fastställts i gällande lag. När familjen får det begärda stödet i tid kan barnet undgå upplevelser av misslyckande och minskar behovet av stöd i ett senare skede eller behövs det inget stöd alls. Det finns goda erfarenheter av bland annat stöd som riktats till förskoleelever. När ett barns behov av stöd har förutsetts redan innan han eller hon börjar i skolan, har stöd kunnat ges före skolstarten som då har blivit en positiv upplevelse för barnet.

Även till exempel en studiehandledare, speciallärare, gruppansvarig eller ämneslärare eller skolans hälsovårdare ska kunna ta kontakt. Vid behov ska även sådana yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som arbetar utanför skolan kunna ta kontakt. När någon har tagit kontakt ska psykologen eller kuratorn omedelbart bedöma om ärendet är brådskande. Avsikten är att när någon annan har tagit kontakt ska en familj kunna erbjudas hjälp i tid på samma sätt som när familjen själv har tagit kontakt.

I icke-brådskande fall ska en studerande ges möjlighet till ett samtal senast inom en vecka på motsvarande sätt som när en studerande själv har tagit kontakt. Tid för samtal behöver dock inte reserveras, om syftet med kontakten bara är att få handledning eller råd för att reda ut en viss situation eller om det i samband med kontaktagandet annars framgår att det inte behövs något samtal. Exempelvis föräldrar kontaktar ofta kuratorn när de behöver råd och vägledning i olika slags

fostringsfrågor. Som exempel kan nämnas spelande eller nätanvändning, användning av berusningsmedel och sällskapande. När kontakt tas är det inte alltid nödvändigt att ordna en mottagningstid för barnet eller den unga. Det kan räcka med att föräldrarna får råd. Även lärarna kontaktar ofta kuratorn eller psykologen för att få vägledning eller råd i en viss situation utan att situationen kräver andra åtgärder. Vid sidan om klientarbetet ska kuratorerna och psykologerna föra konsultationssamtal både med skolpersonalen och med dem som ingår i stödnätverket utanför skolan.

Innehållet i det föreslagna 3 mom. motsvarar i sak 8 och 9 § i barnskyddslagen. Enligt 9 § i barnskyddslagen ska kommunen ordna adekvat stöd och handledning för eleverna för att förebygga och övervinna sociala och psykiska problem som hänför sig till skolgången och elevernas utveckling. I enlighet med rådande praxis ska det adekvata stöd som en studerande behöver fastställas på psykologens eller kuratorns mottagning. I psykologens klientarbete ingår psykologisk bedömning med åtgärder. Den första uppgiften för kuratorn är att kartlägga den studerandes situation och bedöma behovet av stöd.

I 3 mom. föreslås det dessutom en bestämmelse om psykologens och kuratorns skyldighet att vid behov hänvisa den studerande till skol- eller studerandehälsovården eller annan verksamhet som stöder barn och unga i behov av särskilt. Ungdomsarbete i kommunens eller olika organisationers regi är ett exempel på verksamhet av detta slag.

I bakgrunden till den föreslagna bestämmelsen finns 8 § 1 mom. i barnskyddslagen, där det föreskrivs om kommunens skyldighet att vid behov ordna verksamhet som stöder barn och unga personer i behov av särskilt stöd. I motiveringen i den proposition (RP 252/2006 rd) som resulterade i barnskyddslagen konstateras att kommunen, då den ordnar och utvecklar social- och hälsovården och undervisningsväsendet samt annan för barn, unga personer och barnfamiljer avsedd service även ska se till att föräldrarna, vårdnadshavarna och andra personer som svarar för barnets vård och fostran därigenom stöds vid fostran av barnen. Dessutom ska man sörja för att barns, unga personers och barn-

familjers behov av särskilt stöd därigenom om möjligt klarläggs. Då servicen ordnas och utvecklas bör särskild uppmärksamhet ägnas barns och unga personers behov och önskemål.

Med stöd vid fostran avses i stort sett alla sådana på samarbete mellan olika myndigheter baserade åtgärder genom vilka man försöker utveckla de möjligheter barnfamiljerna och deras omedelbara vardagsmiljö har att främja barns gynnsamma uppväxt och utveckling. Med tanke på barnskyddet är det primärt viktigt att de allmänna, för alla avsedda serviceformerna stöder fostran av barn.

Enligt propositionen är syftet med 8 § i barnskyddslagen att alla de verksamhetsställen som även annars naturligt kommer i kontakt med barnfamiljer och barn även kunde stödja föräldrarna, vårdnadshavarna och andra som svarar för barnets vård och fostran vid fostran av barn. En av målsättningarna för utvecklandet av servicen är också att man genom den kan upptäcka när barn, unga personer eller barnfamiljer är i behov av särskilt stöd. Genom bestämmelsen försöker man även öka beredskapen bland personalen vid mödra- och barnrådgivningsbyråerna, inom dagvården och i skolan att anvisa hjälpbehövande specialservice. Vidare strävar man efter att främja verksamhet som är meningsfull ur barns och unga personers synvinkel och som stöder deras uppväxt och utveckling.

I 8 § 1 mom. i barnskyddslagen finns ett uttryckligt omnämnande av kommunens olika förvaltningsmyndigheters skyldighet att som en del av utvecklandet av service och stöd vid fostran ordna verksamhet som stöder barn som är i behov av särskilt stöd. Enligt motiveringen i regeringspropositionen kan verksamhet ordnas inom olika förvaltningar, till exempel skolan och ungdomsverksamheten, eller i samarbete mellan förvaltningarna. Som exempel på sådan verksamhet nämns i propositionen bland annat olika stödformer för skolgången, referensgruppsverksamhet och familjearbete. I motiveringen sägs att barns eller unga personers deltagande i sådan verksamhet som avses i bestämmelsen inte förutsätter sådan klientrelation inom barnskyddet som avses i barnskyddslagen. Deltagande i verksamheten kan till exempel bygga på någon omständighet som med tanke på

barnets eller den unga personens utveckling ska betraktas som riskfylld även om den inte ännu påverkar det aktuella barnets välfärd.

16 §. *Kontakt för att anlita elevhälsans psykolog- och kuratorstjänster.* I paragrafen föreslås det bestämmelser om hur man kan ta kontakt för att få elevhälsans psykolog- och kuratorstjänster. De studerande kan alltid själva begära att få besöka mottagningen. I 11 § föreslås bestämmelser om skyldighet att handleda och informera, vilken omfattar alla elevhälsotjänster.

I praktiken har största delen av de studerande styrts till elevvårdstjänsterna på initiativ av en lärare eller någon annan som hör till skolpersonalen. Ärendena har kunnat behandlas första gången vid elevvårdsgruppens möte och efter det har en mindre grupp anförtrots behandlingen av ärendet. Det har hänt att barnen och deras föräldrar först i efterhand har fått information om behandlingen av ett ärende som gäller barnet.

En utgångspunkt för den föreslagna lagen är att information om en elevs eller en studerandes eventuella behov av hjälp ska förmedlas så snabbt som möjligt och att verksamheten ska vara öppen och i regel försiggå med elevens eller den studerandes och hans eller hennes vårdnadshavares vetskap. Samtidigt kan det säkerställas att elevens eller den studerandes angelägenheter inte behandlas i närvaro av sådana personer som inte behöver uppgifterna för elevhälsans arbete.

Ett syfte med den föreslagna regleringen är också att säkerställa att skolpersonalen får adekvat professionellt stöd i problemsituationer samtidigt som ärendena alltid sköts med så små insatser som möjligt. Vid behov ska lärarna kunna få snabb konsultationshjälp utan att ett ärende som gäller en studerande behöver behandlas av flera personer. Det att informationen snabbt förmedlas till elevhälsans psykolog och kurator medför också att undervisningspersonalen till stor del befrias från skyldigheten att pröva om ett ärende som gäller en studerande föranleder kontakt med barnskyddet. Ett mål är också att man med hjälp av ingripande i ett tidigare stadium ska kunna minska behovet av barnskyddsåtgärder.

Enligt 1 mom. ska anställda vid läroanstalten och inom elevhälsan utan dröjsmål kon-

takta psykologen eller kuratorn om de bedömer att en elev eller en studerande behöver psykolog- eller kuratorstjänster för att sociala eller psykiska problem ska kunna förebyggas eller övervinnas. Kontakt ska i första hand tas tillsammans med eleven eller den studerande. Om det är omöjligt att ta kontakt tillsammans ska kontakt dock tas utan dröjsmål och ska samtidigt trots sekretessbestämmelserna lämnas upplysningar som behövs för att bedöma ärendets brådskande natur och det preliminära behovet av service. En bestämmelse om detta föreslås i 2 mom.

Den skyldighet som anges i paragrafen ska gälla läroanstaltens hela personal och alla anställda inom elevhälsan. Också när det är omöjligt att ta kontakt tillsammans med den studerande ska han eller hon utan dröjsmål informeras om kontakttagandet. Strävan bör i princip vara att den studerande alltid ska informeras innan kontakt tas. Om detta är omöjligt på grund av ärendets brådskande natur eller på grund av att det är svårt att få tag på den studerande, bör informationen trots allt förmedlas så snabbt som möjligt. Om en studerande så önskar ska han eller hon alltid ha rätt att utreda saken i enlighet med 15 §.

Även den studerandes vårdnadshavare eller någon annan laglig företrädare ska alltid enligt motsvarande principer informeras om ett kontakttagande. Information ska emellertid inte få ges, om det finns ett i lag angivet hinder för att informationen lämnas. I 18 § 2 mom. föreskrivs det om ett sådant hinder. En minderårig ska av grundad anledning få förbjuda att uppgifter lämnas.

Så som framförts i samband med 15 § ska föräldrarna också själva kunna ta kontakt när det gäller att få psykolog- och kuratorstjänster och därigenom erhålla rätt för barnet och familjen att få den samtalshjälp som behövs. Av 16 § 3 mom. följer att även till exempel anställda inom barnskyddet, polisen, ungdomsarbetare och sådana yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som inte hör till elevhälsans personal vid behov ska kunna kontakta elevhälsans psykolog eller kurator. Syftet med regleringen är att möjliggör snabb behandling av ärendena inom elevhälsotjänsterna i sådana fall då den studerande inte behöver få service från barnskyddet. När det gäller yngre barn kan till

exempel en läkare som ansvarar för specialiserad sjukvård ta kontakt. På basis av att läkaren tagit kontakt kan familjen erbjudas tjänster i ett tidigt stadium. Utgångspunkten är att psykolog- och kuratorstjänsterna ska kontaktas i samråd med familjen så som föreskrivs i 1 och 2 mom.

Ett syfte med bestämmelsen är att förflytta tyngdpunkten från utredning av behovet av service till snabba stödinsatser. Skyldigheten enligt barnskyddslagen att utreda behovet av barnskydd i samtliga nya fall inom barnskyddet har i kombination med att det inte har funnits adekvata tjänster inom elevhälsan medfört att det görs rikligt med utredningar om behovet av barnskydd också i sådana fall där det inte finns något behov av barnskydd och barnet snabbt skulle kunna få hjälp genom betydligt lindrigare åtgärder. Av en jämförelse från 2011 av tjänsterna och kostnaderna inom barnskyddet i de sex största städerna i Finland framgår att i 41,3 procent av de fall där ett ärende som gällt ett barn har inletts som ett nytt ärende inom barnskyddet har man efter utredning av behovet av barnskydd kommit fram till att det inte finns någon grund för en klientrelation inom barnskyddet. Under arbetet inom den av social- och hälsovårdsministeriet tillsatta utredningsgruppen för barnskyddet har det framkommit att barnen själva har upplevt att det första sättet att hjälpa inte bör gå ut på att behovet av barnskydd utreds. Barnen önskar också att den anställda som behandlar ärendena inte hela tiden skulle bytas ut.

En omsorgsfull utredning av behovet av barnskydd utgör en bra grund för arbetet inom barnskyddet och är till hjälp när det gäller att anvisa familjerna ändamålsenliga tjänster också i de fall där det inte behövs någon klientrelation. Praxis har emellertid visat att en utredning i många fall är en onödigt tungrodd åtgärd och kan fördröja anvisandet av rätta tjänster. Det viktigaste för barnet är att hjälp kan fås snabbt när sådan behövs.

Enligt 26 § 2 mom. i barnskyddslagen ska socialarbetaren senast den sjunde vardagen efter att ha mottagit anmälan eller motsvarande information avgöra om en utredning av barnskyddsbehovet enligt 27 § ska inledas med anledning av ärendet eller om ärendet uppenbart är av sådan art att det inte föranle-

der några åtgärder. Om barnskyddet bedömer att ett barn eller en ung person kan få adekvat hjälp genom metoder inom elevhälsan, ska det kunna anses att anmälan är av sådan art att det inte föranleder några ärenden. Om det senare framgår att metoderna inte har varit adekvata, ska barnskyddet omedelbart kontaktas så som föreskrivs i 25 och 25 a § i barnskyddslagen.

17 §. Möjlighet att nå hälsovårdare och läkare inom skol- och studerandehälsovården. Hälsovårdarens arbetstid inom skol- och studerandehälsovården ska ordnas så att de studerande vid behov har möjlighet att besöka hälsovårdarens mottagning också utan tidsbeställning. Bestämmelsen avser att framhäva de studerandes möjlighet att besöka hälsovårdarens mottagning också utan tidsbeställning. Genom bestämmelsen vill man betona de studerandes möjlighet att komma till hälsovårdarens mottagning även annars än i samband med återkommande hälsoundersökningar. I enlighet med lågtröskelprincipen är det ändamålsenligt att få kontakt med en yrkesutbildad person medan bekymren eller problemen fortfarande är små. Hos små skolelever kan ett behov av att ofta få träffa hälsovårdaren vara ett tecken på att det finns större problem i bakgrunden. En rekommendation om öppna mottagningar har ingått i handboken Skolhälsovården sedan 2002. Enligt färskta uppföljningsresultat erbjuder 90 procent av hälsovårdscentralerna redan nu öppna mottagningar inom skolhälsovården och erbjuder 82 procent telefontider.

Studerandehälsovården omfattar sjukvård, och därför gäller bestämmelserna om att få vård också studerandehälsovården. Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska de studerande ges möjlighet att vardagar under tjänstetid omedelbart få kontakt med studerandehälsovården. Bedömning av vårdbehovet och vård som i samband med bedömningen av vårdbehovet har konstaterats vara medicinskt eller odontologiskt nödvändig ska ordnas i enlighet med 51 § i hälso- och sjukvårdslagen inom studerandehälsovården eller om det inte är möjligt, vid någon annan hälsovårdscentral. Det har förekommit oklarheter när det gäller tillämpningen av hälso- och sjukvårdslagens paragraf på studerandehälsovår-

den, och därför bör möjligheten att få vård uppmärksammas.

18 §. *De studerandes och deras lagliga företrädares ställning inom elevhälsan.* Paragrafen hänför sig i synnerhet till den individuellt inriktade elevhälsa som avses i den föreslagna 5 § och vars insatser genomförs på ett yrkesövergripande sätt vid läroanstalten i enlighet med en läroplan och över vilken det ska föras en elevhälsojournal som avses i 20 §. Syftet med paragrafen är att framhäva minderåriga eller annars omyndiga studerandes ställning inom elevhälsa.

För studieframgång förutsätts det att motivation och andra förutsättningar för studieprestationer finns uttryckligen hos den studerande själv, även om hans eller hennes vårdnadshavare och närstående i positiva fall kan vägleda och stödja honom eller henne i denna bemärkelse. Även hälsomässiga, psykologiska eller sociala hinder för inläring är accentuerat personliga. Elevhälsan ska därför primärt uttryckligen tillsammans med den studerande utreda hinder av detta slag och söka metoder för att lindra eller övervinna dem.

Det är omöjligt att entydigt föreskriva i vilken utsträckning vårdnadshavarna ska delta i behandlingen av elevhälsoärenden som gäller minderåriga studerande. Det finns ett stort antal olika bestämmelser och rättsprinciper som påverkar de minderårigas ställning och utifrån vilka de anställda inom elevvården oundvikligen fortfarande har prövningsrätt och prövningsansvar från fall till fall. I den föreslagna paragrafen föreskrivs det om grunderna för den prövningen.

I lagen angående vårdnad om barn och umgängesrätt (361/1983) finns grundläggande bestämmelser om vårdnadshavarens ansvar och rättigheter i förhållande till en minderårig. I 1 § finns bestämmelser om vad som avses med vårdnaden om barn. Enligt paragrafen är syftet med vårdnaden om barn att trygga en balanserad utveckling och välfärd för barnet enligt dess individuella behov och önskemål. Vårdnaden bör trygga positiva och nära människokontakter i synnerhet mellan barnet och föräldrarna. Barn ska ges en god vård och uppfostran samt ägnas en med hänsyn till barnets ålder och utveckling behövlig tillsyn och omsorg. Barnet bör såvitt möjligt

ges en trygg och stimulerande uppväxtmiljö samt en utbildning som motsvarar dess anlag och önskemål. Barn bör uppfostras så att det får förståelse, trygghet och ömhet. Barnet får inte undertryckas, agas eller utsättas för annan kränkande behandling. Barnet bör stödas och uppmuntras i sin utveckling till självständighet, ansvarsfullhet och vuxenhet.

I 4 § i lagen angående vårdnad om barn och umgängesrätt binds vårdnadshavarens uppgifter samman med 1 § som följer: "Vårdnadshavaren skall trygga barnets utveckling och välfärd på det sätt som stadgas i 1 §. Vårdnadshavaren har i detta syfte rätt att bestämma om barnets vård, uppfostran och boplatser samt i övriga personliga angelägenheter. Vårdnadshavaren skall, innan han fattar beslut i barnets personliga angelägenheter, samtala om saken med barnet, om det med beaktande av barnets ålder och utveckling samt frågans natur är möjligt. När han fattar beslutet skall han taga hänsyn till barnets åsikt och önskemål. Vårdnadshavaren företräder barnet i dess personliga angelägenheter, om inte i lag är annorlunda stadgat."

Vid tillämpning av lagen angående vårdnad om barn och umgängesrätt ska dessutom artikel 12 i konventionen om barnets rättigheter (FördrS 60/1991) beaktas. Enligt artikeln ska en minderårig höras i alla frågor som rör honom eller henne och ska hans eller hennes åsikter beaktas med hänsyn till hans eller hennes ålder och mognad. Även enligt 6 § 2 mom. i Finlands grundlag (731/1999) ska barn bemötas som jämlika individer och ska de ha rätt till medinflytande enligt sin utvecklingsnivå i frågor som gäller dem själva. Dessa bestämmelser om de grundläggande fri- och rättigheterna och dessa människorättsbestämmelser skapar en grund även för den nya lagstiftning om minderåriga som ska genomföra de rättsprinciper som anges i bestämmelserna.

I social- och hälsovårdslagstiftningen finns specialbestämmelser om minderårigas ställning och rättigheter i förhållande till sin vårdnadshavare i vilka den självbestämmanderätt och medbestämmanderätt för barn som avses ovan har beaktats. Lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992) tillämpas på rådgivningsverksamhet för förskoleelever,

på skol- och studerandehälsovården och på arbetet för elevhälsans psykologer. När det gäller elevhälsans kurators individuellt inriktade klientarbete tillämpas lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000).

Det föreslagna 1 mom. understryker att den individuellt inriktade elevhälsan avser uttryckligen understödjande arbete för den studerande som utförs i samverkan med den studerandes vårdnadshavare och med den studerandes samtycke samt vid behov i samråd med hans eller hennes vårdnadshavare. Bestämmelsen syftar till att skapa större klarhet i att individuellt inriktade insatser från elevhälsan inte har karaktär av introduktion för läraren och inte direkt hänför sig till anordnande av specialundervisning eller till prövning av disciplinära påföljder. Avsikten är också att understryka den studerandes självständiga ställning som klient inom elevhälsan i förhållande till sin vårdnadshavare eller någon annan laglig företrädare i situationer där den studerande är tillräckligt mogen för att bedöma det aktuella ärende som rör honom eller henne och själv ta ansvar för det.

I 2 mom. föreslås det en bestämmelse om en minderårig eller en annars omyndig studerandes rätt att förbjuda att hans eller hennes vårdnadshavare eller någon annan laglig företrädare deltar i behandlingen av ett elevhälsoärende som gäller den minderåriga eller omyndiga och rätt att förbjuda att sekretessbelagda upplysningar om honom eller henne lämnas ut till vårdnadshavaren eller någon annan laglig företrädare. Rätten att förbjuda ska dock vara beroende av prövning. Vid prövningen ska hänsyn tas till den studerandes ålder, utvecklingsnivå och övriga personliga egenskaper samt en bedömning av om iakttagande av förbudet klart strider mot den omyndigas intresse. Rätten att förbjuda kommer att tillämpas mycket sällan när det gäller barn i förskoleåldern.

En motsvarande bestämmelse finns i 11 § 3 mom. i lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården. De som är verk samma i socialvårdsuppgifter är vana att tillämpa bestämmelsen och i enlighet med den föreslagna lagen kommer bestämmelsen att gälla för elevhälsans kuratorer. Enligt 7 § i

lagen om patientens ställning och rättigheter har en minderårig patient rätt att själv besluta om sin vård, om han eller hon med beaktande av ålder eller utveckling är mogen för detta. I dessa fall har han eller hon också enligt 9 § 2 mom. i den lagen ovillkorlig rätt att förbjuda att patientuppgifter ges till hans eller hennes vårdnadshavare. Även utgående från dessa bestämmelser bedöms den minderårigas bestämmanderätt från ärende till ärende och från fall till fall. En yrkesutbildad person inom social- eller hälsovården som hör till personalen inom elevhälsan ska bedöma om iakttagande av förbudet klart strider mot den omyndigas intresse.

19 §. Behandling av elevhälsoärenden som gäller enskilda studerande. Syftet med paragrafen är att skapa klarhet i vilka verksamheter inom undervisningsväsendet eller elevhälsan som har rätt att delta i behandlingen av ett ärende inom individuellt inriktad elevhälsa enligt 5 §. Detta är nödvändigt eftersom en studerandes ärende då behandlas inom sektorsövergripande samarbete där det förutsätts att även känsliga och konfidentiella upplysningar lämnas ut mellan företrädare för olika yrkeskategorier.

I 1 mom. anges vem som med stöd av lagen ska vara berättigade att delta i behandlingen av ett ärende som gäller individuellt inriktade insatser från elevhälsan. Det är meningen att individuellt inriktade insatser från elevhälsan ska genomföras av en snäv expertgrupp som sammansätts från fall till fall. En bestämmelse om expertgruppen föreslås i 14 § 4 mom. Enligt det aktuella behovet ska det i gruppen ingå några av följande personer inom elevhälsan vid läroanstalten i fråga: hälsovårdare, läkare, kurator, psykolog, studiehandledare och den studerandes grupp ledare eller någon annan lärare som är viktig för honom eller henne i den aktuella situationen. För medlemmarna ska det fastställas åtkomsträtt till den elevhälsojournal som avses i 20 § 3 mom. Därtill ska den ansvarsperson som utsetts inom gruppen även omfattas av den skyldighet att dokumentera som avses i 20 §.

Expertgruppen ska sammansättas från fall till fall av den representant för elevhälsans eller läroanstaltens personal till vars uppgifter det på basis av arbetsuppgifterna hör att

utreda saken. Gruppen kan ofta sammansättas av elevhälsans kurator, men till exempel hälsovårdaren kan sammansätta gruppen när ärendet gäller hälsa eller hälsovård. Vid behov kan även läroanstaltens studiehandledare eller en speciallärare sammansätta gruppen.

Gruppen och dess medlemmar ska ha rätt att konsultera enskilda experter som är viktiga just med tanke på det aktuella ärendet, exempelvis en läkare inom en viss specialitet eller en expert inom missbrukarvård, och till honom eller henne lämna ut uppgifter av relevans för konsultationen så som föreskrivs i 26 § 3 mom. i lagen om offentlighet i myndigheternas verksamhet (621/1999, nedan offentlighetslagen).

I 2 mom. föreslås det en bestämmelse om förutsättningen för att andra aktörer ska kunna kallas att delta i behandlingen av ett ärende som rör individuellt inriktade insatser från elevhälsan. Eftersom individuellt inriktad elevhälsa är en frivillig serviceform för den studerande och hans eller hennes lagliga företrädare, kan insatserna inte genomföras i strid med ett samtycke av den studerande eller, om den studerande inte har förutsättningar att förstå sakens betydelse, av hans eller hennes lagliga företrädare. Till behandlingen av ett ärende kan därför inte kallas andra privatpersoner eller experter än de för vars deltagande det har fått ett tillbörligt samtycke. I bestämmelsen understryks att samtycket ska specificeras från fall till fall och vara skriftligt.

Om den studerande eller en vårdnadshavare deltar när ett ärende som behandlas vid en yrkesövergripande expertgrupps möte, kan den studerande eller vårdnadshavaren ha intresse av att som stöd inkalla en närstående person – exempelvis den de bor med – eller en expert. Detta ska vara tillåtet, om den studerande, eller, om så krävs, vårdnadshavaren ger ett skriftligt samtycke till att personen i fråga deltar och till att han eller hon har rätt att lämna även sekretessbelagda uppgifter som är viktiga med tanke på utredningen av situationen.

20 §. Elevhälsans journaler. Enligt paragrafen ska de viktigaste uppgifter som uppkommer i samband med individuellt inriktad elevhälsa enligt 5 § dokumenteras i elevhälsans journaler. Skyldigheten att dokumentera

ska inte gälla sådana uppgifter som införs i skolornas och läroanstalternas elev- och studeranderegister för ordnande och genomförande av undervisning eller utbildning.

I 2 mom. föreslås det för tydligheten skull en bestämmelse om att anställda inom skol- och studerandehälsovården och övriga yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården i journalhandlingar ska anteckna patientuppgifter som fås i samband med individuella möten. Med övriga yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården avses åtminstone elevhälsans psykologer. De uppgifter som ska antecknas i journalhandlingar och behandlingen av dem föreskrivs i detalj i 12 § i lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992) och i de bestämmelser som utfärdats med stöd av den. Däremot ska den föreslagna lagen tillämpas på de registreringar som yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården gör i elevhälsajournal. I 2 mom. föreskrivs det dessutom att elevhälsans kuratorer i en klientjournal för elevhälsans kurator ska anteckna klientuppgifter som fås i samband med individuella möten med de studerande. Lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000) ska tillämpas på klientjournalen för elevhälsans kurator. Än så länge finns det inte någon heltäckande lagstiftning om klientjournaler inom socialvården, men i lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården finns detaljerade bestämmelser om sekretess i fråga om uppgifter och om förutsättningar för utlämnande av uppgifter.

I 3 mom. föreskrivs det om skyldighet att dokumentera när en enskild studerandes behov av insatser från elevhälsan utreds i den yrkesövergripande expertgrupp för elevhälsan som avses i 14 § eller när dess medlemmar genomför tidigare planerade och överenskomna individuellt inriktade stödinsatser från elevhälsan. Expertgruppens ansvarsperson ska i en elevhälsojournal anteckna sådana uppgifter om den studerande som är nödvändiga med tanke på målen för gruppens verksamhet. Även andra medlemmar i expertgruppen ska trots sekretessbestämmelserna få göra anteckningar.

Det är meningen att elevhälsajournal ska säkerställa att processen för utredning av behovet av insatser från elevhälsan och de åt-

gärder som genomförts på basis av en sådan utredning samt grunderna för åtgärderna dokumenteras på tillbörligt sätt. Detta är viktigt dels för att elevhälsans bedömning av varje situation och de planer och åtgärder som genomförts utifrån den på ett logiskt sätt kan förankras i alla faktauppgifter som behövs och finns tillgängliga, dels för att det med tanke på alla parter, i synnerhet den studerandes, rättssäkerhet är nödvändigt att uppgifterna finns sparade utan ändringar så att de också kan ligga till grund för eventuella utredningar och åtgärder i framtiden.

Eftersom de uppgifter som uppkommer i samband med individuellt inriktade insatser från elevhälsan utgör känsliga personuppgifter bör behandlingen av dem regleras genom lag. För närvarande varierar praxis från en läroanstalt till en annan när det gäller att dokumentera och behandla uppgifter av detta slag, och dataskyddspraxis för dem når inte upp till lagstiftningens krav.

När behovet av individuellt inriktade insatser från elevhälsan utreds och när insatserna genomförs i form av yrkesövergripande samarbete innebär det i praktiken att olika registeransvariga utbyter känsliga registeruppgifter. Informationsutbytet föranleds av den studerandes eget intresse. Om inte dessa uppgifter på ett samlat sätt dokumenteras för behoven när det gäller individuellt inriktad elevhälsa, gagnar inte de sekretessbelagda uppgifter som överlåtit från en registeransvarig till en annan möjligheterna att möta de behov hos den studerande med anledning av vilka uppgifterna har lämnats. Det här händer i synnerhet i situationer där de anställda som medverkat i processen senare byts ut eller är borta från sitt arbete till exempel på grund av semester eller sjukdom.

I 4 mom. anges de uppgifter som ska införas i elevhälsojournalen, nämligen i fråga om varje enskild studerande namn, personbeteckning, hemkommun och kontaktinformation samt för en minderårig eller annars omyndig elev eller studerande vårdnadshavarens eller någon annan laglig företrädares namn och kontaktinformation, samt följande uppgifter om klientrelationen:

- vad klientrelationen gäller och vem som inlett ärendet

- uppgifter om de åtgärder som genomförts medan den studerandes situation har utretts

- uppgifter om behandlingen av ärendet vid elevhälsogruppernas möte, mötesdeltagarna och deras ställning, mötesbesluten, planen för genomförande av besluten samt uppgifter om dem som ansvarar för genomförandet och uppföljningen

- uppgifter om de åtgärder som genomförts

- datum för dokumenteringen samt vem som gjort den och hans eller hennes yrkes- eller tjänstställning.

Om uppgifter ur elevhälsojournal lämnas ut till utomstående, ska det i handlingen dessutom antecknas vilka uppgifter som lämnats ut samt till vilken utomstående och på vilka grunder de lämnats ut.

Dessa uppgifter som enligt 4 mom. ska ingå i elevhälsojournalen är sådana elevhälsouppgifter vilkas behandling, såsom hemlighållande och förutsättningar för utlämnande, regleras i den nya lagen.

21 §. Elevhälsans register. I 1 mom. föreslås det bestämmelser som gäller de personregister som läroanstalterna ska upprätta för sin elevhälsoverksamhet med stöd av den nya lagen och de uppgifter som ska införas i registren. Enligt momentet ska utbildningsansordnaren i egenskap av registeransvarig föra ett register över yrkesövergripande individuellt inriktade insatser från elevhälsan (elevhälsoregister). Avsikten är att man i registret ska införa de elevhälsojournaler som förs inom den individuellt inriktade elevhälsan vid läroanstalten samt övriga handlingar som fått eller upprättats i samband med ärenden som är föremål för individuellt inriktade insatser från elevhälsan. Den registeransvarige ska från fall till fall utse en ansvarsperson som ges åtkomsträttigheterna till de uppgifter som införs i registret.

I 2 mom. konstateras för tydlighetens skull också vilka register över individuellt inriktad elevhälsa som ska utgöra en del av registren för andra aktörer som ansvarar för elevhälsan. Det är viktigt att alla parter inom den sektorsövergripande elevhälsan har klart för sig vilka uppgifter och vilka register som hör till vilken registeransvarigs register. Detta är speciellt viktigt inom arbetet för de yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som dokumenterar uppgifter i såväl elevhäl-

sojournalen som patientjournalen eller klientjournalen inom sin bransch. Även lärares anteckningar om en enskild studerande kan ingå i elevregistret eller elevhälsoregistret.

Enligt momentet ska de journalhandlingar som avses i 20 § 2 mom. införas i ett hälso- och sjukvårdsregister som förs av den hälsovårdscentral som tillhandahållit servicen eller, i de fall som avses i 10 §, av utbildningsanordnaren. På motsvarande sätt ska de klientjournaler för elevhälsans kurator som avses i 20 § 2 mom. införas i ett klientregister för elevhälsans kurator vilket förs av det kommunala organ som tillhandahållit servicen eller, i de fall som avses i 10 §, av utbildningsanordnaren.

De elever som deltar i privat eller statlig grundläggande utbildning får psykolog- och kuratorstjänster i utbildningsanordnarens regi. I dessa fall är utbildningsanordnaren också registeransvarig för registren i fråga. Eftersom eleverna inom den privata och den statliga grundläggande utbildningen först från ingången av 2015 kommer att omfattas av de psykolog- och kuratorstjänster som kommunen anordnar, är det nödvändigt att föreskriva om utbildningsanordnarens skyldighet att föra dessa register.

I 3 mom. föreslås det bestämmelser som gäller situationer där en utbildningsanordnare undantagsvis är registeransvarig för elevhälsans patientregister eller för klientregistret för elevhälsans kurator. Utbildningsanordnaren ska då utse en yrkesutbildad person inom branschen i fråga till ansvarsperson med uppgift att ha hand om registerföringen av uppgifterna i anslutning till respektive verksamhet. Ansvarspersonen ska också besluta om utlämnande av uppgifter ur registret i de fall där den som begär uppgifterna har lagbaserad rätt att få information. Utbildningsanordnaren ska inte få använda de uppgifter som ingår i register som avses i paragrafen för andra ändamål än för anordnande och genomförande av den aktuella individuellt inriktade elevhälsotjänsten, om inte något annat föreskrivs någon annanstans i lag. I syfte att skydda elevens eller den studerandes privatliv och ärendets konfidentialitet, får personer som fattar administrativa beslut vid läroanstalten inte ingå i den yrkesövergripande expertgruppen, och får inte heller ges åt-

komsträttigheter till uppgifter som ingår i ett sådant elevhälsoregister som avses i denna paragraf. Exempelvis i fråga om beslut om specialundervisning eller i disciplinära ärenden, har de rätt till ifrågavarande information, endast till den del de även enligt lagen eller med ifrågavarande studerandes eller hans eller hennes vårdnadshavares samtycke i övrigt har åtkomsträtt till de sekretessbelagda uppgifterna.

För informativitetens skull konstateras i 4 mom. att offentlighetslagen (621/1999) och personuppgiftslagen (523/1999) ska iakttas vid behandling av uppgifter som införas i elevhälsans register.

Det intensifierade stöd som utifrån en pedagogisk bedömning anordnas för en elev efter olika behandlingsfaser för intensifierat stöd enligt 16 a § i lagen om grundläggande utbildning skrivs in i den plan för elevens lärande som ska tas fram. Både den pedagogiska bedömningen och planen för elevens lärande införs i elevregistret. När det gäller särskilt stöd ska utbildningsanordnaren fatta ett skriftligt beslut enligt 17 § i lagen om grundläggande utbildning. Den pedagogiska utredning om eleven som ska göras före beslutet införs likaså i elevregistret.

22 §. Hemlighållande av uppgifter i elevhälsoregistret. I paragrafen föreslås det bestämmelser om sekretess för dem som är verksamma inom den individuellt inriktade elevhälsan samt om de grunder enligt vilka man kan eller bör göra undantag från sekretessen. Det är meningen att paragrafen ska tillämpas vid sidan om och som ett komplement till sekretessbestämmelserna i offentlighetslagen och i speciallagstiftningen om social- och hälsovården. Orsaken till att det föreslås separata sekretessbestämmelser, i den nya lagen, ofta i form av hänvisningar, är att det inom undervisningsväsendet finns tiotusentals sådana anställda som arbetar eller deltar i skötseln av uppgifterna. För dessa personer är sekretessbestämmelserna i den allmänna lagstiftningen obekanta, vilket innebär att de därför har svårt att tillämpa dem i sitt arbete.

I samma syfte föreslås det redan i 21 § bestämmelser om att bestämmelserna i lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården ska tillämpas på de uppgifter

som hänför sig till elevhälsans kuratorers klientträffar och som ska dokumenteras, och att yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården i de journalhandlingar som avses i 12 § i lagen om patientens ställning och rättigheter ska anteckna uppgifter som uppkommer i samband med individuella möten i yrkesuppgiften. Journalhandlingarna ska behandlas i enlighet med de bestämmelser som utfärdats med stöd av den lagen. De yrkesutbildade personerna ska emellertid också anteckna uppgifter om den studerande i elevhälsojournalen till den del de är verksamma som medlemmar i en expertgrupp för elevhälsan. Till denna del ska också sekretessen för dem och deras rätt till undantag från sekretessen bestämmas utifrån denna paragraf och 23 §. Bestämmelsen är alltså dels informativ, dels även rättskonstituerande.

Enligt 1 mom. är de uppgifter som införts i det i 21 § 1 mom. avsedda elevhälsoregistret och som gäller en enskild studerande eller någon annan enskild person sekretessbelagda så som föreskrivs i 24 § i offentlighetslagen. I praktiken gäller det sådana uppgifter som är känsliga enligt 11 § i personuppgiftslagen. Personuppgiftslagens rättsverkningar sträcker sig emellertid bara till uppgifter som införts i personregister. De uppgifter som avses i momentet är sekretessbelagda enligt flera olika punkter i 24 § i offentlighetslagen. I praktiken är de mest centrala de 22, 25 och 29—32 punkterna. Den föreslagna bestämmelsen avser att påvisa och precisera för de företrädare från ett stort antal olika branscher som är verksamma inom elevhälsan vilka uppgifter i just deras elevhälsorelaterade verksamhet som införs i elevhälsans register som är sekretessbelagda.

I 2 mom. anges den personkrets som sekretessen berör. Läroanstaltens personal, yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården som tillhandahåller elevhälsotjänster eller yrkesutbildade personer som på uppdrag av de yrkesutbildade personerna inom social- och hälsovården eller annars för deras räkning medverkar i åtgärder inom elevhälsan, personer som genomgår undervisningspraktik, andra som medverkar i undervisningen eller den individuellt inriktade elevhälsan och medlemmar i organ som svarar för ordnandet av undervisning och utbildning ska

enligt momentet omfattas av sekretess. Enligt momentet får de inte till utomstående lämna ut sekretessbelagda uppgifter som ingår i handlingar som gäller individuellt inriktad elevhälsa, om det inte finns ett specifikt skriftligt samtycke av den berörda personen eller, om han eller hon inte har förutsättningar att bedöma samtyckets betydelse, av hans eller hennes lagliga företrädare. Uppgifter ska dessutom få lämnas ut om det finns en lagbestämmelse som berättigar till detta.

I 3 mom. föreslås det en bestämmelse som klargör begreppet utomstående. Sekretessen utsträcks bara till utomstående, inte till personer som har hand om samma elevhälsoärende. Med utomstående avses personer som inte deltar i utredningen av behovet av individuellt inriktade insatser från elevhälsan för den studerande i fråga eller i genomförandet av de individuellt inriktade insatserna eller i uppgifter i anslutning till utredningen eller genomförandet.

I 4 mom. hänvisas till den handlingssekretess som föreskrivs i 22 § i lagen om offentlighet i myndigheternas verksamhet samt den tystnadsplikt och det förbud mot utnyttjande som föreskrivs i 23 § i samma lag. Av dessa bestämmelser framgår vad skyldigheten att iaktta sekretess innebär. Enligt 22 § i offentlighetslagen definieras handlingssekretess som följer: En myndighetshandling skall sekretessbeläggas, om det i denna lag eller någon annan lag föreskrivs eller en myndighet med stöd av lag har föreskrivit att den skall vara sekretessbelagd eller om handlingen innehåller uppgifter för vilka tystnadsplikt föreskrivs genom lag. En sekretessbelagd myndighetshandling eller en kopia eller utskrift av en sådan handling får inte företes för eller lämnas ut till utomstående eller med hjälp av en teknisk anslutning eller på något annat sätt företes för eller lämnas ut till utomstående.

Enligt 23 § 1 mom. i offentlighetslagen innebär tystnadsplikt att Den som är anställd hos en myndighet eller innehar ett förtroendeuppdrag får inte röja en handlings sekretessbelagda innehåll eller en uppgift som vore sekretessbelagd om den ingick i en handling, och inte heller någon annan omständighet som han har fått kännedom om i samband med sin verksamhet hos myndigheten och för vilken tystnadsplikt föreskrivs

genom lag. En uppgift för vilken tystnadsplikt gäller får inte heller röjas efter det att verksamheten hos myndigheten har upphört eller det uppdrag som utförts för myndighetens räkning har avslutats. Genom denna bestämmelse utsträcks den sekretess som gäller i fråga om handlingar till att gälla också i fråga om sådana uppgifter som inte har dokumenterats, men som skulle vara sekretessbelagda om de hade dokumenterats i en elevhälsojournal eller införts i något annat av elevhälsans register. Det handlar alltså om sådana uppgifter som någon har fått när han eller hon har utrett behovet av insatser från elevhälsan eller genomfört elevhälsoåtgärder och som skulle vara sekretessbelagda om de hade antecknats i en handling. Denna sekretess omfattar i praktiken fler uppgifter än handlingssekretessen, eftersom det förhåller sig så att alla känsliga uppgifter som uppkommer inom elevhälsan inte alltid dokumenteras.

Förbudet mot utnyttjande av sekretessbelagda uppgifter innebär enligt 23 § 3 mom. att en person inte får använda sekretessbelagda uppgifter för att skaffa sig själv eller någon annan fördel eller för att skada någon annan.

23 §. Rätt till undantag från sekretessen. I paragrafens 1 mom. hänvisas enligt förslaget till 7 kap. i offentlighetslagen. Där föreskrivs om flera grunder för när det ska vara tillåtet för myndigheter att frångå sekretessen.

Därtill föreskrivs i paragrafens 2 mom. om särskilda grunder som berättigar till undantag från sekretessen. Enligt paragrafen ska de som medverkar i individuellt inriktade insatser från elevhälsan ha rätt att av varandra få och till varandra samt till den myndighet som ansvarar för elevhälsan lämna ut sådana uppgifter som är nödvändiga för att individuellt inriktade insatser från elevhälsan ska kunna ordnas och genomföras. Denna rätt ska vara oberoende av sekretessen.

Om en studerande övergår till en annan utbildningsanordnares utbildning, ska den tidigare utbildningsanordnaren begära samtycke av den studerande eller, om den studerande inte har förutsättningar att bedöma samtyckets betydelse, av den studerandes vårdnadshavare eller någon annan laglig företrädare till att även sådana sekretessbelagda uppgif-

ter i elevhälsans klientregister som är nödvändiga för ordnande av utbildningen eller för kontinuiteten i elevhälsan får överföras till den nya utbildningsanordnaren. Enligt 40 § 4 mom. i lagen om grundläggande utbildning ska utbildningsanordnaren trots bestämmelserna om sekretess lämna den nya utbildningsanordnaren uppgifter som är nödvändiga för ordnande av undervisningen för eleven. Det föreslås att det momentet ändras så att det gäller situationer där en person som är under 18 år övergår till gymnasium eller yrkesutbildning. För övriga studerande är överföring av uppgifterna följaktligen beroende av samtycke.

4 kap. Styrning och tillsyn

24 §. Riksomfattande styrning. I paragrafen föreskrivs det om den riksomfattande styrningen av elevhälsan. Utbildningsstyrelsen och Institutet för hälsa och välfärd ska tillsammans ansvara för den riksomfattande styrningen. Enligt 14 § i lagen om grundläggande utbildning, 10 § i gymnasielagen och 13 § i lagen om yrkesutbildning ska Utbildningsstyrelsen som en del av grunderna för läroplanen besluta om samarbetet mellan hemmet, skolan och läroanstalten samt om de centrala principerna för elevhälsan och om målen för den elevhälsa som hör till undervisningsväsendet. I 1 mom. föreslås det en hänvisningsbestämmelse till dessa lagrum, vilket innebär att nuvarande praxis kvarstår och att samma angelägenhet inte regleras samtidigt genom flera olika lagar.

Enligt 2 mom. ska Institutet för hälsa och välfärd styra och utveckla de elevhälsotjänster som avses i 7 och 8 § med hjälp av gällande bestämmelser, uppföljningsinformation och nya forskningsrön. Institutet för hälsa och välfärd ska komma med förslag till bättre arbetssätt och en förstärkt kompetens hos personalen. I början av hösten 2012 utgav Utbildningsstyrelsen tillsammans med Institutet för hälsa och välfärd en elektronisk handbok som gäller elev- och studerandevård. Handboken kommer att vidareutvecklas och uppraderas för att stödja verkställigheten av elev- och studerandevårdslagen.

25 §. Uppföljning och utvärdering av elevhälsan. I paragrafen föreslås det bestämmel-

ser om uppföljning och utvärdering av elevhälsan. Enligt 2 § i lagen om utbildningsstyrelsen (182/1991) har Utbildningsstyrelsen till uppgift att svara för utvecklandet av utbildningen inom sitt verksamhetsområde, främja uppnåendet av goda resultat i utbildningen och ge akt på hur utbildningen ordnas. Som ett led i den grundläggande uppgiften enligt den lagen ska Utbildningsstyrelsen tillsammans med Institutet för hälsa och välfärd ge akt på genomförandet av och genomslagskraften för elevhälsan på riksnivå. Som uppföljningsmetoder används de skolhälsoenkäter som Institutet för hälsa och välfärd genomför vartannat år, uppgifter om vårdanmälningar för den öppna hälso- och sjukvården samt de utredningar om främjande av hälsa och välbefinnande i grundskolorna, gymnasierna och yrkesläroanstalterna som Institutet för hälsa och välfärd och Utbildningsstyrelsen genomför tillsammans. Resultaten av utredningarna presenteras i den elektroniska webbtjänsten TEA-visaren, där det redan finns trenduppgifter för olika år samt läroanstaltsspecifika uppgifter. I fortsättningen kommer uppföljningen att utsträckas även till förskoleundervisningen.

Enligt 2 mom. ska också utbildningsanordnaren utvärdera genomförandet av och genomslagskraften för elevhälsan i samverkan med social- och hälsovården och delta i extern utvärdering av elevhälsan. De viktigaste resultaten av utvärderingen ska offentliggöras. Utbildningsanordnaren ska se till resultaten tillkännages de studerande samt vårdnadshavarna och att de används för att utveckla verksamheten.

Utvärderingen kan genomföras som en del av läroanstaltens övriga verksamhet eller via en utomstående aktör. Avsikten är att utvärderingen och insamlingen av uppgifter och utvecklandet av dem ska samordnas i form av samverkan mellan undervisningsväsendet och social- och hälsovårdsväsendet. Utlämnande av uppgifter i anslutning till utvärderingen ska inte omfatta personuppgifter.

Enligt 3 mom. ska utbildningsanordnaren trots sekretessbestämmelserna på begäran lämna Utbildningsstyrelsen och Institutet för hälsa och välfärd de uppgifter som behövs för den riksomfattande utvärderingen, utvecklingen, statistikföringen och uppfölj-

ningen av elevhälsan. Uppgifterna ska lämnas utan personuppgifter.

26 §. Tillsyn över elevhälsan. I paragrafen föreskrivs det om tillsynen över elevhälsan. Med tillsyn avses i detta sammanhang både aktörernas tillsyn över den egna verksamheten och tillsyn som utövas av utomstående. Enligt 1 mom. ansvarar utbildningsanordnaren, undervisningsväsendet och social- och hälsovårdsväsendet tillsammans för egenkontroll av den samlade elevhälsan genomförs. Avsikten är att alla aktörer för egen del ska ansvara för egenkontrollen och samarbeta när det behövs.

Egenkontroll genomförs i vida kretsar inom social- och hälsovården. I synnerhet när det gäller producenter av privat socialservice och privata hälso- och sjukvårdsproducenter har producenternas ansvar för kvaliteten på tjänsterna skärpts i de bestämmelser som gäller dem. Det här skedde senast genom den lagreform av den privata socialservicen som trädde i kraft den 1 oktober 2011. De privata hälso- och sjukvårdsproducenterna är skyldiga att övervaka den egna verksamheten. Än så länge finns det inga bestämmelser om kvalitetsledning när det gäller socialservice som kommunen producerar som sin verksamhet. Arbetsgruppen för en reform av socialvårdslagstiftningen föreslår dock i sin slutrapport att det i den nya socialvårdslagen ska tas in en bestämmelse om egenkontroll för verksamhetsenheterna inom kommunens socialvård.

Det finns inte någon allmän tillsynsorganisation på riksnivå inom undervisningsväsendets förvaltningsområde, utan verksamhetens kvalitet säkerställs framför allt med hjälp av utvärdering. Enligt 21 § i lagen om grundläggande utbildning, 16 § i gymnasielagen och 24 § i lagen om yrkesutbildning ska utbildningsanordnaren utvärdera utbildningen och bedöma vilken verkan den har. I praktiken genomförs det också egenkontroll inom undervisningssektorn, eftersom utbildningsanordnaren enligt 29 § 2 mom. i lagen om grundläggande utbildning, 21 § 2 mom. i gymnasielagen och 28 § 2 mom. i lagen om yrkesutbildning är skyldig att övervaka att den plan som utarbetats för att skydda eleverna och de studerande iakttas och förverkligas. Det föreslås att en bestämmelse om ut-

arbetande av planen nu ska tas in i elev- och studerandevårdslagen för att planen på ett naturligare sätt än för närvarande ska utgöra en del av elevhälsan. Därmed faller det sig naturligt att utbildningsanordnaren fortsätter med denna tillsynsuppgift som en del av elevhälsan. I lagen föreslås det inga bestämmelser om hur egenkontrollen ska genomföras, utan utbildningsanordnarna får agera utifrån lokala behov och situationer.

Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården och regionförvaltningsverken ska övervaka tillhandahållandet av elevhälsotjänster enligt 7 och 8 § i enlighet med socialvårdslagen (710/1982) och folkhälsolagen (66/1972). Regionförvaltningsverken övervakar skol- och studerandehälsovården med hjälp det tillsynsprogram som utarbetats till stöd för verkställigheten av statsrådets förordning 338/2011 (Valvira 2012:1).

Enligt 6 § i lagen om förvaltning av utbildning som ordnas av staten och privata (634/1998) kan regionförvaltningsverket på grundval av klagan utreda om ordnandet av utbildning har skett enligt bestämmelser och föreskrifter. Enligt 8 § 2 mom. i kommunallagen (365/1995) kan regionförvaltningsverket med anledning av klagomål undersöka om kommunen iaktar gällande lagar. I bägge lagrummen förutsätts det att undersökningen utgår från klagomål. För att regionförvaltningsverken ska kunna agera också på eget initiativ när de så önskar föreslås det i 3 mom. en bestämmelse om att regionförvaltningsverken ska ha rätt att på eget initiativ pröva om en utbildningsanordnare har ordnat den i 6 § avsedda elevhälsan i enlighet med en läroplan så att den är förenlig med den nya lagen.

5 kap. **Ikraftträdande och övergångsbestämmelser**

27 §. Ikraftträdande. I paragrafen föreskrivs det om lagens ikraftträdande.

28 §. Övergångsbestämmelser. I paragrafen föreskrivs det om revidering av grunderna för läroplanerna. Utbildningsstyrelsen ska revidera grunderna för läroplanerna i överensstämmelse med den nya lagen så att utbildningsanordnarna kan ta i bruk läroplaner en-

ligt lagen när den träder i kraft, det vill säga den 1 augusti 2014.

Det föreslås en övergångsbestämmelse som gäller behörigheten som elevhälsans kurator. Med stöd av övergångsbestämmelsen ska den som vid lagens ikraftträdande sköter kuratorsuppgifter i ett tjänste- eller arbetsavtalsförhållande men inte uppfyller behörighetsvillkoren för kurator enligt den nya bestämmelsen i 7 § 2 mom. få fortsätta sköta uppgifterna tills tjänste- eller arbetsavtalsförhållandet upphör, dock högst till och med den 31 juli 2018. Övergångsbestämmelsen ska tillämpas endast på personer som skött kuratorsuppgifter i minst två år omedelbart före lagens ikraftträdande. Övergångsbestämmelsen ska inte tillämpas på personer som vid ikraftträdandet inte sköter kuratorsuppgifter även om de tidigare har skött uppgifterna i minst de två år som krävs. Övergångsbestämmelsen innebär att de som sköter kuratorsuppgifter har högst fyra år på sig att komplettera sin utbildning för att uppnå den behörighet som avses i 7 § i den nya lagen.

1.2 **Lagen om grundläggande utbildning**

29 §. Rätt till en trygg studiemiljö. Det föreslås att 2 mom. upphävs. Bestämmelser med motsvarande innehåll föreslås i 13 § 2 och 3 mom. i elev- och studerandevårdslagen.

31 a §. Elevvård. Bestämmelser om elevvård och rätt att avgiftsfritt få den elevvård som behövs för att en elev ska kunna delta i undervisningen ska i fortsättningen finnas i elev- och studerandevårdslagen. Bestämmelserna i 2, 3 och 4 mom. kan upphävas som obehövliga. Den reglering av elevvårdsåtgärder i samband med disciplinära åtgärder som finns i 5 mom. i gällande lag fortsätter att gälla.

40 §. Hemlighållande och behandling av personuppgifter. I 4 mom. föreskrivs det om utlämnande av uppgifter i situationer där en elev övergår till utbildning som en annan utbildningsanordnare ordnar. Enligt paragrafen ska utbildningsanordnaren trots bestämmelserna om sekretess lämna den nya utbildningsanordnaren uppgifter som är nödvändiga för ordnande av undervisningen för eleven.

I en ung människas liv är övergången från den grundläggande utbildningen till gymnasium eller yrkesutbildning ofta en kritisk händelse. Gymnasiet eller yrkesläroanstalten får uppgifter om en ny studerande bara i det fallet att den studerande ger sitt samtycke till detta. Systemet förutsätter aktivitet från såväl den studerande som skolan. För att smidigt stöd ska kunna ordnas för den studerande är det emellertid önskvärt att det arbete för att stödja den studerande som redan utförts i grundskolan inte behöver inledas på nytt. Det föreslås därför att paragrafen ändras så att skyldigheten att överföra uppgifter som är nödvändiga för ordnande av undervisningen gäller även de situationer där en person under 18 år övergår från den grundläggande utbildningen till gymnasium eller yrkesutbildning. Eftersom skyldigheten att överföra uppgifter ska omfatta även sekretessbelagda uppgifter föreslås det att skyldigheten avgränsas till att gälla endast i fråga om personer under 18 år. När det gäller myndiga personer ska överföring av uppgifterna basera sig på personens samtycke.

42 §. Ändringsökande. Det föreslås att bestämmelsen om sökande av ändring i ett beslut som gäller elevvård stryks i 1 mom.

1.3 Gymnasielagen

21 §. Rätt till en trygg studiemiljö. Det föreslås att 2 mom. upphävs. Bestämmelser med motsvarande innehåll föreslås i 13 § 2 och 3 mom. i elev- och studerandevårdslagen.

29 a §. Elevvård. Bestämmelser om elevvård föreslås i elev- och studerandevårdslagen. En studerande ska ha rätt att så som föreskrivs i elev- och studerandevårdslagen avgiftsfritt få anlita sådan elevhälsa som han eller hon behöver för att kunna delta i utbildningen.

I de svenskspråkiga versionerna av gymnasielagen och lagen om yrkesutbildning används termen elevvård istället för studerandevård. För att terminologin ska vara konsekvent, är det meningen att man i de svenskspråkiga versionerna av gymnasielagen och lagen om yrkesutbildning senare gör ändringar så, att man även i dem använder sig av begreppet studerandevård.

1.4 Lagen om yrkesutbildning

28 §. Rätt till en trygg studiemiljö. Det föreslås att 2 mom. upphävs. Bestämmelser med motsvarande innehåll föreslås i 13 § 2 och 3 mom. i elev- och studerandevårdslagen.

37 a §. Elevvård. Bestämmelser om elevvård föreslås i elev- och studerandevårdslagen. En studerande ska ha rätt att så som föreskrivs i elev- och studerandevårdslagen avgiftsfritt få anlita sådan elevhälsa som han eller hon behöver för att kunna delta i utbildningen.

I de svenskspråkiga versionerna av gymnasielagen och lagen om yrkesutbildning används termen elevvård istället för studerandevård. För att terminologin ska vara konsekvent, är det meningen att man i de svenskspråkiga versionerna av gymnasielagen och lagen om yrkesutbildning senare gör ändringar så, att man även i dem använder sig av begreppet studerandevård.

1.5 Lagen om yrkesinriktad vuxenutbildning

11 §. Hänvisningsbestämmelse om studerandes rättigheter och skyldigheter. Det föreslås att hänvisningsbestämmelsen om elevvård i 20 punkten upphävs, eftersom de föreslagna ändringarna innebär att bestämmelser om elevvård inte längre kommer att finnas i 37 a § i lagen om yrkesutbildning. Den nya elev- och studerandevårdslagen ska inte tillämpas på utbildning som avses i lagen om yrkesinriktad vuxenutbildning. Bestämmelser om studerandevård inom vuxenutbildning föreslås i en ny 16 a §.

16 a §. Studerandevård. Det föreslås att en ny 16 a § fogas till lagen. I den nya paragrafen beaktas de lagtekniska ändringarna till följd av ikraftträdandet av den nya elev- och studerandevårdslagen. I paragrafen föreskrivs det i analogi med nuläget om studerandevård för dem som deltar i utbildning som avses i lagen om yrkesinriktad vuxenutbildning. Hänvisningsbestämmelsen i 11 § 20 punkten i gällande lag kan inte längre användas, eftersom bestämmelser om elevvård inte längre kommer att finnas i 37 a § i lagen om yrkes-

utbildning efter det att den nya elev- och studerandevårdslagen har trätt i kraft.

Studerandevården definieras i 1 mom. Definitionen motsvarar definitionen i 37 a § 1 mom. i gällande lag om yrkesutbildning. En motsvarande definition föreslås också i 3 § 1 mom. i den nya elev- och studerandevårdslagen. I 1 mom. föreslås det dessutom en informativ bestämmelse om de studerandes rätt till studerandehälsovård enligt hälso- och sjukvårdslagen. I enlighet med hälso- och sjukvårdslagen ska kommunen ordna i lagstiftningen närmare fastställda studerandehälsovårdstjänster för de studerande vid läroanstalter som avses i lagen om yrkesinriktad vuxenutbildning.

I 2 mom. konstateras i analogi med 37 a § i gällande lag om yrkesutbildning att utbildningsanordnaren ska samarbeta med de myndigheter och andra aktörer som ger och ordnar elevhälsotjänster. Utbildningsanordnaren ska dessutom informera de studerande om de förmåner och tjänster inom elevhälsan som är tillgängliga samt vid behov handleda en studerande att söka dessa förmåner och tjänster.

1.6 Barnskyddslagen

9 §. Stöd för skolgången. Det föreslås att paragrafen ändras så att det konstateras att bestämmelser om rätten för eleverna inom den forskoleundervisning och grundläggande utbildning som avses i lagen om grundläggande utbildning och för de studerande inom den utbildning som avses i gymnasielagen och i lagen om yrkesutbildning att anlita elevhälsans psykolog- och kuratorstjänster finns i elev- och studerandevårdslagen.

Det föreslås att 2 mom. upphävs samtidigt som skyldigheten för privata och statliga läroanstalter som ger grundläggande utbildning att anordna elevhälsans psykolog- och kuratorstjänster i enlighet med regleringen enligt elev- och studerandevårdslagen överförs på den kommun där läroanstalten är belägen.

12 §. Plan för att ordna och utveckla barnskyddet. Det föreslås att paragrafens rubrik ändras så att den lyder välfärdsplan för barn och unga. Den nya rubriken har större motsvarighet med praxis och det faktiska innehållet i paragrafen.

1.7 Hälso- och sjukvårdslagen

16 §. Skolhälsovård. Det föreslås att hänvisningen i 4 mom. till de elevvårdstjänster som avses i 31 a § 2 mom. i lagen om grundläggande utbildning ändras så att det hänvisas till elev- och studerandevårdslagen.

17 §. Studerandehälsovård. I 1 mom. föreslås det terminologiska ändringar. I enlighet med bestämmelsen om bemyndigande i 23 § i hälso- och sjukvårdslagen utfärdas genom förordning av statsrådet närmare bestämmelser om vilka studerande vid läroanstalter som har rätt till studerandevård. I 3 § i statsrådets förordning om rådgivningsverksamhet, skol- och studerandevård samt förebyggande mun- och tandvård för barn och unga preciseras att läroanstalter för vars studerande kommunen ska ordna studerandehälsovård är bland annat läroanstalter enligt lagen om yrkesutbildning, läroanstalter enligt lagen om yrkesinriktad vuxenutbildning, läroanstalter enligt gymnasielagen, läroanstalter enligt 2 § 3 och 5 mom. i lagen om fritt bildningsarbete, det vill säga folkhögskolor för heltidsstudier och idrottsutbildningscenter, samt högskolor enligt yrkeshögskolelagen (351/2003) och universitet enligt 1 § i universitetslagen (558/2009).

Det föreslås att 1 mom. ändras i fråga om de utbildningar som nämns där så att det föreskrivs om ordnande av studerandehälsovårdstjänster för de studerande vid gymnasier, läroanstalter som ger yrkesutbildning eller annan utbildning och högskolor. Den föreslagna ändringen är av teknisk natur. Med läroanstalter som ger yrkesutbildning eller annan utbildning avses läroanstalter på andra stadiet som ger annan utbildning än gymnasieutbildning och även andra läroanstalter än läroanstalterna inom undervisnings- och kulturministeriets förvaltningsområde. Med högskolor avses dels yrkeshögskolor enligt yrkeshögskolelagen och universitet enligt universitetslagen, dels andra högskolor än de högskolor som är verksamma inom undervisnings- och kulturministeriets förvaltningsområde. Läroanstaltsformerna ska alltjämt anges närmare genom förordning med stöd av 23 §. Det föreslås inte några ändringar som gäller de läroanstaltsformer som anges genom förordning.

Det föreslås att 4 mom. ändras så att hänvisningarna till elevvården enligt 37 a § i lagen om yrkesutbildning och 29 a § i gymnasielagen ersätts med en hänvisning till elev- och studerandevårdslagen. Vidare fogas till momentet en hänvisning till studerandevården enligt 16 a § i lagen om yrkesinriktad vuxenutbildning, eftersom studerandevården inom utbildning enligt den lagen inte längre ska regleras genom en hänvisningsbestämelse till 37 a § i lagen om yrkesutbildning.

1.8 Lag om statsandel för kommunal basservice

1 §. Tillämpningsområde. I paragrafen föreslås en ändring genom att man till förteckningen över lagar fogar lagen om elev- och studerandevård. Därmed kan statsandel för driftskostnaderna för elev- och studerandevård beviljas enligt lagen om statsandel för kommunal basservice.

41 a § Ersättning för ordnande av psykolog- och kuratorstjänster inom elevhälsan. I paragrafen föreslås att en bestämmelse om kommunernas ersättningar av kostnader till varandra. Enligt paragrafen får den kommun som svarar för ordandet av psykolog- och kuratorstjänsterna av elevens eller den studerandes hemkommun debitera de personalkostnader som anlitandet av elevhälsans psykolog- och kuratorstjänster gett upphov till. Bestämmelsen ska tillämpas i fall där hemkommunen för en elev inom den grundläggande utbildningen eller en studerande vid ett gymnasium eller i grundläggande yrkesutbildning är någon annan kommun än den kommun där läroanstalten är belägen.

Den föreslagna bestämmelsen överensstämmer med bestämmelserna om hur kostnaderna inom social- och hälsovårdens förvaltningsområde fördelas, och möjliggör att man även i fråga om elevhälsans psykolog- och kuratorstjänster tillämpar de debiteringsvillkor som etablerats inom social- och hälsovården.

Enligt paragrafens 2 mom. behandlas tvisten som förvaltningstvistemål vid en förvaltningsdomstol enligt vad som bestäms i förvaltningsprocesslagen, ifall kommunerna är oeniga om huruvida den ena kommunen har rätt till eller är skyldig att betala kostnaderna

enligt 1 mom. Bestämmelsen motsvarar 45 § om tvist om hemkommunsersättningen i förstnämnda lag.

2 Närmare bestämmelser och föreskrifter

Grunderna för förskoleundervisning och grundläggande utbildning samt gymnasieutbildning och examensgrunderna för yrkesutbildning revideras på det sätt som propositionen kräver. Ändringarna bereds så att de reviderade grunderna står till förfogande för utbildningsanordnarna den 1 februari 2014. De lokala läroplanerna ses över under 2014 och övergången till verksamhet enligt de nya normerna sker den 1 augusti 2014. Utbildningsstyrelsen stöder det lokala läroplansarbetet genom utbildning och en gedigen informationsstyrning.

3 Ikraftträdande

Elev- och studerandevårdslagen och de övriga lagarna i propositionen föreslås träda i kraft den 1 augusti 2014.

Ikraftträdandet av lagen innebär också att grunderna för läroplanerna och utbildningsanordnarnas läroplaner måste revideras. Utbildningsstyrelsen ska revidera grunderna för läroplanerna i överensstämmelse med den nya lagen så att utbildningsanordnarna kan ta i bruk läroplaner enligt elev- och studerandevårdslagen när lagen träder i kraft, det vill säga den 1 augusti 2014.

4 Förhållande till grundlagen samt lagstiftningsordning

Regeringspropositionen bör granskas även med avseende på de grundläggande fri- och rättigheterna i grundlagen. Enligt 6 § i grundlagen ska alla behandlas lika inför lagen. Ingen får utan godtagbart skäl särbehandlas på grund av exempelvis hälsotillstånd eller handikapp eller av någon annan orsak som gäller hans eller hennes person. Enligt 16 § 1 mom. har alla rätt till avgiftsfri grundläggande utbildning. Enligt 2 mom. i den paragrafen ska det allmänna, enligt vad som närmare bestäms genom lag, säkerställa lika möjligheter för var och en att oavsett medellöshet en-

ligt sin förmåga och sina särskilda behov få även annan än grundläggande utbildning samt utveckla sig själv.

Enligt 10 § i grundlagen är vars och ens privatliv tryggt. Närmare bestämmelser om skydd för personuppgifter utfärdas genom lag. Enligt 19 § 3 mom. ska det allmänna, enligt vad som närmare bestäms genom lag, tillförsäkra var och en tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster samt främja befolkningens hälsa. Det allmänna ska också stödja familjerna och andra som svarar för omsorgen om barn så att de har möjligheter att trygga barnens välfärd och individuella uppväxt. Enligt 22 § ska det allmänna se till att de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna tillgodoses.

Propositionen avser bland annat att främja de studerandes inläring, hälsa och välbefinnande samt att tillförsäkra lika tillgång till elevhälsojourer. Genom att tillförsäkra de studerande tillgång till elevhälsans tjänster främjar man den grundlagsskyddade jämlikhet som gäller för de studerande i enlighet med 6 § i grundlagen. Genom att tillförsäkra de studerande ändamålsenliga tjänster från elevhälsan vid rätt tidpunkt kan man främja möjligheterna även för studerande i behov av stöd att i enlighet med 16 § i grundlagen omfattas av allas rätt till avgiftsfri grundläggande utbildning och även annan utbildning. Genom elevhälsojourer enligt behov kan man också i betydande grad i enlighet med 19 § 3 mom. i grundlagen främja befolkningens hälsa och trygga barnens välfärd och uppväxt.

Inom elevhälsan blir man tvungen att behandla känsliga personuppgifter, exempelvis klientuppgifter inom social- och hälsovården. I vissa fall kan det bli aktuellt att ingripa i en enskild studerandes integritetsskydd. I propositionen har det därför fästs särskild uppmärksamhet vid behandlingen av ärenden som rör enskilda studerande och i anslutning till det vid bestämmelserna om behandling av personuppgifter, sekretessbelagda uppgifter och utlämnande av sekretessbelagda uppgifter. Syftet med bestämmelserna är att skapa större klarhet i förutsättningarna för behandling och utlämnande av uppgifter i enlighet med vad som krävs med tanke på den studerandes och hans eller hennes vårdnadshava-

res integritetsskydd. Ett mål med propositionen är att främja de studerandes inläring och välbefinnande samt tillförsäkra de studerande ett tidigt stöd i form av stödsatser med låg tröskel. Samtidigt kan man undvika betydligt kraftigare åtgärder från barnskyddet.

I enlighet med den linje som riksdagens grundlagsutskott omfattat är det möjligt att i vissa fall inskränka en grundläggande fri- eller rättighet i vanlig lagstiftningsordning. Inskränkningen ska basera sig på reglering på lagnivå och vara exakt och noggrant avgränsad. Grunden för inskränkningen ska vara godtagbar med avseende på systemet för de grundläggande fri- och rättigheterna. Syftet att trygga en annan grundläggande fri- eller rättighet kan vara en godtagbar grund för att inskränka en viss grundläggande fri- eller rättighet. Det är möjligt att inskränka en grundläggande fri- eller rättighet genom lag endast i sådana fall där det är nödvändigt för att uppnå ett eftersträvat syfte. När en grundläggande fri- eller rättighet inskränks genom lag ska man alltid se till att rättsskyddet är tillräckligt välordnat och att inskränkningarna inte står i strid med Finlands internationella människorättsförpliktelser. Genom vanlig lag kan man inte föreskriva om en inskränkning som väsentligt inskränker en grundläggande fri- eller rättighet som tryggats genom grundlagen.

Enligt den föreslagna 18 § i den nya lagen ska individuellt inriktad elevhälsa genomföras i samverkan med den studerande. Den studerandes egna önskemål och åsikter ska beaktas i enlighet med hans eller hennes ålder, utvecklingsnivå och övriga personliga förutsättningar. I syfte att säkerställa hjälp i rätt tid föreslås det i 16 § 1 mom. en bestämmelse enligt vilken utgångspunkten är att kontakt för att anlita psykolog- och kuratorstjänster ska tas tillsammans med den studerande. Om det är omöjligt att ta kontakt tillsammans med den studerande, får en anställd vid läroanstalten eller inom elevhälsan också ta kontakt utan den studerande. Den studerande ska då informeras om kontakttagandet. Enligt 16 § 3 mom. får också andra personer trots sekretessbestämmelserna kontakta elevhälsans psykolog, socialarbetare eller kurator.

Syftet med 16 § är att säkerställa att de studerande faktiskt har tillgång till psykolog- och kuratorstjänster. Bestämmelsen tillskriver de studerande rätt att anlita elevhälsotjänsterna. Det är emellertid frivilligt att anlita elevhälsans tjänster, vilket innebär att en studerande inte är skyldig att använda sig av möjligheten att samtala med psykolog eller kurator. Den psykolog och kurator som kontaktats för att en enskild studerande ska få hjälp har tystnadsplikt. Bestämmelsen kan följaktligen inte anses inrymma någon betydande utövning av offentlig makt.

Det föreslås att 40 § 3 mom. i lagen om grundläggande utbildning ändras så att uppgifter som är nödvändiga med tanke på undervisningen ska få överföras också när en elev övergår från den grundläggande utbildningen till gymnasium eller yrkesutbildning. Lagen om grundläggande utbildning ändrades 2009 bland annat så att det aktuella 3 mom. fogades till lagen. Enligt momentet gäller att när en elev byter skola ska den tidigare utbildningsanordnaren trots bestämmelserna om sekretess lämna den nya utbildningsanordnaren uppgifter som är nödvändiga för ordnande av undervisningen. Övergången från grundläggande utbildning till andra stadiet är på många sätt kritisk för eleven. Det finns en stor risk för att vägen till

marginalisering börjar just där. Många remissinstanser ansåg det vara en brist att det just i denna fas som är kritisk för de unga krävs samtycke för att uppgifter ska få överföras till den nya utbildningsanordnaren. Det förutsätts då att både utbildningsanordnaren och eleven är aktiva. Om samtycke inte begärs eller inte ges, får den mottagande läroanstalten inga uppgifter om den studerande och kan stödandet av honom eller henne inte fortgå på ett smidigt sätt.

För att det ska vara möjligt att stödja den studerande utan avbrott i informationsgången föreslås det att 40 § 3 mom. i lagen om grundläggande utbildning ändras så att bestämmelsen gäller även de situationer där en elev övergår till gymnasium eller yrkesutbildning. Skyldigheten att överföra uppgifter ska dock gälla endast i fråga om dem som är under 18 år. När det gäller myndiga ska uppgifterna kunna överföras bara på basis av samtycke.

Regeringen anser att den föreslagna lagen inte kränker de grundläggande fri- och rättigheter som regleras i grundlagen och att lagförslaget kan behandlas i vanlig lagstiftningsordning.

Med stöd av vad som anförts ovan föreläggs riksdagen följande lagförslag:

Lagförslag

1.

Lag om elev- och studerandevård

I enlighet med riksdagens beslut föreskrivs:

1 kap.

Allmänna bestämmelser

1 §

Lagens tillämpningsområde

I denna lag föreskrivs det om den rätt till elevhälsa som gäller för eleverna inom den förskoleundervisning och grundläggande utbildning som avses i lagen om grundläggande utbildning (628/1998) och för de studerande inom den utbildning som avses i gymnasielagen (629/1998) och i lagen om yrkesutbildning (630/1998).

Denna lag tillämpas inte på

- 1) morgon- och eftermiddagsverksamhet enligt lagen om grundläggande utbildning,
- 2) elever som avses i 46 § 2 mom. i lagen om grundläggande utbildning,
- 3) studerande som avses i 20 § 3 mom. i gymnasielagen eller på studerande som fullgör gymnasiestudier enligt en läroplan för gymnasieutbildning för vuxna,
- 4) privatstuderande som avses i 27 § 4 mom. i lagen om yrkesutbildning,
- 5) studerande inom utbildning som avses i lagen om yrkesinriktad vuxenutbildning (631/1998) eller på studerande inom läroavtalsutbildning som avses i 17 § i lagen om yrkesutbildning, om utbildning som förbereder för fristående examen eller tilläggsutbildning som inte leder till examen ordnas som läroavtalsutbildning.

Vad som i denna lag föreskrivs om studerande, utbildningsanordnare och läroanstalter gäller även elever, utbildningsanordnare och

skolor enligt lagen om grundläggande utbildning.

2 §

Lagens syfte

Syftet med denna lag är att

- 1) främja de studerandes inläring, hälsa och välbefinnande samt delaktighet och att förebygga problem,
- 2) främja välbefinnandet i läroanstalten och i studiemiljön, en sund, trygg och tillgänglig läroanstalt och studiemiljö, gemensam verksamhet samt samarbetet mellan hemmet och läroanstalten,
- 3) säkerställa tidigt stöd för dem som behöver det,
- 4) säkerställa jämlik tillgång till och kvalitet på de elevhälsotjänster som de studerande behöver,
- 5) stärka genomförandet och ledningen av elevhälsoverksamheten som en funktionell helhet och som sektorsövergripande samarbete.

3 §

En samlad elevhälsa

Med elevhälsa avses främjande och upprätthållande av de studerandes studieframgång, goda psykiska och fysiska hälsa och sociala välbefinnande och understödande verksamheter inom läroanstalten. Med elevhälsa avses i denna lag elevvård enligt lagen om grundläggande utbildning samt elevvård enligt gymnasielagen och lagen om yrkesutbildning.

Elevhälsan ska främst vara förebyggande elevhälsa med generell inriktning som stöder hela läroanstalten. De studerande ska dessutom ha rätt till individuellt inriktad elevhälsa så som föreskrivs i denna lag.

Elevhälsan omfattar elevhälsa i enlighet med en läroplan som godkänts av utbildningsanordnaren samt elevhälsotjänster, såsom psykolog- och kuratorstjänster samt skol- och studerandehälsovårdstjänster.

Verksamheten inom elevhälsan genomförs som undervisningsväsendets samt social- och hälsovårdsväsendets sektorsövergripande systematiska samarbete med de studerande och deras vårdnadshavare samt vid behov med andra samarbetsparter.

4 §

Generellt inriktad elevhälsa

Med generellt inriktad elevhälsa avses i denna lag en verksamhetskultur och åtgärder som innebär att man inom hela läroanstalten främjar de studerandes inläring, välbefinnande, hälsa, sociala ansvarstagande, växelverkan och delaktighet samt en sund, trygg och tillgänglig studiemiljö. Den generellt inriktade elevhälsans insatser genomförs av alla aktörer inom elevhälsan.

Alla som arbetar med studerande vid läroanstalten samt de myndigheter och anställda som ansvarar för elevhälsotjänsterna ska i sina uppgifter främja de studerandes välbefinnande och välbefinnandet inom läroanstalten samt samarbetet mellan hemmen och läroanstalten. Läroanstaltens personal bär det primära ansvaret för välbefinnandet inom läroanstalten.

5 §

Individuellt inriktad elevhälsa

Med individuellt inriktad elevhälsa avses i denna lag att en enskild studerande tillhandahålls

- 1) skol- och studerandehälsovårdstjänster,
- 2) psykolog- och kuratorstjänster,

3) sektorsövergripande individuellt inriktade insatser från elevhälsan.

De sektorsövergripande individuellt inriktade insatserna från elevhälsan genomförs av en sektorsövergripande expertgrupp enligt 14 § 4 mom. och över insatserna ska det föras en elevhälsojournal med iakttagande av bestämmelser i 20 §.

6 §

Elevhälsa i enlighet med en läroplan

Med elevhälsa i enlighet med en läroplan avses verksamhet för att stödja det generella och det individuella välbefinnandet samt uppkomsten av en sund och trygg inlärmingsmiljö, främja den psykiska hälsan och förebygga marginalisering samt främja välbefinnandet inom läroanstalten. Med hjälp av elevhälsa i enlighet med en läroplan kan man stödja inläring samt i ett så tidigt skede som möjligt identifiera, lindra och förebygga hinder för inläring, inlärningssvårigheter och andra studierelaterade problem.

7 §

Elevhälsans psykolog- och kuratorstjänster

Med psykolog- och kuratorstjänster avses att elevhälsans psykolog och kurator ger stöd och handledning för studierna och skolgången, vilket

- 1) främjar välbefinnandet i skol- och studiegemenskapen samfundet samt samarbetet med de studerandes familjer och andra närstående,
- 2) stöder de studerandes inläring och välbefinnande samt sociala och psykiska färdigheter.

Behörighetsvillkor för kurator är minst behörighet enligt 6 § i lagen om behörighetsvillkoren för yrkesutbildad personal inom socialvården (272/2005). Varje läroanstalt ska ha tillgång till tjänster som tillhandahålls av elevhälsans ansvariga kurator som ska behörighet enligt 3 § i den lagen, och tillgång till en psykologs tjänster.

8 §

Skol- och studerandehälsovård

Med skolhälsovård avses skolhälsovårdstjänster enligt 16 § i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) och med studerandehälsovård avses studerandehälsovård enligt 17 § i den lagen. Skol- och studerandehälsovård tillhandahålls av hälsovårdare och läkare.

Syftet med skol- och studerandehälsovårdstjänsterna enligt hälso- och sjukvårdslagen är att

- 1) främja och följa välbefinnandet i läroanstalten samt en sund och trygg studiemiljö,
- 2) främja och följa de studerandes sunda uppväxt och utveckling, välbefinnande och studieförmåga,
- 3) identifiera de studerandes behov av tidigt stöd och anordna det stöd som behövs samt hänvisa till vård och undersökningar.

Inom skolhälsovården ska man dessutom stödja föräldrarnas och vårdnadshavarnas välbefinnande och föräldrarna och vårdnadshavarna i deras fostringsarbete. I studerandehälsovården ingår hälso- och sjukvårdstjänster för studerande, vilka ska organiseras som en sammanhängande helhet.

2 kap.

Anordnande av elevhälsa

9 §

Ansvar för anordnandet

Utbildningsanordnaren svarar för att verksamheten för elevhälsan i enlighet med en läroplan genomförs. Utbildningsanordnaren ska anordna elevhälsan i samarbete med de myndigheter inom undervisningsväsendet och social- och hälsovårdsväsendet som ansvarar för elevhälsotjänsterna så att elevhälsan bildar en fungerande och sammanhängande helhet.

Den kommun där läroanstalten är belägen svarar för att de studerande vid läroanstalter som ger förskoleundervisning, grundläggande utbildning, gymnasieutbildning och grundläggande yrkesutbildning i kommunen har tillgång till elevhälsans psykolog- och kuratorstjänster, oberoende av de studerandes hemvist. För ordnandet av psykolog- och kuratorstjänster för sådana elever inom den

grundläggande utbildningen som avses i 7 och 8 § ansvarar utbildningsanordnaren.

Den kommun där läroanstalten är belägen svarar för tillhandahållandet av skol- och studerandehälsovård så som föreskrivs i hälso- och sjukvårdslagen.

En studerande har rätt att avgiftsfritt anlita sådan elevhälsa som han eller hon behöver för att kunna delta i undervisningen eller utbildningen. Studerandehälsovården är avgiftsfri för de studerande med undantag för sjukvårdstjänster för studerande över 18 år.

10 §

Social- och hälsovårdstjänster för att stödja undervisningen och utbildningen i specialläroanstalter

Trots vad som föreskrivs i lagen om privat hälso- och sjukvård (152/1990) får en i 7 och 8 § i lagen om grundläggande utbildning avsedd utbildningsanordnare som har till uppgift att ordna utbildning för barn med de svåraste funktionsnedsättningarna och en i 20 § 2 mom. i lagen om yrkesutbildning avsedd utbildningsanordnare ordna hälso- och sjukvårdstjänster för sina studerande för att stödja undervisningen och utbildningen. Utbildningsanordnaren ska lämna regionförvaltningsverket en anmälan som innehåller de uppgifter som avses i 4 § i lagen om privat hälso- och sjukvård. För verksamheten svarar en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som utsetts av utbildningsanordnaren och som ska vara godkänd av den tillsynsmyndighet som avses i 4 § 1 den lagen.

I lagen om privat socialservice (922/2011) föreskrivs det om ordnande av privat socialservice och om anmälningsförfarandet i samband med det.

Utöver vad som föreskrivs i denna paragraf har de studerande vid de läroanstalter som avses i 1 mom. rätt till elevhälsa enligt denna lag.

11 §

Skyldighet att informera och handleda

Utbildningsanordnaren svarar för att de studerande och deras vårdnadshavare får in-

formation om sådan elevhälsa som läroanstalten och dess studerande har tillgång till.

Läroanstaltens personal och personalen inom elevhälsan ska handleda de studerande att söka de förmåner och tjänster inom elevhälsan som de studerande behöver.

12 §

Elevhälsan i välfärdsplanen för barn och unga

I den välfärdsplan för barn och unga som avses i 12 § i barnskyddslagen (417/2007) ska följande uppgifter om elevhälsan tas med:

1) elevhälsans målsättning och de centrala principerna för det lokala arbetssättet,

2) en uppskattning av det totala behovet av elevhälsa och de elevhälsotjänster och assistenttjänster samt den stöd- och specialundervisning som är tillgängliga,

3) åtgärderna för en förstärkt generellt inriktad elevhälsa och för ett förstärkt tidigt stöd till de studerande,

4) uppgifter om genomförandet och uppföljningen av planen samt om utvärderingen av elevhälsans kvalitet.

1) en uppskattning av det totala behovet av elevhälsa och de elevhälsotjänster som är tillgängliga,

2) åtgärder av läroanstaltsgemenskapen för att främja den generellt inriktad elevhälsan och tillhandahålla av de stödinsatser som behövs,

3) hur samarbete ordnas med de studerande och deras familjer samt med dem som arbetar vid läroanstalten och andra aktörer som bidrar till de studerandes välbefinnande,

4) en plan för hur de studerande ska skyddas mot våld, mobbning och trakasserier,

5) åtgärder för genomförandet och uppföljningen av elevhälsoplanen (*egenkontroll*).

Utbildningsstyrelsen ska i grunderna för läroplanen ange hur planen enligt 2 mom. 4 punkten ska utarbetas.

Utbildningsanordnaren ska följa genomförandet av läroanstaltens elevhälsoplan.

Yrkesutbildningsanordnare med verksamhet i flera kommuner ska dessutom ta med uppgifterna enligt 12 § 1-3 punkten i utbildningsanordnarens elevhälsoplan. På utbildningsanordnarens elevhälsoplan tillämpas vad som i denna paragraf föreskrivs om översyn och egenkontroll av läroanstaltens elevhälsoplan.

13 §

Elevhälsoplan

Utbildningsanordnaren svarar för att det för varje läroanstalt utarbetas en elevhälsoplan för hur elevhälsoverksamheten ska genomföras, utvärderas och utvecklas. Planen ska utarbetas i samverkan med läroanstaltens personal, de studerande och deras vårdnadshavare. Elevhälsoplanen kan också vara gemensam för två eller flera läroanstalter. Planen ska ses över inom ett år efter det att den välfärdsplan för barn och unga som avses i 12 § har setts över.

I elevhälsoplanen ska tas med

14 §

Elevhälsogrupper

En sektorsövergripande styrgrupp för elevhälsan ansvarar för den allmänna planeringen, utvecklandet, styrningen och utvärderingen av utbildningsanordnarens elevhälsa. Styrgruppen kan också vara gemensam för två eller flera utbildningsanordnare. Styrgruppens uppgifter kan skötas också av någon annan grupp som lämpar sig för uppdraget.

En sektorsövergripande elevhälsogrupp för läroanstalten svarar för planeringen, utvecklandet, genomförandet och utvärderingen av elevhälsan vid läroanstalten. Läroanstaltens

elevhälsogrupp leds av en representant som utsetts av utbildningsanordnaren.

I övrigt beslutar utbildningsanordnaren i samråd med dem som tillhandahåller elevhälsotjänsterna närmare om elevhälsogruppernas sammansättning, uppgifter och arbets sätt. Elevhälsogrupperna kan vid behov höra experter.

Ärenden som gäller utredande av behovet av stöd och anordnande av elevhälsotjänster för en enskild studerande eller en viss grupp av studerande behandlas av en sektorsövergripande expertgrupp som tillsätts från fall till fall. Expertgruppen utser inom sig en ansvarsperson.

När ett ärende som gäller en enskild studerande eller ett ärende som gäller en grupp av studerande behandlas så att enskilda studerande kan identifieras ska 18 och 19 § beaktas.

3 kap.

Genomförande av individuellt inriktad elevhälsa

15 §

Rätt att anlita elevhälsans psykolog- och kuratorstjänster

En studerande ska ges möjlighet till ett personligt samtal med elevhälsans psykolog eller kurator senast den sjunde arbetsdagen vid läroanstalten efter det att den studerande har begärt detta. I brådskande fall ska möjlighet till ett samtal ges samma eller nästa arbetsdag.

En studerande ska ges möjlighet till ett personligt samtal i enlighet med 1 mom. också på basis av att den studerandes vårdnadshavare eller någon annan har tagit kontakt, om det inte handlar om att ge den som tagit kontakt råd eller handledning eller om det av någon annan anledning är uppenbart onödigt att ge möjlighet till ett samtal.

Utifrån en bedömning av elevhälsans psykolog eller kurator har den studerande rätt att få tillräckligt stöd och handledning för att problem relaterade till hans eller hennes studier och utveckling ska kunna förebyggas och övervinnas. Vid behov ska den studerande hänvisas till andra elevhälsotjänster samt

annan verksamhet som stöder barn och unga i behov av särskilt stöd.

16 §

Kontakt för att anlita elevhälsans psykolog- och kuratorstjänster

Om en anställd vid läroanstalten eller inom elevhälsan bedömer att det behövs psykolog- eller kuratorstjänster inom elevhälsan för att förebygga eller övervinna sociala eller psykiska svårigheter hos en studerande, ska den anställda tillsammans med den studerande utan dröjsmål kontakta elevhälsans psykolog eller kurator och lämna de uppgifter som den anställda känner till och som behövs för bedömning av behovet av stöd.

Om det inte är möjligt att ta kontakt tillsammans, ska den studerande informeras om kontakttagandet och ges möjlighet att samtala om orsakerna till detta inom den frist som föreskrivs i 15 § 1 mom.

Även andra personer än de som avses i 1 mom. som i sin yrkesuppgift fått veta att en studerande behöver stöd får trots sekretessbestämmelserna kontakta elevhälsans psykolog eller kurator.

Den studerandes vårdnadshavare eller någon annan laglig företrädare ska informeras om det kontakttagande som regleras i denna paragraf, om inte något annat föreskrivs i denna eller i någon annan lag.

17 §

Möjlighet att nå hälsovårdare och läkare inom skol- och studerandehälsovården

Hälsovårdarens arbetstid inom skol- och studerandehälsovården ska ordnas så att de studerande har vid behov möjlighet att besöka hälsovårdarens mottagning också utan tidsbeställning.

De studerande ska ges möjlighet att vardagar under tjänstetid omedelbart få kontakt med studerandehälsovården. Bedömning av vårdbehovet och vård som i samband med bedömningen av vårdbehovet har konstaterats vara medicinskt eller odontologiskt nödvändig ska ordnas i enlighet med 51 § i hälso- och sjukvårdslagen.

18 §

De studerandes och deras lagliga företrädares ställning inom elevhälsan

Elevhälsans insatser genomförs i samverkan med den studerande och hans eller hennes vårdnadshavare. Den studerandes egna önskemål och åsikter ska i enlighet med hans eller hennes ålder, utvecklingsnivå och övriga personliga förutsättningar beaktas i åtgärder och avgöranden som gäller honom eller henne.

En minderårig och en annan omyndig får med hänsyn till sin ålder, utvecklingsnivå och övriga personliga egenskaper samt sakens natur av vägande skäl förbjuda att hans eller hennes vårdnadshavare eller någon annan laglig företrädare deltar i behandlingen av ett elevhälsoärende som gäller den minderåriga eller den omyndiga och förbjuda att sekretessbelagda elevhälsoupplýsningar som gäller honom eller henne lämnas ut till vårdnadshavaren eller någon annan laglig företrädare, om detta inte klart strider mot den minderårigas eller den omyndigas intresse. En yrkesutbildad person inom social- eller hälsovården som hör till personalen inom elevhälsan ska bedöma huruvida en omyndig persons intressen tillgodoses.

19 §

Behandling av elevhälsoärenden som gäller enskilda studerande

När ett ärende som gäller en enskild studerande behandlas inom elevhälsan får endast de till vilkas uppgifter inom elevhälsan ärendet omedelbart hör delta i behandlingen.

Med specifikt skriftligt samtycke av den studerande får även andra behövliga samarbetsparter inom elevhälsan eller den studerandes närstående delta i behandlingen av ett ärende som gäller den studerande. Om en minderårig eller en annars omyndig på grund av sin ålder eller utvecklingsnivå inte har förutsättningar att självständigt bedöma sakens betydelse, kan vårdnadshavaren eller en annan laglig företrädare ge samtycke till det-

ta i den minderårigas eller den omyndigas ställe.

Medlemmarna i en elevhälsogrupp har dessutom rätt att i ett ärende som gäller en studerande begära råd av experter som anses behövliga och för experterna i detta syfte röja sekretessbelagda uppgifter med iakttagande av 26 § 3 mom. i lagen om offentlighet i myndigheternas verksamhet (621/1999).

20 §

Elevhälsans journaler

Uppgifter som behövs för anordnande och genomförande av individuellt inriktade insatser från elevhälsan ska dokumenteras i elevhälsans journaler så som anges i denna paragraf. I denna lag föreskrivs det inte om sådana uppgifter om de studerande som införs i elev- eller studeranderegister för ordnande och genomförande av undervisning eller utbildning.

Anställda inom skol- och studerandehälsovården och övriga yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som arbetar med elevhälsan ska anteckna individuella möten med den studerande i en patientjournal och i andra journalhandlingar. I 12 § i lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1995) och i bestämmelser som utfärdats med stöd av den föreskrivs det om hur journalhandlingarna ska hanteras. Elevhälsans kuratorer ska anteckna klientuppgifter som fås i samband med individuella möten i en klientjournal för elevhälsans kurator. Bestämmelser om behandlingen av uppgifterna finns i lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000).

När en enskild studerandes behov av insatser från elevhälsan utreds i den sektorsövergripande expertgrupp för elevhälsan som avses i 14 § eller när dess medlemmar genomför tidigare planerade och överenskomna individuellt inriktade stödinsatser från elevhälsan ska expertgruppens ansvarsperson i en elevhälsojournal anteckna sådana uppgifter om den studerande som är nödvändiga med tanke på målen för gruppens verksamhet. Även andra medlemmar i expertgruppen får trots tystnadsplikten göra anteckningar av detta slag.

Elevhälsojournalen ska föras i fortlöpande och kronologisk form och i fråga om en enskild studerande innehålla följande uppgifter:

1) namn, personbeteckning, hemkommun och kontaktinformation samt för en minderårig eller annars omyndig studerande vårdnadshavarens eller en annan laglig företrädarens namn och kontaktinformation,

2) vad ärendet gäller och vem som inlett ärendet,

3) uppgifter om de åtgärder som genomförts medan den studerandes situation har utretts,

4) uppgifter om behandlingen av ärendet vid elevhälsogruppens möte, mötesdeltagarna och deras ställning, mötesbesluten, planen för genomförande av besluten samt uppgifter om dem som svarar för genomförandet och uppföljningen,

5) uppgifter om de åtgärder som genomförts,

6) datum för dokumenteringen samt vem som gjort den och hans eller hennes yrkes- eller tjänsteställning.

Om uppgifter i elevhälsojournal lämnas ut till utomstående, ska det i handlingen dessutom antecknas vilka uppgifter som lämnats ut och till vilken utomstående samt på vilka grunder de lämnats ut.

21 §

Elevhälsans register

Utbildningsanordnaren ska i egenskap av registeransvarig föra ett register över sektorsövergripande individuellt inriktade insatser från elevhälsan (*elevhälsoregister*). I registret införs de elevhälsojournaler som förs inom den sektorsövergripande individuellt inriktade elevhälsan vid läroanstalten samt de övriga handlingar för enskilda studerande som upprättats eller fåtts i samband med uppgifter i anslutning till denna verksamhet. Den registeransvarige ska utse en ansvarsperson för registret. Ansvarspersonen fastställer från fall till fall åtkomsträttigheterna till de uppgifter som införs i registret.

De journalhandlingar som avses i 20 § 2 mom. införs i ett patientregister för vilket den hälsovårdscentral som tillhandahållit servi-

cen eller, i de fall som avses i 10 §, utbildningsanordnaren är registeransvarig. De klientjournaler för elevhälsans kurator som avses i 20 § 2 mom. införs i ett klientregister för elevhälsans kurator för vilket det kommunala organ som tillhandahållit servicen eller, i de fall som avses i 10 §, utbildningsanordnaren är registeransvarig.

Om utbildningsanordnaren är registeransvarig för elevhälsans patientregister eller för klientregistret för elevhälsans kurator ska utbildningsanordnaren utse en yrkesutbildad person inom branschen i fråga till ansvarsperson med uppgift att ha hand om registerföringen av uppgifterna i anslutning till respektive verksamhet. Den ansvarsperson som avses i detta och i 1 mom. beslutar också om utlämnande av uppgifter ur det register han eller hon svarar för i de fall där den som begär uppgifterna har lagbaserad rätt att få information. Utbildningsanordnaren får inte använda de uppgifter som ingår i ett register som avses i denna paragraf för andra ändamål än för anordnande och genomförande av den aktuella individuellt inriktade elevhälsotjänsten, om inte något annat föreskrivs i lag.

Utöver vad som bestäms i denna lag finns bestämmelser om behandlingen av uppgifter som införs i elevhälsans register i lagen om offentlighet i myndigheternas verksamhet (621/1999) och personuppgiftslagen (523/1999).

22 §

Hemlighållande av uppgifter i elevhälsoregistret

Bestämmelser om sekretess för de uppgifter som införs i det elevhälsoregister som avses i 21 § 1 mom. och som gäller en enskild studerande eller någon annan enskild person är sekretessbelagda enligt 24 § i lagen om offentlighet i myndigheternas verksamhet.

Läroanstaltens personal, yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården som tillhandahåller elevhälsotjänster eller yrkesutbildade personer som på uppdrag av de yrkesutbildade personerna inom social- och

hälsovården eller annars för deras räkning medverkar i åtgärder inom elevhälsan, personer som genomgår undervisningspraktik, andra som medverkar i undervisningen eller den individuellt inriktade elevhälsan och medlemmar i organ som svarar för ordnandet av undervisning och utbildning får inte till utomstående lämna ut sekretessbelagda uppgifter om en enskild studerande som ingår i handlingar eller som han eller hon i övrigt fått kännedom om och som gäller individuellt inriktad elevhälsa, om det inte finns

1) ett specifikt skriftligt samtycke av den berörda personen eller, om han eller hon inte har förutsättningar att bedöma samtyckets betydelse, av hans eller hennes lagliga företrädare eller

2) en bestämmelse i lag som berättigar att uppgifterna lämnas ut.

Med utomstående avses personer som inte deltar i utredningen av behovet av individuellt inriktade insatser från elevhälsan för eleven eller den studerande i fråga eller i genomförandet av de individuellt inriktade insatserna eller i uppgifter i anslutning till utredningen eller genomförandet.

De sekretessbestämmelser som avses i 2 mom. ingår i 22 § (*handlingssekretess*) och 23 § (*tystnadsplikt och förbud mot utnyttjande*) i lagen om offentlighet i myndigheternas verksamhet.

23 §

Rätt till undantag från sekretessen

Undantag från bestämmelserna om sekretess får göras i enlighet med bestämmelserna i 7 kap. i lagen om offentlighet för myndigheternas verksamhet, om inte annat föreskrivs i denna lag eller någon annan lag.

Trots sekretessen har de som deltar i anordnandet och genomförandet av individuellt inriktad elevhälsa för en studerande rätt att av varandra få och till varandra samt till den myndighet som ansvarar för elevhälsan lämna ut sådana uppgifter som är nödvändiga för att individuellt inriktade insatser från elevhälsan ska kunna ordnas och genomföras.

Om en studerande övergår till en annan utbildningsanordnarens utbildning, ska den tidigare utbildningsanordnaren begära samtycke

av den studerande eller, om den studerande inte har förutsättningar att bedöma samtyckets betydelse, av den studerandes vårdnadshavare eller någon annan laglig företrädare till att sådana sekretessbelagda uppgifter i elevhälsans klientregister som behövs för kontinuiteten i elevhälsan får överföras till den nya utbildningsanordnaren.

4 kap.

Styrning och tillsyn

24 §

Riksomfattande styrning

Beslut om samarbetet mellan hemmet och läroanstalten samt om de centrala principerna för elevhälsan och om målen för den elevhälsa som hör till undervisningsväsendet fattas som en del av grunderna för läroplanen. Bestämmelser om grunderna för läroplanen finns i 14 § i lagen om grundläggande utbildning, i 10 § i gymnasielagen och i 13 § i lagen om yrkesutbildning.

Institutet för hälsa och välfärd styr och utvecklar de elevhälsotjänster som avses i 7 och 8 §.

25 §

Uppföljning och utvärdering av elevhälsan

Utbildningsstyrelsen och Institutet för hälsa och välfärd följer tillsammans genomförandet av och genomslagskraften för elevhälsan på riksnivå.

Utbildningsanordnaren ska utvärdera genomförandet av och genomslagskraften för elevhälsan tillsammans med undervisningsväsendet och social- och hälsovårdsväsendet i kommunen och delta i extern utvärdering av elevhälsan. De viktigaste resultaten av utvärderingen ska offentliggöras.

Utbildningsanordnaren ska trots sekretessbestämmelserna på begäran lämna Utbildningsstyrelsen och Institutet för hälsa och välfärd de uppgifter som behövs för den

riksomfattande utvärderingen, utvecklingen, statistikföringen och uppföljningen av elevhälsan.

26 §

Tillsyn över elevhälsan

Utbildningsanordnaren svarar tillsammans med undervisningsväsendet och social- och hälsovårdsväsendet i den kommun där läroanstalten är belägen för att egenkontroll av den samlade elevhälsan genomförs.

Bestämmelser som gäller tillsyn över de elevhälsotjänster som anges i 7 och 8 § finns i 3 § i socialvårdslagen (710/1982) och i 2 § i folkhälsolagen (66/1972).

Regionförvaltningsverket har rätt att på eget initiativ pröva huruvida en utbildningsanordnare har ordnat den i 6 § avsedda elevhälsan i enlighet med en läroplan så att den är förenlig med denna lag.

5 kap.

Ikraftträdande och övergångsbestämmelser

27 §

Ikraftträdande

Denna lag träder i kraft den 20 .

28 §

Övergångsbestämmelser

Utbildningsstyrelsen ska revidera grunderna för läroplanerna i överensstämmelse med denna lag så att utbildningsanordnarna kan ta i bruk läroplaner enligt denna lag den 1 augusti 2014.

Trots vad som föreskrivs i 7 § 2 mom. får den som vid denna lags ikraftträdande har skött kuratorsuppgifter i ett tjänste- eller arbetsavtalsförhållande i minst två års tid omedelbart före ikraftträdandet fortsätta sköta uppgifterna i samma tjänste- eller arbetsavtalsförhållande till och med den 31 juli 2018.

2.

Lag**om ändring av lagen om grundläggande utbildning**

I enlighet med riksdagens beslut

upphävs i lagen om grundläggande utbildning (628/1998) 29 § 2 mom. och 31 a § 2—4 mom., sådana de lyder, 29 § 2 mom. i lag 477/2003, 31 a § 2 mom. i lag 1352/2010 och 31 a § 3 och 4 mom. i lag 642/2010, samt

ändras 31 a § 1 mom., 40 § 4 mom. och 42 § 1 mom., sådana de lyder, 31 a § 1 mom. i lag 477/2003, 40 § 4 mom. i lag 642/2010 och 42 § 1 mom. i lag 1444/2009, som följer:

31 a §

Elevvård

Bestämmelser om elevvården finns i lagen om elev- och studerandevård (/).

som är nödvändiga för ordnande av undervisningen till den nya utbildningsanordnaren. Motsvarande uppgifter kan lämnas också på begäran av den nya utbildningsanordnaren.

42 §

Ändringssökande

40 §

Hemlighållande och behandling av personuppgifter

Ändring i ett sådant beslut av en utbildningsanordnare som avses i denna lag och som gäller undervisning i religion och livs-åskådningskunskap enligt 13 §, varning till en elev, avstängning av en elev för viss tid, en förmån eller rättighet enligt 31, 32 eller 33 § eller 34 § 1 mom. söks genom besvär hos förvaltningsdomstolen så som bestäms i förvaltningsprocesslagen. I ett annat än i detta moment nämnt beslut som avses i 36 § får ändring inte sökas genom besvär.

Om en elev som är under 18 år övergår till undervisning, verksamhet eller utbildning som en annan utbildningsanordnare ordnar i enlighet med denna lag, gymnasielagen (629/1998), lagen om yrkesutbildning (630/1998) eller lagen om yrkesinriktad vuxenutbildning (631/1998), ska den tidigare utbildningsanordnaren trots bestämmelserna om sekretess utan dröjsmål lämna uppgifter

Denna lag träder i kraft den 20 .

3.

Lag**om ändring av 21 och 29 a § i gymnasielagen**

I enlighet med riksdagens beslut
upphävs i gymnasielagen (629/1998) 21 § 2 mom., sådant det lyder i lag 478/2003, samt
ändras 29 a §, sådan den lyder i lag 478/2003, som följer:

29 a §

Denna lag träder i kraft den 20 .

Studerandevård

Bestämmelser om de studerandes rätt till
studerandevård finns i lagen om elev- och
studerandevård (/).

4.

Lag**om ändring av 28 och 37 a § i lagen om yrkesutbildning**

I enlighet med riksdagens beslut
upphävs i lagen om yrkesutbildning (630/1998) 28 § 2 mom., sådant det lyder i lag
479/2003, samt
ändras 37 a §, sådan den lyder i lagarna 479/2003 och 1351/2010, som följer:

37 a §

Denna lag träder i kraft den 20 .

Studerandevård

Bestämmelser om de studerandes rätt till
studerandevård finns i lagen om elev- och
studerandevård (/).

5.

Lag**om ändring av lagen om yrkesinriktad vuxenutbildning**

I enlighet med riksdagens beslut
upphävs i lagen om yrkesinriktad vuxenutbildning (631/1998) 11 § 20 punkten, sådan den
lyder i lag 952/2011, och
fogas till lagen en ny 16 a § som följer:

16 a §

Studerandevård

Med *studerandevård* avses främjande och upprätthållande av de studerandes studieframgång, goda psykiska och fysiska hälsa och sociala välbefinnande samt understödande verksamheter. Bestämmelser om studerandehälsovård finns i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010).

Utbildningsanordnaren ska samarbeta med de myndigheter och andra aktörer som ger och ordnar elevhälsotjänster. Utbildningsanordnaren ska informera de studerande om de förmåner och tjänster inom elevhälsan som är tillgängliga samt vid behov handleda dem i att ansöka om dessa förmåner och tjänster.

Denna lag träder i kraft den 20 .

6.

Lag**om ändring av 9 och 12 § i barnskyddslagen**

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i barnskyddslagen (417/2007) 9 § och rubriken för 12 § som följer:

9 §

Elev- och studerandevård

Bestämmelser om rätten till elevvård för eleverna inom den förskoleundervisning och grundläggande utbildning som avses i lagen om grundläggande utbildning (628/1998) och studerandevård för de studerande inom den utbildning som avses i gymnasielagen och i

lagen om yrkesutbildning finns i lagen om elev- och studerandevård (/).

12 §

Välfärdsplan för barn och unga

Denna lag träder i kraft den 20 .

7.

Lag**om ändring av 16 och 17 § i hälso- och sjukvårdslagen**

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) 16 § 4 mom. samt 17 § 1 och 4 mom. som följer:

16 §

Skolhälsovård

Skolhälsovården är en del av de elevvårdstjänster som avses i lagen om elev- och studerandevård (/). Den myndighet som svarar för primärvården i kommunen ska delta i utarbetandet av läroplanen enligt 15 § i lagen om grundläggande utbildning (628/1998) till den del den gäller elevvården och samarbetet mellan läroanstalten och hemmet.

17 §

Studerandehälsovård

Den kommunala primärvården ska ordna studerandehälsovårdstjänster för de studerande vid gymnasier, läroanstalter som ger yrkesutbildning eller annan utbildning och

högskolor i kommunen, oberoende av de studerandes hemvist. Studerandehälsovården för högskolestuderande kan med kommunens samtycke också ordnas på något annat sätt som Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården har godkänt. Till studerandehälsovården hör också hälso- och sjukvården under den tid den studerande deltar i inläring i arbetet och arbetspraktik.

Studerandehälsovården är en del av studerandevården enligt lagen om elev- och studerandevård och 16 a § i lagen om yrkesinriktad vuxenutbildning (631/1998). Den myndighet som svarar för den kommunala primärvården ska delta i utarbetandet av läroplanen enligt 11 § i gymnasielagen (629/1998) och 14 § i lagen om yrkesutbildning (630/1998) till den del den gäller studerandevården och samarbetet mellan läroanstalten och hemmet.

Denna lag träder i kraft den 20 .

8.

Lag**om ändring av lagen om statsandel för kommunal basservice**

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen om statsandel för kommunal basservice (1704/2009) det inledande stycket i 1 § 1 mom. och 1 § 1 mom. 32 punkten, sådana de lyder i lag 982/2012, och fogas till 1 § 1 mom., sådant det lyder i lag 982/2012, en ny 33 punkt och till lagen en ny 41 a § som följer:

1 §

Tillämpningsområde

Denna lag tillämpas på statsandel som beviljas för driftskostnader i fråga om sådana uppgifter för kommunerna (*statsandelsåliggande*) om vilka det föreskrivs i

32) lagen om grundläggande konstundervisning (633/1998),

33) lagen om elev- och studerandevård (/20)

41 a §

Ersättning för ordnande av psykolog- och kuratorstjänster inom elevhälsan

Är hemkommunen för en elev enligt lagen om grundläggande utbildning eller för en

studerande enligt gymnasielagen (629/1998) eller lagen om yrkesutbildning (630/1998) någon annan kommun än den kommun där skolan eller läroanstalten är belägen, får den kommun som på basis av 7 § i lagen om elev- och studerandevård svarar för ordnande av elevhälsans psykolog- och kuratorstjänster debitera elevens eller studerandens hemkommun för de faktiska personalkostnaderna per elev eller studerande som orsakats av användningen av elevhälsans psykolog- och kuratorstjänster.

Är kommunerna oeniga om huruvida den ena av kommunerna har rätt till eller är skyldig att betala kostnaderna enligt 1 mom., ska tvisten behandlas som förvaltningstvistemål vid en förvaltningsdomstol enligt vad som bestäms i förvaltningsprocesslagen (586/1996).

Denna lag träder i kraft den 20 .

Helsingfors den 6 juni 2013

Statsminister

JYRKI KATAINEN

Undervisningsminister *Krista Kiuru*

*Bilagor
Parallelltext*

2.

Lag

om ändring av lagen om grundläggande utbildning

I enlighet med riksdagens beslut

upphävs i lagen om grundläggande utbildning (628/1998) 29 § 2 mom. och 31 a § 2—4 mom., sådana de lyder, 29 § 2 mom. i lag 477/2003, 31 a § 2 mom. i lag 1352/2010 och 31 a § 3 och 4 mom. i lag 642/2010, samt

ändras 31 a § 1 mom., 40 § 4 mom. och 42 § 1 mom., sådana de lyder, 31 a § 1 mom. i lag 477/2003, 40 § 4 mom. i lag 642/2010 och 42 § 1 mom. i lag 1444/2009, som följer:

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

29 §

29 §

Rätt till en trygg studiemiljö

Rätt till en trygg studiemiljö

I samband med att läroplanen utarbetas skall utbildningsanordnaren utarbeta en plan för att skydda eleverna mot våld, mobbning och trakasseri samt verkställa planen och övervaka att den iakttas och förverkligas. Utbildningsstyrelsen skall i grunderna för läroplanen ge bestämmelser om hur denna plan skall utarbetas.

(2. mom. upphävs)

31 a §

31 a §

Elevvård

Elevvård

En elev har rätt att avgiftsfritt få den elevvård som behövs för att han eller hon skall kunna delta i undervisningen. Elevvården avser att främja och upprätthålla elevens studieframgång, goda psykiska och fysiska hälsa och sociala välfärd och understödjande verksamheter.

Bestämmelser om elevvården finns i elev- och studerandevårdslagen (/).

Elevvården omfattar elevvård i enlighet med en läroplan som godkänts av utbildningsanordnaren och sådana elevvårdstjänster som i hälso- och sjukvårdslagen avses med skolhälsovård och i barnskyddslagen av-

(2-4 mom. upphävs)

ses med stöd för skolgången.

Elevvårdsarbetet genomförs i samarbete med eleven och vårdnadshavarna eller någon annan laglig företrädare. När ett ärende som gäller en enskild elev behandlas inom elevvårdsarbetet, får endast de som deltar i elevens undervisning och anordnar elevvård och till vars uppgifter behandlingen av elevens ärenden omedelbart hör delta i behandlingen. Med skriftligt samtycke av elevens vårdnadshavare eller någon annan laglig företrädare eller så som särskilt bestäms i lag får också andra delta som behövs för behandlingen av elevens ärenden. (24.6.2010/642)

När ett ärende som gäller en enskild elev behandlas inom elevvårdsarbetet görs en anteckning om vem som inlett ärendet, vad frågan gäller, beslut om fortsatta åtgärder med motivering, vem som deltagit i behandlingen av ärendet och vilka uppgifter om eleven som lämnats och till vem de lämnats. Utbildningsanordnaren ansvarar i egenskap av registeransvarig för behandlingen av personuppgifterna. (24.6.2010/642)

Utbildningsanordnaren skall se till att nödvändig elevvård ordnas för en elev som på grund av sitt uppförande fått ett sådant disciplinärt straff som avses i 36 § 1 mom. eller förvägrats undervisning för den återstående arbetsdagen med stöd av 36 § 2 mom. Eleven får inte lämnas utan tillsyn efter åtgärder som avses i 36 § 2 och 3 mom.

40 §

Hemlighållande och behandling av personuppgifter

Om en elev övergår till utbildning eller verksamhet som en annan utbildningsanordnare ordnar i enlighet med denna lag, ska den tidigare utbildningsanordnaren trots bestämmelserna om sekretess utan dröjsmål lämna uppgifter som är nödvändiga för ordnande av undervisningen till den nya utbildningsanordnaren. Motsvarande uppgifter kan lämnas också på begäran av den nya utbildningsanordnaren.

Utbildningsanordnaren skall se till att nödvändig elevvård ordnas för en elev som på grund av sitt uppförande fått ett sådant disciplinärt straff som avses i 36 § 1 mom. eller förvägrats undervisning för den återstående arbetsdagen med stöd av 36 § 2 mom. Eleven får inte lämnas utan tillsyn efter åtgärder som avses i 36 § 2 och 3 mom.

40 §

Hemlighållande och behandling av personuppgifter

Om en elev som är under 18 år övergår till utbildning eller verksamhet som en annan utbildningsanordnare ordnar i enlighet med denna lag, *gymnasielagen (629/1998), lagen om yrkesutbildning (630/1998) eller lagen om yrkesinriktad vuxenutbildning (631/1998)*, ska den tidigare utbildningsanordnaren trots bestämmelserna om sekretess utan dröjsmål lämna uppgifter som är nödvändiga för ordnande av undervisningen till den nya utbildningsanordnaren. Motsvarande uppgifter kan lämnas också på begäran av den nya utbildningsanordnaren.

42 §

Ändringssökande

Ändring i ett sådant beslut av en utbildningsanordnare som avses i denna lag och som gäller undervisning i religion och livs-
åskådningskunskap enligt 13 §, varning till en elev, avstängning av en elev för viss tid, en förmån eller rättighet enligt 31, 31 a, 32 och 33 § samt 34 § 1 mom. söks genom besvär hos förvaltningsdomstolen så som bestäms i förvaltningsprocesslagen. I ett annat än i detta moment nämnt beslut som avses i 36 § får ändring inte sökas genom besvär.

42 §

Ändringssökande

Ändring i ett sådant beslut av en utbildningsanordnare som avses i denna lag och som gäller undervisning i religion och livs-
åskådningskunskap enligt 13 §, varning till en elev, avstängning av en elev för viss tid, en förmån eller rättighet enligt 31, 32 och 33 § samt 34 § 1 mom. söks genom besvär hos förvaltningsdomstolen så som bestäms i förvaltningsprocesslagen. I ett annat än i detta moment nämnt beslut som avses i 36 § får ändring inte sökas genom besvär.

Denna lag träder i kraft den 20 .

3.

Lag**om ändring av 21 och 29 § i gymnasielagen**

I enlighet med riksdagens beslut
upphävs i gymnasielagen (629/1998) 21 § 2 mom., sådant det lyder i lag 478/2003, samt
ändras 29 a §, sådan den lyder i lag 478/2003, som följer:

Gällande lydelse

21 §

Rätt till en trygg studiemiljö

I samband med att läroplanen utarbetas skall utbildningsanordnaren utarbeta en plan för att skydda de studerande mot våld, mobbning och trakasseri samt verkställa planen och övervaka att den iakttas och förverkligas. Utbildningsstyrelsen skall i grunderna för läroplanen ge bestämmelser om hur denna plan skall utarbetas.

29 a §

Elevvård

Elevvården avser att främja och upprätthålla de studerandes studieframgång, goda psykiska och fysiska hälsa och sociala välfärd och understödjande verksamheter.

Utbildningsanordnaren skall se till att de studerande som avses i 29 § 2 mom. ges information om de hälsovårds- och socialvårdstjänster som står till buds för dem och handleda dem att söka dessa tjänster.

Föreslagen lydelse

21 §

Rätt till en trygg studiemiljö

(2 mom. upphävs)

29 a §

Elevvård

Bestämmelser om de studerandes rätt till elevvård finns i elev- och studerandevårdslagen (/).

Denna lag träder i kraft den 20 .

4.

Lag**om ändring av 28 och 37 a § i lagen om yrkesutbildning**

I enlighet med riksdagens beslut
upphävs i lagen om yrkesutbildning (630/1998) 28 § 2 mom., sådant det lyder i lag
479/2003, samt
ändras 37 a §, sådan den lyder i lagarna 479/2003 och 951/2011, som följer:

*Gällande lydelse**Föreslagen lydelse*

28 §

28 §

*Rätt till en trygg studiemiljö**Rätt till en trygg studiemiljö*

I samband med att läroplanen utarbetas skall utbildningsanordnaren utarbeta en plan för att skydda de studerande mot våld, mobbning och trakasseri samt verkställa planen och övervaka att den iakttas och förverkligas. Utbildningsstyrelsen skall i grunderna för läroplanen ge bestämmelser om hur denna plan skall utarbetas.

(2 mom. upphävs)

37 a §

37 a §

*Elevvård**Elevvård*

Elevvården avser att främja och upprätthålla de studerandes studieframgång, goda psykiska och fysiska hälsa och sociala välfärd och understödjande verksamheter.

Bestämmelser om de studerandes rätt till elevvård finns i elev- och studerandevårdslagen (/).

Bestämmelser om hälsovården för studerande finns i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) och bestämmelser om de tjänster som behövs för att övervinna sociala och psykiska svårigheter hos studerande finns i barnskyddslagen (417/2007). (30.12.2010/1351) Utbildningsanordnaren skall samarbeta med de myndigheter och andra instanser som ger och ordnar sådana tjänster som avses i 2 mom. och informera de studerande om förmanerna och tjänsterna. Vid behov skall en studerande handledas att söka dessa förmå-

100
Gällande lydelse

RP 67/2013 rd
Föreslagen lydelse

ner och tjänster.

Denna lag träder i kraft den 20 .

5.

Lag**om ändring av lagen om yrkesinriktad vuxenutbildning**

I enlighet med riksdagens beslut
upphävs i lagen om yrkesinriktad vuxenutbildning (631/1998) 11 § 20 punkten, sådan den
 lyder i lag 952/2011, och
 fogas till lagen en ny 16 a § som följer:

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

11 §

11 §

Hänvisningsbestämmelse om studerandes rättigheter och skyldigheter

Hänvisningsbestämmelse om studerandes rättigheter och skyldigheter

 20) bestämmelserna i 37 a § om elevvård,
 samt

 (Upphävs 20 punkten)

16 a §

Studerandevård

Studerandevården avser att främja och upprätthålla de studerandes studieframgång, goda psykiska och fysiska hälsa och sociala välbefinnande och understödjande verksamheter. Bestämmelser om studerandehälsovård finns i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010).

Utbildningsanordnaren ska samarbeta med de myndigheter och andra aktörer som ger och ordnar elevhälsotjänster. Utbildningsanordnaren ska informera de studerande om de förmåner och tjänster inom elevhälsan som är tillgängliga samt vid behov handleda en studerande att söka dessa förmåner och tjänster.

 Denna lag träder i kraft den 20 .

6.

Lag**om ändring av 9 och 12 § i barnskyddslagen**

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i barnskyddslagen (417/2007) 9 § och rubriken för 12 § som följer:

Gällande lydelse

9 §

Stöd för skolgången

För att förebygga och övervinna sociala och psykiska svårigheter som hänför sig till skolgången och elevernas utveckling skall kommunen för eleverna inom den förskoleundervisning, grundläggande utbildning och påbyggnadsundervisning samt förberedande undervisning som avses i lagen om grundläggande utbildning (628/1998) ordna skolpsykolog- och skolkuratorstjänster som ger adekvat stöd och handledning. Tjänsterna skall även främja ett bättre samarbete mellan hem och skola.

Den utbildningsanordnare som avses i 7 och 8 § i lagen om grundläggande utbildning svarar för att de tjänster som avses i 1 mom. ordnas för dess elever.

12 §

*Plan för att ordna och utveckla barnskyddet**Föreslagen lydelse*

9 §

Elev- och studerandevård

Bestämmelser om rätten till elevvård för eleverna inom den förskoleundervisning och grundläggande utbildning som avses i lagen om grundläggande utbildning (628/1998) och studerandevård för de studerande inom den utbildning som avses i gymnasielagen och i lagen om yrkesutbildning finns i lagen om elev- och studerandevård (/).

12 §

Välfärdsplan för barn och unga

Denna lag träder i kraft den 20 .

7.

Lag

om ändring av 16 och 17 § i hälso- och sjukvårdslagen

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) 16 § 4 mom. samt 17 § 1 och 4 mom. som följer:

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

16 §

16 §

Skolhälsovård

Skolhälsovård

Skolhälsovården är en del av de elevvårdstjänster som avses i 31 a § 2 mom. i lagen om grundläggande utbildning (628/1998). Den myndighet som svarar för primärvården i kommunen ska delta i utarbetandet av läroplanen enligt 15 § i lagen om grundläggande utbildning till den del den gäller elevvården och samarbetet mellan läroanstalten och hemmet.

Skolhälsovården är en del av de elevhälsotjänster som avses i *elev- och studerandevårdslagen (/)*. Den myndighet som svarar för primärvården i kommunen ska delta i utarbetandet av läroplanen enligt 15 § i lagen om grundläggande utbildning till den del den gäller elevvården och samarbetet mellan läroanstalten och hemmet.

17 §

17 §

Studerandehälsovård

Studerandehälsovård

Den kommunala primärvården ska ordna studerandehälsovårdstjänster för de studerande vid gymnasier, läroanstalter som ger grundläggande yrkesutbildning, högskolor och universitet i kommunen, oberoende av de studerandes hemvist. Studerandehälsovården för studerande vid *universitet och yrkes-högskolor* kan med kommunens samtycke också ordnas på något annat sätt som Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården har godkänt. Till studerandehälsovården hör också hälso- och sjukvården under den tid den studerande deltar i arbetspraktik.

Den kommunala primärvården ska ordna studerandehälsovårdstjänster för de studerande vid gymnasier, läroanstalter som ger yrkesutbildning *eller annan utbildning och* högskolor i kommunen, oberoende av de studerandes hemvist. Studerandehälsovården för *högskolestuderande* kan med kommunens samtycke också ordnas på något annat sätt som Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården har godkänt. Till studerandehälsovården hör också hälso- och sjukvården under den tid den studerande deltar i *inlärning i arbetet och arbetspraktik*.

Studerandehälsovården är en del av elevvården enligt 37 a § i lagen om yrkesutbildning (630/1998) och 29 a § i gymnasielagen (629/1998). Den myndighet som svarar för

Studerandehälsovården är en del av studerandevården enligt *elev- och studerandevårdslagen och 16 a § i lagen om yrkesinriktad vuxenutbildning*. Den myndighet som

den kommunala primärvården ska delta i utarbetandet av läroplanen enligt 11 § i gymnasielagen och 14 § i lagen om yrkesutbildning till den del den gäller elevvården och samarbetet mellan läroanstalten och hemmet

svarar för den kommunala primärvården ska delta i utarbetandet av läroplanen enligt 11 § i gymnasielagen (629/1998) och 14 § i lagen om yrkesutbildning (630/1998) till den del den gäller studerandevården och samarbetet mellan läroanstalten och hemmet.

Denna lag träder i kraft den 20 .

8.

Lag

om ändring av lagen om statsandel för kommunal basservice

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen om statsandel för kommunal basservice (1704/2009) det inledande stycket i 1 § 1 mom. och 1 § 1 mom. 32 punkten, sådana de lyder i lag 982/2012, och fogas till 1 § 1 mom., sådant det lyder i lag 982/2012, en ny 33 punkt och till lagen en ny 41 a § som följer:

Gällande lydelse

1 §

Tillämpningsområde

Denna lag tillämpas på statsandel som beviljas för driftskostnader i fråga om sådana uppgifter för kommunerna (statsandelsåliggande) om vilka det föreskrivs i

32) lagen om grundläggande konstundervisning (633/1998).

Föreslagen lydelse

1 §

Tillämpningsområde

Denna lag tillämpas på statsandel som beviljas för driftskostnader i fråga om sådana uppgifter för kommunerna (**statsandelsåliggande**) om vilka det föreskrivs i

32) lagen om grundläggande konstundervisning (633/1998),

33) *lagen om elev- och studerandevård (/20)*

41 a §

Ersättning för ordnande av psykolog- och kuratorstjänster inom elevhälsan

Är hemkommunen för en elev enligt lagen om grundläggande utbildning eller för en studerande enligt gymnasielagen (629/1998) eller lagen om yrkesutbildning (630/1998) någon annan kommun än den kommun där skolan eller läroanstalten är belägen, får den kommun som på basis av 7 § i lagen om elev- och studerandevård svarar för ordnande av elevhälsans psykolog- och kuratorstjänster debitera elevens eller studerandens hemkommun för de faktiska personalkostnaderna per elev eller studerande som orsakats av användningen av elevhälsans psykolog- och kuratorstjänster.

Är kommunerna oeniga om huruvida den ena av kommunerna har rätt till eller är skyldig att betala kostnaderna enligt 1 mom., ska tvisten behandlas som förvaltningstvistemål vid en förvaltningsdomstol enligt vad som bestäms i förvaltningsprocesslagen (586/1996).

Denna lag träder i kraft den 20