

Sairaalakoulujen toimintaedellytysten ja rahoitusaseman kehittäminen

Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2004:8

Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä.

Undervisningsministeriets arbetsgruppspromemorior och utredningar.

Sairaalakoulujen toimintaedellytysten ja rahoitusaseman kehittäminen

Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2004:8



OPETUSMINISTERIÖ

Undervisningsministeriet

MINISTRY OF EDUCATION

Ministère de l'Éducation

Opetusministeriö
Koulutus- ja tiedepolitiikan osasto
Meritullinkatu 10, Helsinki
PL 29, 00023 Valtioneuvosto

<http://www.minedu.fi/julkaisut/index.html>
Yliopistopaino, Helsinki 2004

ISBN 952-442-725-7 (nid.)
ISBN 952-442-726-5 (PDF)
ISSN 1458-8102

Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2004:8

Kuvailulehti

Julkaisija
Opetusministeriö

Julkaisun päivämäärä
4.3.2004

Tekijät (toimielimestä: toimielimen nimi, puheenjohtaja, sihteeri) Sairaalakoulutyöryhmä Puheenjohtaja: Eeva-Riitta Pirhonen, opetusministeriö Sihteerit: Minna Saulio, opetushallitus, Matti Vatka, opetusministeriö	Julkaisun laji Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä
	Toimeksiantaja Opetusministeriö
	Toimielimen asettamispvm 4.3.2003 Dnro 10/043/2003

Julkaisun nimi (myös ruotsinkielinen)
Sairaalakoulujen toimintaedellytysten ja rahoitusaseman kehittäminen
(Utveckling av sjukhusskolornas verksamhetsbetingelser och finansiella ställning)

Julkaisun osat Muistio + liitteet

Tiivistelmä

Työryhmän tehtävänä oli laatia ehdotukset sairaalakoulujen toimintaedellytysten ja rahoituksellisen aseman kehittämiseksi. Työryhmä on kartoittanut sairaalakoulujen toimintaa ja siihen liittyviä kehittämistarpeita muun muassa asianomaisille kouluille kohdistetun kyselyn ja asiantuntijakuulemisten avulla. Sairaalaopetuksen käytännön toteutus vaihtelee huomattavasti laitoksesta riippuen. Oppilaiden vaihtuvuus ja hoitajaksojen nivelvaiheisiin liittyvät ongelmat sekä poikkeuksellinen fyysinen ympäristö asettavat toiminnan suunnittelulle erityisiä vaatimuksia. Resurssitarpeiden ennakointiin joudutaan kiinnittämään erityistä huomiota sekä sairaalakoulussa että oppilaan kotikunnassa ja -koulussa.

Työryhmän keskeiset ehdotukset:

1. Arvioidaan oppilaan oikeuksien toteutumista sairaalaopetuksen hoitajaksojen nivelvaiheissa.
2. Työryhmä korostaa tutkimukseen ja hoitoon pääsyn jonotusaikojen lyhentämistä ensiarvoisen tärkeänä tavoitteena myös sairaalaopetuksen kannalta. Kunnassa tulee kiinnittää erityistä huomiota suunnitelmallisuuteen ja resurssointiin, jotta etukäteen voidaan paremmin varautua hoitoon jonottavien oppilaiden ja heidän vanhempiensa aseman parantamiseen ja opettajiensa tukemiseen.
3. Sairaalassa tapahtuvan opetuksen käytännön edellytysten turvaamiseksi ja parantamiseksi laaditaan erityiset sairaalaopetusta koskevat laatusuosituksia.
4. Tulee asettaa työryhmä selvittämään eräitä lastensuojelulakiin ja kansanterveyslakiin mahdollisesti tehtäviä muutoksia sekä oppilaan ja opiskelijan tietosuojaa ja henkilötietojen käsittelyä koskevaa lainsäädäntöä.
5. Sairaalakoulut otetaan osaksi muodostettavia resurssikeskusverkostoja. Moniammatillista yhteistyötä tehostetaan sairaalaopetuksessa ja sairaalaopetuksen nivelvaiheissa.
6. Valtionosuusjärjestelmän kustannusten seuranta uudistetaan sairaalaopetuksen osalta siten, että se
- tuottaa riittävän yksityiskohtaisen tietoaineiston valtionosuuden ja kotikuntien maksuosuuden perusteiden kehittämiseksi;
- että ilmoitettavat menot määräytyvät eri kunnissa riittävän yhtenäisin perustein; ja että kustannukset kohdistuvat opetus-toimen- ja sosiaali- ja terveystoimen kesken oikein samoin kuin niihin perustuvat kotikuntien maksuvelvollisuudet.
7. Kunnan taloudelliseen liikkumavaraan nähden poikkeuksellinen sairaalaopetuksen lisäkustannus otettaisiin huomioon opetus- ja kulttuuritoimen rahoituksesta annetussa laissa tarkoitettua harkinnanvaraista yksikköhinnan korotusta määrättäessä.
8. Sairaalaopetuksen tieto- ja viestintätekniikan valmiuksien parantamiseen myönnettäisiin erityisiä valtionavustuksia tietoyhteiskuntahankkeen määrärahoista.
9. Sairaalakoulujen opetushenkilöstön määrässä ja palkkausjärjestelmän kehittämisessä tulisi ottaa huomioon sairaalakoulujen erityistarpeet, opetuksen vaihtuvuus ja opetustyön erityisluonne pitäen tavoitteena kokonaistyöaikaratkaisua.
10. Sairaanhoidopiiriin hallinnossa on otettava huomioon sairaalaopetuksen edustus paikallisesti päätettävällä tavalla. Sairaalaopetusta koskevat tilatarpeet tulee ottaa huomioon jo sairaalarakennushankkeiden suunnitteluvaiheissa.
11. Täydennyskoulutusta suunnataan aiempaa enemmän sairaalaopetuksen edellyttämän erityisosaamisen ja oppilashuoltotyön kehittämiseen.
12. Sairaalakoulujen toimintaa koskevaa tiedotusta lisätään ja sairaalaopetuksen hyvät käytänteet kootaan koko sairaalaopetusverkoston käyttöön.

Avainsanat

Sairaalakoulu, sairaalaopetus, hoitopäivä, hoitajakso, oppilashuolto, sairaalan sijaintikunta, kotikunta

Muut tiedot

Sarjan nimi ja numero Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2004:8	ISSN 1458-8102	ISBN 952-442-725-7 (nid.) 952-442-726-5 (PDF)	
Kokonaissivumäärä 38	Kieli suomi	Hinta	Luottamuksellisuus julkinen
Jakaja Yliopistopaino	Kustantaja Opetusministeriö		

Presentationsblad

Utgivare
Undervisningsministeriet

Utgivningsdatum
4.3.2004

Författare (uppgifter om organets namn, ordförande, sekreterare) Sjukhusarbetsgruppen Ordförande: Eeva-Riitta Pirhonen, undervisningsministeriet Sekreterare: Minna Saulio, utbildningsstyrelsen, Matti Vatka, undervisningsministeriet	Typ av publication Undervisningsministeriets arbetsgrupps- promemorior och utredningar		
	Uppdragsgivare Undervisningsministeriet		
	Datum för tillsättande av organet 4.3.2003	Dnr 10/043/2003	
Publikation (även den finska titeln) Utveckling av sjukhusskolornas verksamhetsbetingelser och finansiella ställning (Sairaalakoulujen toimintaedellytysten ja rahoitusaseman kehittäminen)			
Publikationens delar Promemoria samt bilagor			
Sammandrag Arbetsgruppen hade i uppgift att utarbeta förslag till utveckling av sjukhusskolornas verksamhetsbetingelser och finansiella ställning. Arbetsgruppen har kartlagt sjukhusskolornas verksamhet och de utvecklingsbehov som hänför sig till den bl.a. med hjälp av en förfrågan till skolorna i fråga och genom att höra sakkunniga. Det praktiska genomförandet av sjukhusundervisningen varierar kraftigt beroende på inrättningen. Elevomsättningen, de problem som gäller övergången mellan olika vårdavsnitt samt en exceptionell fysisk miljö ställer speciella krav på planeringen av verksamheten. Särskild uppmärksamhet måste ägnas prognostiseringen av resursbehoven både i sjukhusskolan och i elevens hemkommun och -skola. Arbetsgruppens viktigaste förslag: <ol style="list-style-type: none">1. Det görs en utvärdering av hur elevens rättigheter förverkligas vid övergången mellan olika vårdavsnitt i sjukhusundervisningen.2. Arbetsgruppen ser det som ett ytterst viktigt mål också med tanke på sjukhusundervisningen att köerna till undersökning och vård förkortas. Kommunerna bör fästa särskild vikt vid planmässighet och resurser, för att de på förhand bättre skall kunna förbereda sig på att underlätta situationen för köande elever och deras föräldrar och stödja deras lärare.3. I syfte att trygga och förbättra de praktiska förutsättningarna för sjukhusundervisningen uppgörs särskilda kvalitetsrekommendationer för denna undervisning.4. Det bör tillsättas en arbetsgrupp som skall utreda införandet av vissa eventuella ändringar i barnskyddslagen och folkhälsolagen samt i lagstiftningen om datasekretess för elever och studerande och behandling av personuppgifter.5. Sjukhusskolorna tas med i de nät av resurscentraler som bildas. Samarbetet över yrkesgränserna intensifieras i sjukhusundervisningen och vid olika övergångsskederna i sjukhusundervisningen.6. Uppföljningen av kostnaderna i statsandelssystemet reformeras för sjukhusundervisningens del så att - den producerar ett tillräckligt detaljerat material för utvecklingen av grunderna för statsandelen och hemkommunernas betalningsandel, - de utgifter som skall uppges bestäms på tillräckligt enhetliga grunder i olika kommuner; och att kostnaderna liksom de på kostnaderna baserade betalningsskyldigheterna för hemkommunerna fördelar sig korrekt mellan undervisningsväsendet och social- och hälsovårdsväsendet.7. Med tanke på kommunens ekonomiska rörelsefrihet skall den exceptionella extra kostnaden för sjukhusundervisningen beaktas när den höjning av priset per enhet enligt prövning som avses i lagen om finansiering av undervisnings- och kulturverksamhet slås fast.8. Det skall beviljas särskilda statsunderstöd av anslagen för informationssamhällsprojekt för att förbättra de informations- och kommunikationstekniska färdigheterna i sjukhusundervisningen.9. Vid dimensioneringen av sjukhusskolornas undervisningspersonal och vid utvecklingen av lönesystemet bör de särskilda behoven vid sjukhusskolorna och undervisningsarbetets krävande natur och särdrag beaktas, varvid en lösning med total arbetstid eftersträvas.10. I sjukvårdsdistriktets förvaltning bör sjukhusundervisningen vara representerad enligt vad man lokalt beslutar. De behov av lokaler som gäller sjukhusundervisningen bör beaktas i det skede då sjukhusbyggnader planeras.11. Fortbildningen inriktas mer än förut på att utveckla det specialkunnande och det elevvårdsarbete som sjukhusundervisningen förutsätter.12. Informationen kring verksamheten i sjukhusskolorna utökas och god praxis inom sjukhusundervisningen förmedlas till all sjukhusundervisning.			
Nyckelord Sjukhusskola, sjukhusundervisning, vård dag, vårdavsnitt, elevvård, kommun där sjukhuset finns, hemkommun			
Övriga uppgifter			
Seriens namn och nummer Undervisningsministeriets arbetsgruppspromemorior och utredningar 2004:8	ISSN 1458-8102	ISBN 952-442-725-7 (htf) 952-442-726-5 (PDF)	
Sidoantal 38	Språk finska	Pris	Sekretessgrad offentlig
Distribution Universitetstrycket		Förlag Undervisningsministeriet	

Description

Publisher Ministry of Education		Date of publication 4.3.2004	
Authors (If a committee: name of organ, chair, secretary) Committee on improving the conditions and financing of hospital Chair: Eeva-Riitta Pirhonen Secretary: Minna Saulio, Matti Vatka		Type of publication Committee report	
		Contracted by Ministry of Education	
		Committee appointed on 4.3.2003	Dno 10/043/2003
Name of publication Sairaalakoulujen toimintaedellytysten ja rahoitusaseman kehittäminen Committee on improving the conditions and financing of hospital			
Parts Promemoria + appendices			
Abstract The committee was to propose measures for improving conditions for hospital school operations and their funding. The committee surveyed their operation and relevant development needs, by means of a questionnaire and by hearing experts. The practical implementation of teaching in hospitals varies greatly according to institution. The rapid turnover of pupils and problems in the point of transition to and from hospital teaching, as well as the exceptional physical environment make special demands on planning. Special attention must be paid to the anticipation of resource needs both in hospital schools and the pupil's own school and home municipality. The committee proposes: <ol style="list-style-type: none"> 1. That the realisation of the pupil's rights at the transition points be looked into 2. With strong stress on the need to shorten hospital queues also from the point of view of hospital teaching, that the local authorities see to planned action and resourcing in order to be able to improve the position of pupils in hospital queues and their parents and to support teachers. 3. That, in order to secure favourable conditions for teaching given in hospitals, special quality recommendations be issued for hospital teaching. 4. That a committee be appointed to draft amendments to the Child Welfare Act and the Public Health Act as well as legislation pertaining to pupils' and students' data protection and the processing of their personal data. 5. That hospital schools be made part of the resource centre networks, now under construction, and that multi-professional cooperation be stepped up in hospital teaching and at transition points 6. That cost control in the statutory state aid system be revised with regard to hospital schools so that <ul style="list-style-type: none"> - it produces sufficiently detailed data for developing the criteria for determining the financing shares of the statutory state aid system and the home municipality; - the expenditure is determined according to sufficiently similar criteria in different municipalities and the costs are correctly divided between educational and social/health authorities. 7. That the extraordinary cost of hospital teaching be taken into account when the discretionary rise in statutory state aid is determined. 8. That special subsidy be allocated from the information society resources for the purpose of improving ICT facilities in hospital schools. 9. That the number of hospital school teachers and the development of their salary accommodate the special requirements, demanding teaching work and special nature of teaching in hospital schools. 10. That the hospital district administration have representation of hospital teaching, as determined locally; the need for school facilities should be taken into account in the planning and design of hospitals 11. That teachers' in-service training be increasingly targeted at upgrading the special knowledge and competencies needed in hospital schools and developing pupil welfare services 12. That information about hospital schools be increased and good practices in hospital teaching be compiled for the use of the whole hospital network. 			
Other information			
Name and number of series Ministry of Education committee reports 2004:8		ISSN 1458-8102	ISBN 952-442-725-7 (pbk) 952-442-726-5 (PDF)
Number of pages 38	Language Finnish	Price	Degree of confidentiality public
Distributed by Helsinki University Press		Published by Ministry of Education	

Opetusministeriölle

Opetusministeriö asetti 4.3.2003 työryhmän, jonka tehtävänä on ollut laatia ehdotukset sairaalakoulujen toimintaedellytysten ja rahoituksellisen aseman kehittämiseksi sekä tehdä ehdotukset tarvittavista säännösmuutoksista siten, että ne voidaan saattaa voimaan vuoden 2004 alusta.

Työryhmän puheenjohtajaksi kutsuttiin johtaja Eeva-Riitta Pirhonen opetusministeriöstä ja jäseniksi rehtori Pirjo Tilus Haukkalan koulusta Jyväskylästä, rehtori Ilpo Salonen Ortonin koulusta Helsingistä, rehtori Asko Peuraniemi Rovaniemen sairaalakoulusta Rovaniemeltä, rehtori Sirpa Lautjärvi Auroran sairaalakoulusta Helsingistä ja rehtori Janne Oinonen Tammi-koulu-Ekskolanista Tammisaaresta sekä hallitusneuvos Matti Vatka opetusministeriöstä ja ylitarkastaja Minna Saulio Opetushallituksesta, jotka toimivat myös työryhmän sihteereinä.

Suomen Kuntaliitto nimesi työryhmään edustajakseen erityisasiantuntija Päivi Rajalan, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri hallintoylihoitaja Anja Seppälän, Opetusalan Ammattijärjestö OAJ ry. apulaisosastopäällikkö Pentti Ahon, sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön neuvotteleva virkamies Jouko Isolaurin ja Opetushallitus erikoistutkija Heli Lehtosen.

Työryhmän toimiaikaa jatkettiin 16.6.2003 siten, että työryhmän määräaika päättyy 31.12.2003.

Työryhmä on kuullut asiantuntijoina professori Veikko Aalbergia Helsingin yliopistollisesta keskussairaalaista, rehtori Riitta Launista Koivikkopuiston koulusta, projektijohtaja Leena Mäkijärveä Suomen Mielenterveysseurasta ja toimialajohtaja Kari Ranista Kuopion kaupungista.

Työryhmä on kokoontunut yhdeksän kertaa.

Saatuaan työnsä valmiiksi työryhmä luovuttaa muistion kunnioittavasti opetusministeriölle.

Helsingissä 17. päivänä joulukuuta 2003



Eeva-Riitta Pirhonen



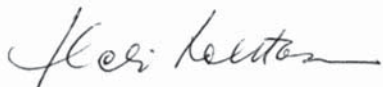
Pentti Aho



Jouko Isolauri



Sirpa Lautjärvi



Heli Lehtonen



Janne Oinonen



Asko Peuraniemi




Päivi Räsänen



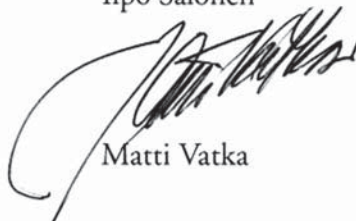
Ilpo Salonen



Anja Seppälä



Pirjo Tilus



Matti Vaska



Minna Saulio

Sisältö

1	Johdanto	9
2	Sairaalaopetuksen säädöspohja	11
2.1	Sairaalaopetuksen käsitteestä	11
2.2	Sairaalaopetuksen asema ja velvoitteet	11
2.3	Opetuksen sisältö ja tavoitteet	12
2.4	Opintososiaaliset edut	12
2.5	Toinen aste	12
2.6	Erityisopetukseen ottaminen tai siirtäminen	13
3	Opetussuunnitelman perusteiden ja opetussuunnitelman mukainen opetus	14
3.1	Yleinen viitekehys	14
3.2	Oppimissuunnitelma	15
3.3	Henkilökohtainen opetuksen järjestämistä koskeva suunnitelma (HOJKS)	15
3.4	Opetuksen järjestäminen toiminta-alueittain	16
3.5	Oppilashuolto	16
4	Sairaalaopetuksen rahoitus	18
4.1	Nykytilan arviointia	18
4.2	Rahoituksen kehittäminen	19
5	Sairaalahoidossa olevien, sairaalahoitoon jonottavien ja sieltä palaavien oppilaiden opetuksen järjestämisen nykytilaa koskeva kysely	20
5.1	Kyselyn kohderyhmä ja osa-alueet	20
5.2	Sairaalaopetusta saaneiden oppilaiden määrä	21
5.3	Opettajien määrä ja kelpoisuudet	22
5.4	Sairaalahoitoa tarvinneiden oppilaiden jonotusaikoihin liittyvät ongelmat	22
5.5	Sairaalahoidossa olevien oppilaiden keskimääräiset hoitoajat	23
5.6	Opetussuunnitelman mukainen opetus sairaalahoidon aikana	24
5.7	Sairaalahoidosta palaavan oppilaan opetuksen järjestäminen	27
5.8	Oppilashuollon kehittämiseen liittyvät tarpeet	29
5.9	Kodin ja koulun välinen yhteistyö	29
5.10	Sairaalaopetuksen perustehtävän kehittäminen	30
5.11	Avoterveydenhuollon ja sosiaalitoimen palveluiden tarve	31
5.12	Henkilöstön kehittämiseen liittyvät tarpeet	32
6	Työryhmän ehdotukset	33
	Litteet	37

1 Johdanto

Suomessa järjestetään sairaalahoidossa oleville oppilaille opetusta 29 kunnassa. Vuonna 2002 Suomessa oli 16 sairaalakoulua. Näiden lisäksi Suomessa sairaalaopetusta järjestetään kuntien erityiskouluissa ja sairaaloiden yhteydessä yleisopetusta antavissa kouluissa. Osa opetuksesta annetaan sairaalan sijaintikunnan muiden yleisopetuksen koulujen alaisuudessa toimivissa pienryhmissä. Sairaalaopetusta annetaan kunnan yleisten koulutilojen yhteydessä, sairaaloiden yhteydessä olevissa opetustiloissa ja vuodeosastoilla sekä oppilaiden kodeissa. Sairaalaopetus on opetussuunnitelman perusteiden ja opetussuunnitelman mukaista opetusta ja siihen sovelletaan lähtökohtaisesti vastaavia säännöksiä kuin muuhun perusopetukseen. Sairaalaopetus on valtakunnallisen opetussuunnitelmauudistuksen piirissä osana kuntien järjestämää perusopetusta.

Sairaalaopetus on viime vuosina ollut kasvavien haasteiden äärellä. Paineita sairaalaopetuksen kehittämiseen aiheuttavat sairaalahoidon hoitomuotojen kehittyminen, lasten- ja nuortenpsykiatriseen hoitoon kohdennettujen voimavarojen lisääminen ja yksittäisten kuntien vaihtelevat valmiudet lasten ja nuorten opetus- ja hyvinvointipalveluiden järjestämiseen.

Lasten- ja nuortenpsykiatriseen hoitoon on lisätty viime hallituskaudella taloudellisia voimavaroja. Taloudellisten voimavarojen kohdentaminen hoitotaholle on lisännyt hoidossa olevien, sairaalahoitoon jonottavien ja sieltä palaavien lasten ja nuorten määrää ja samassa suhteessa sairaalaopetuksen tarvetta.

Vaikka mielenterveysasetuksen vuoden 2001 alusta voimaan tullut muutos (1282/2000) turvaa lapselle ja nuorelle oikeuden päästä hoidon arviointiin kolmen viikon kuluessa ja hoitoon kolmen kuukauden kuluessa hoidontarpeen arvioinnista, sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2003 tekemän lasten ja nuorten psykiatrisen hoidon jonotilannetta kartoittavan kyselyn mukaan nämä asetuksen mukaiset lasten ja nuorten oikeudet eivät toteudu.

Sosiaali- ja terveysministeriön tekemän kartoituksen mukaan lasten ja nuorten pääsy sekä ei-kiireelliseen että kiireellisen polikliinisen hoidon tarpeen arviointiin vaihteli suuresti maan eri osissa. Lisäksi oli havaittavissa, että nuortenpsykiatrisessa hoidossa vaihtelu oli pienempää ja niin hoidon tarpeen arviointiin käytettävät ajat, polikliinisen hoidon kuin vuodeosastohoidonkin aloittamiseen käytetyt ajat olivat lyhyempiä verrattuna lasten vastaaviin lukuihin.

Lääneittäin hoidon tarpeen arviointiin pääsemisen kokonaisvaihtelu oli lasten kohdalla ei-kiireellisissä tapauksissa 0–465 vuorokautta ja nuorten kohdalla 1–210 vuorokautta. Koko maan vaihtelu kiireelliseen hoidontarpeen arviointiin pääsemisajoissa oli lasten kohdalla 0–262 vuorokautta ja nuorten kohdalla 0–150 vuorokautta.

Odotusaika siitä, kun lapsi oli todettu ei-kiireellistä polikliinista hoitoa tarvitseväksi polikliinisen hoidon aloittamiseen, vaihteli suuresti muualla paitsi Pohjois-Suomessa. Koko maassa ei-kiireellisestä hoidontarpeen toteamisesta polikliinisen hoidon aloittamiseen vaihtelu oli lasten kohdalla 0–548 vuorokautta ja nuorten kohdalla 0–189 vuorokautta.

Kiireellisen polikliinisen psykiatrisen hoidon tarpeessa olevat lapset jonottivat hoidon tarpeen toteamisesta hoidon aloittamiseen 0–300 vuorokautta. Sama luku nuorten kohdalla oli 0–189. Aika ei-kiireellisen hoidon tarpeen toteamisesta vuodeosastohoidon aloittamiseen ei-kiireellisissä tapauksissa vaihteli lasten kohdalla enimmillään 0–598 vuorokauden välillä ja kiireellisissä tapauksissa 0–172 vuorokauden välillä. Nuortenpsykiatrisessa hoidossa aika ei-kiireellisen hoidon tarpeen toteamisesta vuodeosastohoidon aloittamiseen ei-kiireellisissä tapauksissa vaihteli 7–189 vuorokauden ja kiireellisissä tapauksissa 0–69 vuorokauden välillä.

Lasten ja nuorten psykiatriseen hoitoon jouduttaneen lisäämään taloudellisia voimavaroja edelleen. Sairaalakoulujen näkökulmasta tämä tarkoittaa sitä, että oppilaspaine tulee lisääntymään entisestään.

Sairaalan sijaintikunta on vastuussa sairaalassa potilaana olevan oppilaan opetuksen järjestämisestä. Sairaanhoidopiirit tuottavat terveydenhuoltopalveluita laajoille kuntaryhmille, ja laajan kuntapohjan vaikutus heijastuu myös sairaalaopetuksen toimintaan. Sairaalaopetusta tarjoavien koulujen vastuulla on usein kymmenien kuntien alueelta sairaalahoitoon tulevien oppilaiden opetuksen järjestäminen.

Pitkät jonotusajat asettavat niin sairaalaopetusta antaville kouluille kuin sairaalahoitoon jonottavien ja sieltä palaavien oppilaiden kotikouluille, oppilashuolto-, avoterveydenhuolto- ja sosiaalitoimen palveluille erityisiä haasteita. Myös ajan kehityssuuntausten myötä (oppilashuollon kehittäminen, integratiiviset hoitomuodot, sairaalahoitoa saavan potilaan fyysisen sijoittamisen erilaiset muodot) niin sairaalaopetusta antavat yksiköt kuin kaikki muutkin edellä mainitut toimijat joutuvat vastaamaan uusiin tarpeisiin ja odotuksiin.

Suurin oppilasmäärän kasvusta johtuva paine kohdistuu henkilöstöresurssien määrään. Oppilasmäärän kasvu lisää oppilaan hoito- ja opetusprosessin alkuvaiheeseen, opetusjaksoon ja paluuseen liittyvien tukipalveluiden, moniammatillisen tuen ja yhteistyön tarvetta. Kuntien taloudellinen tilanne heijastuu sekä välillisesti että välittömästi myös sairaalakoulujen toimintaan.

2 Sairaalaopetuksen säädöspohja

2.1 Sairaalaopetuksen käsitteestä

Voimassaolevaan koululainsäädäntöön ei sisälly varsin yleisesti käytettyä sairaalakoulu -käsitettä. Sen sijaan perusopetuslaki (628/1998) ja laki opetus- ja kulttuuritoimen rahoituksesta (635/1998) tuntee sairaalassa annettavan opetuksen. Aiemmin sairaalaopetuksesta oli lisäksi voimassa opetusministeriön päätöksen sisältämät varsin yksityiskohtaiset määräykset (Opetusministeriön päätös peruskoululain 11 §:ssä tarkoitetun sairaalan potilaana olevalle oppivelvollisuusikäiselle annettavan peruskouluopetuksen järjestämisestä 28.11.1984/849). Näistä määräyksistä luovuttiin samalla kun opetuksen järjestäjien päätösvaltaa lisättiin koululakien voimaantulon yhteydessä vuoden 1999 alusta lukien.

Nykyisissä koululaeissa ei yksittäisiä poikkeuksia lukuun ottamatta säädetä oppilaitoksista, koulutuksen hallinnosta ja oppilaitosten henkilöstön oikeudellisesta asemasta. Aikaisemmassa instituutioihin perustuneesta lainsäädännöstä siirryttiin funktionaaliseen koulutuslainsäädäntöön. Lainsäädännön lähtökohdaksi otettiin oppilaitosten sijaan koulutus, jolloin lainsäädäntöä voidaan soveltaa kaikkeen sen soveltamisalaan kuuluvaan koulutukseen riippumatta siitä, missä oppilaitoksessa koulutus järjestetään. Sääntelytavan johdosta perusopetuslaki kohtelee samanlaista koulutusta yhdenmukaisten periaatteiden mukaisesti riippumatta koulutuksen järjestämispaikasta.

2.2 Sairaalaopetuksen asema ja velvoitteet

Jos perusopetuksen oppilas on sairaalassa potilaana, sairaalan sijaintikunta on perusopetuslain 4 §:n 3 momentin mukaan velvollinen järjestämään opetusta sairaalassa. Tämä velvollisuus ei ole riippuva oppilaan asumisesta sairaalan sijaintikunnassa. Sairaalan sijaintikunnan velvollisuus koskee potilaana olevaa oppilasta, kun kysymyksessä on perusopetuslaissa tarkoitettu oppilas. Velvollisuus ulottuu esiopetukseen, perusopetukseen ja lisäopetukseen.

Perusopetuslain säännöksiä siis sovelletaan myös sairaalassa annettavaan opetukseen. Tämä edellyttää muun ohella, että oppilaiden opetus on järjestettävä perusopetuslain 3 §:n mukaan oppilaan ikäkauden ja edellytysten mukaisesti. Edellä mainitun perusopetuslain 4 §:n 3 momentin säännöksen mukaan sairaalan sijaintikunta on velvollinen järjestämään sairaalassa potilaana olevalle oppilaalle opetusta siinä määrin kuin se hänen terveytensä ja muut olo-

suhteet huomioon ottaen on mahdollista. Sairaalassa olevalla oppivelvollisella oppilaalla voidaan katsoa olevan edellä mainituin rajoituksin subjektiivinen oikeus opetuksen ja muiden opetukseen liittyvien asianmukaisten palvelujen saamiseen. Oppilaan terveyden sallimia mahdollisuuksia arvioidaan lähinnä lääketieteellisin perustein. Lain tarkoittamien muiden olosuhteiden huomioonottamisen voidaan puolestaan katsoa asettavan järjestäjätahoille samalla vastuuta sellaisten olosuhteiden aikaansaamiseksi, joissa opetus on toteutettavissa. Mahdollisuuksien arviointi muiden olosuhteiden huomioon ottamisessa liittyy esimerkiksi oppilaan sairaalassa oleskelun lyhytaikaisuuteen, satunnaisuuteen ja käytännön opetustoiminnan järjestämismahdollisuuksiin.

2.3 Opetuksen sisältö ja tavoitteet

Lähtökohtaisesti sairaalassa annettavaa opetusta koskevat samat säännökset kuin kouluissa annettavaa opetusta. Opetuksen sisältö ja tavoitteet määräytyvät perusopetuslain 14 §:n nojalla annetun perusopetuslaissa tarkoitetun opetuksen valtakunnallisista tavoitteista ja perusopetuksen tuntijaosta annetun valtioneuvoston asetuksen (1435/2001) ja opetussuunnitelman perusteiden pohjalta laaditun opetussuunnitelman mukaan. Lisäksi erityisopetukseen siirretyille tai otetuille oppilaille on laadittava henkilökohtainen opetuksen järjestämistä koskeva suunnitelma. Perusopetuslain 18 §:n 3 kohdan mukaan oppilaan opiskelu voidaan järjestää osittain toisin kuin perusopetuslaissa ja sen nojalla säädetään ja määrätään, jos se on perusteltua oppilaan terveydentilaan liittyvistä syistä.

2.4 Opintososiaaliset edut

Opetus ja sen edellyttämät oppikirjat ja muu oppimateriaali sekä työvälineet ja työaineet ovat oppilaalle maksuttomia perusopetuslain 31 §:n mukaisesti. Vammaisella ja muulla erityistä tukea tarvitsevalla oppilaalla on lisäksi oikeus saada maksutta opetukseen osallistumisen edellyttämät tulkitsemis- ja avustajapalvelut, muut opetus- ja oppilashuoltopalvelut, erityiset apuvälineet sekä perusopetuslain 39 §:n nojalla järjestettävät palvelut.

2.5 Toinen aste

Lukiolain (629/1988) 13 §:n 3 kohdan mukaan opiskelijan opiskelu voidaan järjestää osittain toisin kuin lukiolaissa ja sen nojalla säädetään ja määrätään, jos se on perusteltua opiskelijan terveydentilaan liittyvistä syistä. Vastaava säännös sisältyy ammatillisesta koulutuksesta annetun lain (630/1998) 21 §:n 3 kohtaan. Mainittujen lakien mukaan opetusta voidaan järjestää myös etä- ja monimuoto-opiskeluna. Lukiolain 12 §:n mukaan koulutus voidaan järjestää osaksi tai kokonaan lähiopetuksena tai etäopetuksena. Etä- ja monimuoto-opetuksen mahdollisuus antaa mahdollisuuksia opetuksen järjestämiseen ja opintojen suorittamiseen opiskelijan pitkäaikaissairauden aikana (ks. myös ammatillisesta koulutuksesta annetun lain 15 §).

Lukiolain ja ammatillisesta koulutuksesta annetun lain säännökset eivät luo opiskelijalle subjektiivista oikeutta opetuksen saamiseen sairaalahoidon aikana. Käytännössä kunnat eivät tiettävästi ole myöskään sitoutuneet tarjoamaan toisen asteen pitkäaikaissairaille opiskelijoille mahdollisuutta opetuksen saamiseen laitoksessa, yksittäisiä poikkeuksia lukuun ottamatta.

Lukiolainsäädäntöön ei sisälly varsinaisia tukipalveluita koskevia säännöksiä. Koulutuksen järjestäjän tulee kuitenkin tarvittaessa ohjata opiskelijaa hakemaan lukiolain 29 §:n viittaus-säännöksen tarkoittamia muihin lakeihin perustuvia tukipalveluja.

Ylioppilastutkintoasetuksen 14 §:n (144/2001) mukaan jos kokelaalla on jokin vamma taikka lukemisen tai kirjoittamisen häiriö, lautakunta voi määrätä, että kokelaan kokeet järjestetään poikkeavalla tavalla.

2.6 Erityisopetukseen ottaminen tai siirtäminen

Oppilas tulee perusopetuslain 17 §:n 2 momentin mukaan ottaa tai siirtää erityisopetukseen jos opetuksen eriyttäminen, tukiopeutus ja osa-aikainen erityisopetus eivät ole riittäviä toimenpiteitä oppilaan oppimis- tai sopeutumisvaikeuksien poistamiseksi tai lieventämiseksi. Sairaalaopetuksen oppilaista osa on aiemmin erityisopetukseen otettuja tai siirrettyjä.

Perusteena oppilaan siirtämiselle erityisopetukseen on lapsen vammaisuus, sairaus, kehityksessä viivästyminen, tunne-elämän häiriö tai muu niihin verrattava syy. Lisäksi edellytetään, ettei opetusta voida järjestää muuten. Kysymys on viimeisenä tulevasta vaihtoehdosta, jonka käyttö on mahdollista vasta kun on ensin tutkittu muiden erityisten toimenpiteiden mahdollisuus ja hyödyllisyys lapsen kannalta.

Perusopetuslain 18 §:n 3 kohdan mukaan oppilaan opiskelu voidaan järjestää osittain toisin kuin perusopetuslaissa ja sen nojalla säädetään ja määrätään, jos se on perusteltua oppilaan terveydentilaan liittyvistä syistä. Jokaiselle erityisopetukseen siirretylle tai otetulle oppaalle on laadittava henkilökohtainen opetuksen järjestämistä koskeva suunnitelma. Kuten edellä on todettu, lähtökohtaisesti sairaalassa annettavaa opetusta koskevat samat säännökset kuin kouluissa annettavaa opetusta.

Perusopetuslain 17 §:n 2 momentin mukaan erityisopetukseen otettujen ja siirrettyjen oppilaiden opetus voidaan, jos se on oppilaan oppimisedellytykset huomioon ottaen perusteltua, järjestää perusopetuslain 18 §:n perusteella osittain valtioneuvoston tuntijakoasetuksesta (1435/2001) poiketen siten kuin oppilaalle laaditussa henkilökohtaisessa opetuksen järjestämistä koskevassa suunnitelmassa määrätään.

3 Opetussuunnitelman perusteiden ja opetussuunnitelman mukainen opetus

3.1 Yleinen viitekehys

Sairaalaopetuksen sisältö ja tavoitteet määräytyvät perusopetuslaissa tarkoitetun opetuksen valtakunnallisista tavoitteista ja perusopetuksen tuntijaosta annetun valtioneuvoston asetuksen (1435/2001) ja opetussuunnitelman perusteiden pohjalta laaditun opetussuunnitelman mukaan. Erillisiä opetussuunnitelman perusteita ei sairaalakouluja varten ole laadittu.

Opetussuunnitelman perusteet muodostaa kansallisen kehyksen, jonka pohjalta laaditaan paikallinen opetussuunnitelma. Oppilaan sairaalahoidon aikana toteutettavan opetuksen tulee perustua kansallisiin opetussuunnitelman perusteisiin ja koulutuksen järjestäjän laatimaan opetussuunnitelmaan.

Opetussuunnitelmassa täsmennetään opetussuunnitelman perusteissa määritellyjä tavoitteita ja sisältöjä sekä muita opetuksen järjestämiseen liittyviä seikkoja. Perusopetuksen opetussuunnitelmaa laadittaessa tulee ottaa huomioon esiopetuksen opetussuunnitelma ja perusopetuksen yhtenäisyys sekä muut kunnassa tehdyt lapsia, nuoria ja koulutusta koskevat päätökset. Opettajan tulee opetuksessaan noudattaa opetuksen järjestäjän vahvistamaa opetussuunnitelmaa.

Perusopetuksen opetussuunnitelma jakautuu sisällöllisesti koulun toimintaan yleisellä tasolla kuvaaviin osa-alueisiin sekä oppiainekohtaisiin, oppimisen tukea kuvaaviin ja arviointia kuvaaviin osa-alueisiin. Oppimisen tukea kuvaavaan osaan liittyy mm. yhteistyö kotien ja muiden tahojen kanssa, suunnitelma oppilashuollon ja siihen liittyvän yhteistyön järjestämiseksi ja erityistä tukea tarvitsevien oppilaiden opetus. Opetussuunnitelmassa koulun edellyttään kuvaavan yhteistyömallejaan sekä muiden opetusmuotojen että esimerkiksi oppilashuoltoon osallistuvien tahojen kanssa.

3.2 Oppimissuunnitelma

Opetussuunnitelman perusteiden mukaan oppimissuunnitelma on suunnitelma oppilaan opinto-ohjelman toteuttamiseksi. Oppilaan opinto-ohjelmalla tarkoitetaan luetteloa niistä oppiaineista ja aineryhmistä, joita oppilas on opiskellut lukuvuoden aikana. Oppimissuunnitelman tarkoituksena on, että oppilas oppii ottamaan yhä enemmän vastuuta opiskelustaan, sitoutuu siihen ja saa oppimiseensa enemmän tavoitteellisuutta. Lisäksi oppimissuunnitelman avulla annetaan huoltajalle tietoa, jotta hän voisi entistä paremmin tukea oppilasta tämän opiskelussa. Oppimissuunnitelmalla voidaan eriyttää opetusta sekä auttaa koulua ja opettajia turvaamaan oppilaalle parhaat edellytykset oppia ja edetä opinnoissaan. Oppimissuunnitelmaa voidaan käyttää myös pohjana oppilaan edistymisen arvioinnissa.

Oppimissuunnitelman laatimisessa keskeistä on yhteistyö oppilaan, huoltajan, opettajien ja koulun muiden asiantuntijoiden välillä. Perusopetuksen alkuvaiheessa laatimisen päävastuu on opettajalla, mutta valmisteluvastuu voi vähitellen siirtyä yhä enemmän oppilaalle itselleen. Ensimmäisen luokan oppilaiden oppimissuunnitelma voi rakentua lapsen esiopetuksen suunnitelman pohjalle, jos sellainen on tehty.

Oppimissuunnitelma sisältää oppilaan opinto-ohjelman, ja siinä kuvataan, miten opetussuunnitelman tavoitteet on tarkoitus saavuttaa. Siinä määritellään mahdolliset valinnaiset opinnot ja opiskelun erityiset painoalueet. Oppimissuunnitelmassa kuvataan myös mahdolliset tukitoimet, kuten tukiopetus tai osa-aikainen erityisopetus.

Oppimissuunnitelma voidaan laatia kaikille oppilaille. Sen laatimisesta päätetään opetussuunnitelmassa. Erityistä tukea tarvitseville ja osa-aikaista erityisopetusta saaville oppilaille sekä maahanmuuttajaoppilaille laaditaan oppimissuunnitelma tarvittaessa. Erityisopetukseen siirretyille tai otetuille oppilaille laadittava henkilökohtainen opetuksen järjestämistä koskeva suunnitelma (HOJKS) korvaa oppimissuunnitelman.

3.3 Henkilökohtainen opetuksen järjestämistä koskeva suunnitelma (HOJKS)

Jokaiselle erityisopetukseen otetulle tai siirretylle oppilaalle tulee laatia hyväksytyyn opetussuunnitelmaan perustuva, henkilökohtainen opetuksen järjestämistä koskeva suunnitelma (HOJKS). Suunnitelman tulee sisältää seuraavat tiedot sen mukaan, kuin on tarpeen oppilaan opetuksen yksilöllistämiseksi:

- kuvaus oppilaan oppimisvalmiuksista ja vahvuuksista, oppimiseen liittyvistä erityistarpeista sekä näiden edellyttämistä opetus- ja oppimisympäristöjen kehittämistarpeista
- opetuksen ja oppimisen pitkän ja lyhyen aikavälin tavoitteet
- oppilaan opinto-ohjelmaan kuuluvien oppiaineiden vuosiviikkotuntimäärät
- luettelo niistä oppiaineista, joissa oppilaan opiskelu poikkeaa muun opetuksen mukaisista oppimääristä
- niiden oppiaineiden tavoitteet ja keskeiset sisällöt, joissa oppilaalla on yksilöllinen oppimäärä
- oppilaan edistymisen seurannan ja arvioinnin periaatteet
- opetukseen osallistumisen edellyttämät tulkitsemis- ja avustajapalvelut, muut opetus- ja oppilashuoltopalvelut, kommunikointivat sekä erityiset apuvälineet ja oppimateriaalit
- kuvaus oppilaan opetuksen järjestämisestä muun opetuksen yhteydessä ja/tai erityisopetuksen ryhmässä

- henkilöt, jotka osallistuvat oppilaan opetus- ja tukipalveluiden järjestämiseen sekä heidän vastuualueensa
- tukipalvelujen toteutumisen seuranta.

Henkilökohtaisen opetuksen järjestämistä koskevan suunnitelman tehtävänä on tukea pitkäjänteisesti oppilaan yksilöllistä oppimisprosessia. Suunnitelmaan kirjataan kokemukset oppilaan kehitystä ja oppimista tukevista opetusjärjestelyistä, toimintatavoista ja tukipalveluista.

Oppilaan arviointi perustuu yleiseen oppimäärään tai siihen yksilölliseen oppimäärään, joka hänelle on asetettu henkilökohtaisessa opetuksen järjestämistä koskevassa suunnitelmassa.

Henkilökohtaisen opetuksen järjestämistä koskevan suunnitelman laatimiseen osallistuu moniammatillisessa yhteistyössä oppilaan opettajat, oppilashuollon asiantuntijoita sekä mahdollisuuksien mukaan oppilaan huoltajat.

Henkilökohtaisen opetuksen järjestämistä koskevan suunnitelman toteutumista tulee arvioida ja seurata säännöllisesti ja erityisesti oppilaan siirtyessä esiopetuksesta perusopetukseen, perusopetuksen aikana luokasta ja koulusta toiseen sekä perusopetuksesta toiselle asteelle.

3.4 Opetuksen järjestäminen toiminta-alueittain

Silloin kun opetusta ei voida oppilaan vaikean vamman tai vaikean sairauden vuoksi järjestää oppiaineittain laaditun oppimäärän mukaisesti, opetus tulee järjestää toiminta-alueittain. Opetussuunnitelmaan kuuluvat toiminta-alueet ovat motoriset taidot, kieli ja kommunikatio, sosiaaliset taidot, päivittäisten toimintojen taidot ja kognitiiviset taidot. Toiminta-alueet tulee jakaa opetussuunnitelmassa osa-alueiksi.

Sairaalaopetuksessa on mahdollista hyödyntää niitä mahdollisuuksia, joita opetuksen järjestäminen toiminta-alueittain tarjoaa sairaalaopetuksessa olevan oppilaan opetuksen järjestämiselle. Ratkaisun käyttämisessä tulisi kuitenkin pyrkiä väliaikaisuuteen. Opetuksen järjestäminen toiminta-alueittain edellyttää erityisopetukseen ottamis- tai siirtämispäätöstä ja henkilökohtaisen opetuksen järjestämistä koskevan suunnitelman (HOJKS) laatimista.

3.5 Oppilashuolto

Opetussuunnitelman perusteiden mukaan oppilashuoltoon kuuluu lapsen ja nuoren oppimisen perusedellytyksistä, fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta hyvinvoinnista huolehtiminen. Oppilashuolto on sekä yhteisöllistä että yksilöllistä tukea. Tavoitteena on luoda terve ja turvallinen oppimis- ja kouluympäristö, suojata mielenterveyttä ja ehkäistä syrjäytymistä sekä edistää kouluyhteisön hyvinvointia.

Oppilashuollolla edistetään välittämisen, huolenpidon ja myönteisen vuorovaikutuksen toimintakulttuuria kouluyhteisössä sekä varmistetaan kaikille tasavertainen oppimisen mahdollisuus. Oppilashuollolla tuetaan yksilön ja yhteisön toimintakyvyn säilyttämistä fyysistä ja psyykkistä turvallisuutta uhkaavissa tilanteissa.

Oppilashuollolla edistetään lapsen ja nuoren oppimista sekä tasapainoista kasvua ja kehitystä. Oppilashuollon tavoitteena on oppimisen esteiden, oppimisvaikeuksien sekä koulunkäyntiin liittyvien muiden ongelmien ehkäiseminen, tunnistaminen, lieventäminen ja poistaminen mahdollisimman varhain.

Oppilashuoltoon sisältyvät opetuksen järjestäjän hyväksymän opetussuunnitelman mukainen oppilashuolto sekä oppilashuollon palvelut, jotka ovat kansanterveyslaissa tarkoitettu kouluterveydenhuolto sekä lastensuojelulaissa tarkoitettu kasvatuksen tukeminen. Oppilashuolto kuuluu kaikille kouluyhteisössä työskenteleville sekä oppilashuoltopalveluita vastaaville viranomaisille. Sitä toteutetaan hyvässä yhteistyössä kotien kanssa. Yksittäistä oppilasta koskevien tarvittavien oppilashuollollisten tukitoimien suunnittelussa tulee kuulla lasta tai nuorta ja huoltajaa. Oppilashuoltotyötä ohjaavat luottamuksellisuus, lapsen, nuoren ja heidän huoltajiensa kunnioittaminen sekä eri osapuolien tietojensaantia ja salassapitoa koskevat säädökset. Oppilashuoltotyötä voidaan koordinoita ja kehittää moniammatillisessa oppilashuoltoryhmässä.

Opetussuunnitelma tulee oppilashuollon osalta laatia yhteistyössä kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon toimeenpanoon kuuluvia tehtäviä hoitavien viranomaisten kanssa.

Opetussuunnitelmaan tulee laatia suunnitelma, jossa kuvataan oppilashuollon tavoitteet ja keskeiset periaatteet:

- toiminta kouluyhteisön terveyden, hyvinvoinnin, turvallisuuden, sosiaalisen vastuullisuuden ja vuorovaikutuksen edistämiseksi
- oppilaalle tarjottava yleinen oppilashuollollinen tuki ja ohjaus koulunkäynnissä sekä lapsen ja nuoren fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen kehityksen tukemisessa
- yhteistyö oppimissuunnitelman tai henkilökohtaisen opetuksen järjestämistä koskevan suunnitelman laatimisessa ja seuraamisessa sekä jatko-opintojen suunnittelussa
- oppilaalle tarjottava oppilashuollollinen tuki erilaisissa vaikeuksissa ja kurinpitorangeistuksen yhteydessä sekä silloin, kun opetukseen osallistuminen on evätty
- oppilashuollon yhteistyö kodin, koulun, oppilashuollon palvelujen asiantuntijoiden tai muiden asiantuntijoiden ja paikallisten tukiverkoston kanssa
- toimenpiteet ja työn- ja vastuunjako ongelma- ja kriisitilanteiden ehkäisemiseksi, havaitsemiseksi tai hoitamiseksi:
- poissaolojen seuranta
- kiusaaminen, väkivalta ja häirintä
- mielenterveyskysymykset
- tupakointi ja päihteiden käyttö
- erilaiset tapaturmat, onnettomuudet, ja kuolemantapaukset
- koulumatkakuljetuksissa yleiselle turvallisuudelle asetettujen tavoitteiden toteuttaminen
- kouluruokailun järjestämisessä huomioon otettavien terveys- ja ravitsemuskasvatuksen ja tapakasvatuksen tavoitteet.

4 Sairaalaopetuksen rahoitus

4.1 Nykytilan arviointia

Sairaalaopetuksen kustannukset sisältyvät perusopetuksen valtakunnalliseen keskimääräiseen yksikköhintaan, johon perustuen opetuksen järjestäjille määrätään perusopetuksen rahoituksen perusteena käytettävät yksikköhinnat euroa/oppilas.

Oppilasmäärät perustuvat kunkin opetuksen järjestäjän koulun 20.9. tilanteen mukaan ilmoitettuun oppilasmäärään. Oppilaat on mainittuna valtionosuusjärjestelmän laskentapäivänä tilastoitu yleensä kotikuntansa koulun oppilaiksi eikä sairaalan sijaintikunnan oppilaiksi.

Opetus- ja kulttuuritoimen rahoituksesta annetun lain (635/1998) 50 §:n mukaan kunta, joka on sairaalassa perusopetuslain 4 §:n 3 momentissa tarkoitettua perusopetusta saavan oppilaan kotikuntalaissa tarkoitettu kotikunta hoidon aikana, on velvollinen maksamaan oppilaasta sairaalan sijaintikunnalle maksuosuuden, joka lasketaan kertomalla hoitopäivien määrä sairaalan sijaintikunnalle opetuksesta hoitopäivää kohden aiheutuvilla keskimääräisillä todellisilla vuosikustannuksilla. Maksuosuudesta vähennetään mainitusta oppilaasta sairaalan sijaintikunnalle lasketun valtionosuuden perusteen mukainen osuus. Sairaalan sijaintikunnalla on siis oikeus laskuttaa oppilaan kotikunnalta sairaalaopetuksen järjestämisestä aiheutuvat kustannukset siltä osin kuin sairaalan sijaintikunnalle oppilaasta laskettu opetuksen yksikköhinta ei niitä kata.

Maksuosuuksilla on pyritty turvaamaan huomattavasti muuta opetusta kalliimman sairaalaopetuksen järjestämisen edellytykset. Maksuosuus lasketaan sairaalaopetuksessa hoitopäivien määrän perusteella, koska niiden määrä voi mainitussa opetuksessa vaihdella huomattavastikin eri oppilaiden osalta. Oppilaan kotikunnat ja koulutuksen järjestäjät voivat aina sopia maksuosuudesta myös toisin ja erillisistä lakisääteisen rahoitusjärjestelmän ulkopuolella toteutettavista kotikuntien maksuosuuksista.

Lakisääteisessä rahoitusjärjestelmässä on aikanaan tehty sairaalaopetuksen kohdalla edellä selostettu kokonaan muista koulutusmuodoista poikkeava järjestely, jotta sairaalakoulun opetuksen järjestäjällä olisi käytettävissään riittävät resurssit. Asukasta kohden lasketun kunnan rahoitusosuuden myötä opetustoimessa on muutoin vuoden 1997 alusta luovuttu kahta poikkeusta lukuun ottamatta erillisistä lakisääteisistä opiskelijoiden kotikuntien maksuosuuksista koulutuksen järjestäjille. Toinen koskee juuri sairaalakouluja ja toinen koulukoteja.

Edellä sanotun mukaisesti laki siis periaatteessa turvaa muista kunnista tulevien oppilaiden opetuksen järjestämiseen todellisiin kustannuksiin perustuvan rahoituksen. Käytännössä epäselvyyttä on voinut kuitenkin esiintyä muun muassa siitä, kuinka laajalle opetustoimen vastuu järjestelyissä ulottuu suhteessa sairaanhoidon ja terveydenhoidon alaan ja mitä kaikkea

toimintaa ja kustannuksia on katsottava sairaalassa toteutettavaan opetuksen alaan kuuluvaksi.

Varsin keskeiseksi tekijäksi rahoituksen kannalta nykyiset säännökset huomioon ottaen muodostuu se, kuinka opetuksen ja sairaanhoidon kustannukset käytännössä kohdistetaan.

Valtionosuusjärjestelmän tilastoinnista voidaan osoittaa hoitopäivien lukumäärän ja hinnan kehitys. Oheisessa taulukossa (liite nro 1) on kuvattu kuntien järjestämän sairaalaopetuksen hoitopäivien lukumäärän ja kustannusten kehitys hoitopäivää kohti kuuden vuoden ajalta. Tiedot koskevat kuntia, joissa sijaitsevilla sairaaloilla on annettu perusopetuslaissa tarkoitettua opetusta. Tiedot eivät siis ole laitospohjaisia. Vuodesta 2001 vuoteen 2002 hoitopäivien lukumäärä kasvoi 118 842:sta 129 025:een ja hoitopäivän hinta laski 73 eurosta 71 euroon. Hoitopäivien hinta vaihtelee suuresti eri kuntien järjestämässä sairaalaopetuksessa vaihteluvälin ollessa 26–142 euroa vuonna 2002. Vuonna 1996 hoitopäivän lukumäärä oli 98 475 ja hoitopäivän hinta 55 euroa. Oheisessa liitteessä (liite nro 2) on tarkasteltu kuntien perusopetuksen käyttökustannuksia oppilastyypeittäin maakunnittaisessa vertailussa, johon on sisällytetty myös sairaalaopetusta koskevat vastaavat tiedot.

4.2 Rahoituksen kehittäminen

Valtionosuusjärjestelmän kustannusten seuranta tulisi työryhmän käsityksen mukaan kehittää siten, että valtionosuuden perusteeksi ilmoitettavat menot määräytyvät eri kunnissa riittävän yhtenäisin perustein ja että kustannukset kohdistuvat opetustoimen- ja sosiaali- ja terveystoimen kesken oikein. Kustannusten seurantajärjestelmän avulla voidaan edesauttaa kustannusten jakautumista oikeudenmukaisesti oppilaan kotikunnille.

Taloudellisen pohjan sairaalakoulun toimintaan muodostaisi edelleen todellisiin kustannuksiin pohjautuva resurssointi, jossa koulun oppilaista myönnettävää valtionosuutta täydentää oppilaiden kotikunnilta laskutettava todellisiin kustannuksiin perustuva maksuosuus. Valtionosuusjärjestelmän kustannuseurantajärjestelmän avulla tulnaisiin kuitenkin keräämään yksityiskohtaisempaa tietoa, joka muun ohella mahdollistaisi tulevaisuudessa myös muiden valtionosuusperusteiden arvioinnin hoitopäiviin perustuvan rahoituksen ohella.

Jottei sairaalakoulun tai sairaalakoulua käyvien oppilaiden aiheuttamat kustannukset muodostuisi yksittäiselle kunnalle missään tilanteessa kohtuuttomiksi, työryhmä esittää, että kunnan taloudelliseen liikkumavaraan nähden poikkeuksellinen sairaalaopetuksen lisäkustannus otettaisiin huomioon opetus- ja kulttuuritoimen rahoituksesta annetussa laissa tarkoitettua harkinnanvaraista yksikköhinnan korotustarvetta arvioitaessa. Harkinnanvarainen korotus tulee kysymykseen lähinnä silloin, kun opetuksen järjestäjän kustannukset hyväksyttävästä syystä, kuten erityisen koulutustehtävän tai poikkeuksellisten olosuhteiden vuoksi, ovat merkittävästi korkeammat.

Sairaalassa annettavan opetuksen kehittämiseksi, sairaalan ja oppilaan kotikoulun yhteyksien luomiseksi ja sairaan oppilaan yksilöllisten tarpeiden riittäväksi huomioon ottamiseksi tulisi sairaalaopetukseen ja sairaalakouluille osoittaa erillisrahoitusta tieto- ja viestintätekniikan tarjoamien mahdollisuuksien hyväksikäyttöön. Työryhmä esittää, että erityisiä avustuksia myönnettäisiin tarkoitukseen tietoyhteiskuntahankkeen määrärahoista.

5 Sairaalahoidossa olevien, sairaalahoitoon jonottavien ja sieltä palaavien oppilaiden opetuksen järjestämisen nykytilaa koskeva kysely

5.1 Kyselyn kohderyhmä ja osa-alueet

Opetusministerin asettaman työryhmän aloitteesta syksyllä 2003 on toteutettu kysely, jossa on kartoitettu

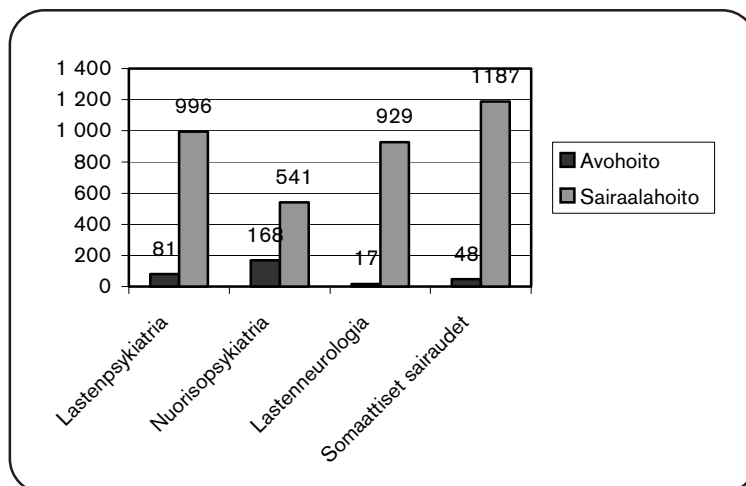
- sairaalaopetuksen piirissä olevien oppilaiden määrää,
- keskimääräistä opetuksen kestoaikaa,
- keskimääräisiä jonotusaikoja,
- rahoitukseen liittyviä kysymyksiä,
- opetuksen järjestämismuotoja sekä sairaalahoitoon jonottamisaikana, sairaalahoidon aikana sekä sairaalahoidosta uloskirjautumisen jälkeen,
- sairaalahoitoon jonottavien ja sieltä palaavien oppilaiden opetuksen järjestämiseen liittyviä oppilashuoltopalveluiden ja muun tuen tarpeita,
- sairaalaopetuksen järjestämiseen liittyviä yhteistyökysymyksiä niin sairaalahoidon aikana kuin sitä ennen ja sen jälkeen.

Kysely kohdennettiin sairaalaopetusta antaviin kouluihin ja kouluihin, joiden joku/jotkut oppilaat ovat saaneet lukuvuoden 2002–2003 aikana sairaalahoitoa ja saaneet sairaalaopetusta. Kyselylomake lähetettiin 32 sairaalaopetusta antavaan kouluun, joista 28 vastasi kyselyyn. Kyselylomake lähetettiin myös 242 sairaalaopetusta saaneen oppilaan kotikouluun, joista 105 koulua ilmoitti jonkun/joidenkin koulunsa oppilaiden saaneen sairaalaopetusta lukuvuonna 2002–2003.

5.2 Sairaalaopetusta saaneiden oppilaiden määrä

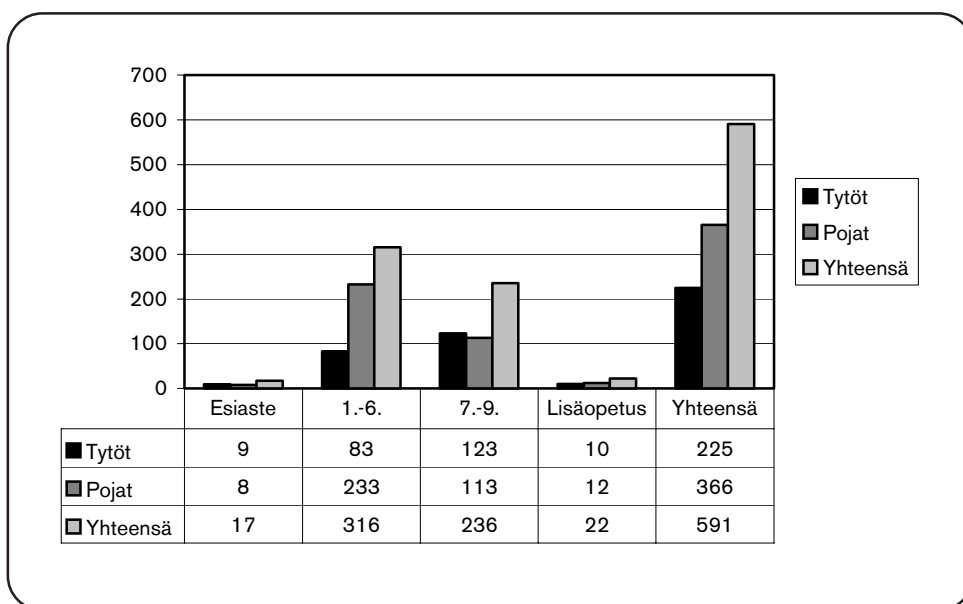
Kyselyssä tiedusteltiin sairaalaopetusta saaneiden oppilaiden määrää lukuvuonna 2002–2003, avohoidossa olevien ja sairaalahoitoon sisään kirjattujen oppilaiden osuutta kokonaisoppilasmäärästä sekä oppilasmäärän jakautumista hoidon osa-alueiden mukaan. Avohoidolla kyselyssä tarkoitettiin potilaan käyntiä sairaalan poliklinikalla tai vuodeosaston polikliinisella vastaanotolla tai muissa avohoitoyksiköissä. Sairaalaan sisään kirjatulla potilaalla tarkoitettiin kyselyssä sitä, että potilas on kirjattu sisään sairaalaan ympärivuorokautiseen hoitoon. Tällä ei tarkoitettu mm. palveluita tai hoitoa odottamaan kirjattuja potilaita (jonotus) tai hoitosuunnitelman mukaisesti päiväsairanhoidopalveluita saavia potilaita.

Kyselyyn vastanneiden sairaalaopetusta järjestävien koulujen piirissä oli 3 967 oppilasta lukuvuonna 2002–2003, joista 314 oli avohoidon piirissä ja 3 653 sairaalahoitoon sisään kirjattuja potilaita. Kyselyyn vastanneista kouluista eniten oppilaita oli somaattisten sairauksien vuoksi hoidossa olevia potilaita. Lastenpsykiatrisessa hoidossa olevia potilaita oli jonkin verran enemmän kuin lastenneurologisessa hoidossa olevia. Vähiten opetuksen piirissä oli nuorisopsykiatrisessa hoidossa olevia nuoria, mutta heidän osuutensa avohoidossa olevista opetusta saavista oppilaista oli suurin.



Kuva 1. Sairaalaopetuksen piirissä lukuvuonna 2002–2003 olleet oppilaat.

Kyselyyn vastanneiden sairaalaopetusta antaneiden koulujen mukaan opetuksessa on ollut 20.9.2003 yhteensä 591 oppilasta. Laskentapäivän 20.9.2003 aineisto antaa läpileikkauksen oppilaiden jakaumasta sukupuolen ja vuosiluokan mukaan.



Kuva 2. Oppilaiden jakautuminen sukupuolen ja vuosiluokan mukaan 20.9.2003.

Vastausten mukaan erityisopetukseen oli sairaalahoitusta saaneista oppilaista otettu tai siirretty lukuvuonna 2002–2003 198 oppilasta.

5.3 Opettajien määrä ja kelpoisuudet

Kyselyyn vastanneiden sairaalahoitusta antavien koulujen opettajien kokonaismäärä oli 130, joista viranhoitajia oli 83. Viranhoitajista muodollisesti kelpoisia oli 94 %.

Kyselyssä ilmoitettiin, että

- luokanopettajan kelpoisuuden omaavia opettajia oli 62
- aineenopettajan kelpoisuuden omaavia opettajia oli 16
- erityisopettajan kelpoisuuden omaavia opettajia oli 42
- erityisluokanopettajan kelpoisuuden omaavia opettajia 74.

Päätoimisia tuntiopettajia oli 23, joista muodollisesti kelpoisia oli 10.

Sivutoimisia tuntiopettajia oli 13, joista muodollisesti kelpoisia oli 5.

5.4 Sairaalahoitoa tarvinneiden oppilaiden jonotusaikoihin liittyvät ongelmat

Kyselyn vastaukset tukivat Sosiaali- ja terveysministeriön tekemän selvityksen mukaisia tuloksia siten, että keskimäärin jonotusajat sairaalahoitoon koetaan pitkiksi.

Kysyttäessä keskeisimpiä kehittämistarpeita ja alueellisia erityispiirteitä, sairaalahoitusta saaneiden oppilaiden kotikoulut mainitsivat jonotusaikaan liittyvät ongelmat eräänä vaikeimmaksi koettuna ongelmana. Vastauksissa nostettiin esiin se, että oppilaiden ongelmien koetaan kasvavan usein vaikeasti hallittaviksi ja tilanne kotikoulussa muodostuu usein ongelmalliseksi ko. oppilaan, koko luokan ja opettajan jaksamisen kannalta. Myös perheiden koetaan väsyvän tai jopa luovuttaneen ennen lapsen tai nuoren hoitoon pääsyä. Eräissä

vastauksessa todettiin, että kotikoulua rauhoittaa toisinaan jo tieto siitä, että oppilas on ohjattu hoitoon ja hoitopaikka on tiedossa ja hoitoprosessi alkamassa.

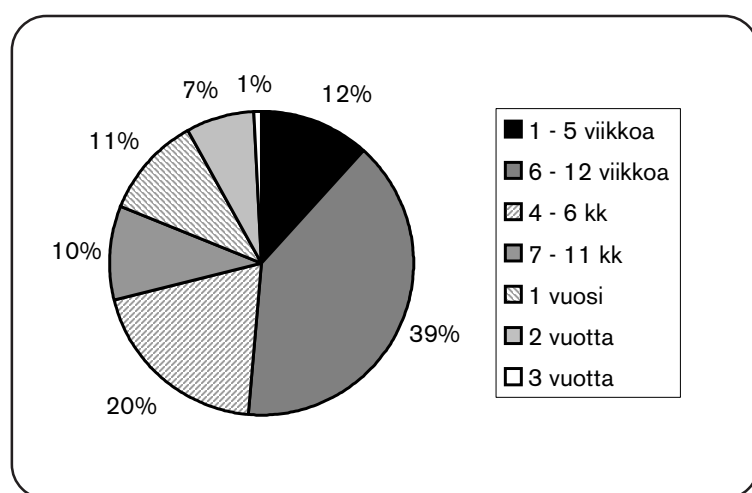
Kyselyn mukaan vaikeasti oireilevien, aggressiivisten ja psykoottisten lasten ja nuorten opetuksen järjestämiseen liittyvien kysymysten ratkaiseminen on ensisijaisen tärkeää. Näissä tapauksissa oppilaan hoitoonohjaus ja hoidon aloittaminen on ensisijaista ennen opetuksen järjestämistä. Tulisi etsiä keinoja näiden oppilaiden saamiseksi kiireellisesti sairaalahoitoon ja sen myötä sairaalaopetuksen piiriin. Oppilashuollon ja perusterveydenhuollon toimintamalleja kiireellisen hoidon tarpeessa olevan oppilaan "työkykyisyyden" määrittämiseksi, oppilaan kiireellisen hoidontarpeen osoittamiseksi ja hoitoonohjauksen nopeuttamiseksi tulisi kehittää.

Jonotusajan tuen järjestämisessä on erityisiä alueellisia ongelmia sekä harvaanasutuilla seuduilla kuin taajamissakin. Harvaanasutuilla seuduilla on tukipalveluita käytettävissä rajoitetummin ja kartoituksessa nousi esiin, että mikäli sairaalat pystyvät tarjoamaan tukea jonotusajana, ne pystyvät tarjoamaan enemmän tukea jonotusajaksi vain sairaalan lähikunnille. Kaupunkikunnissa korostuvat jonottavien oppilaiden määrään liittyvät ongelmat.

Hoitoonohjauksen kehittämisen lisäksi kehittämistyössä tulee kohdentua hyvien jonotusajan tukimallien kehittämiseen ja niistä tiedottamiseen. Olisi keskeistä kehittää toimintatapoja siten, että jonotusajana oppilaan tilanne ei kohtuuttomasti kriisiytyisi, mikä tuottaa toimijoiden keskuudessa uupumista ja nostaa lapsen tai nuoren hoidon tavoitteita. Nivelvaihteyttöjen kehittämisen yhteydessä tulisi kehittää sairaalakoulujen roolia osana jonotusajan tuen muotoja.

5.5 Sairaalahoidossa olevien oppilaiden keskimääräiset hoitoajat

Kyselyssä kouluilta tiedusteltiin sairaalahoitoon sisään kirjattujen oppilaiden keskimääräisiä hoitoaikoja.



Kuva 3. Sairaalahoitoa saavien oppilaiden keskimääräinen hoitoaika.

Vastaajista 39 % ilmoitti keskimääräisen hoitoajan olevan 6–12 viikkoa ja 20 % ilmoitti keskimääräisen hoitoajan olevan 4–6 kuukautta. Kartoituksen tulosten perusteella 88 % oppilasta palaa sairaalahoidosta yli 1,5 kuukauden pituisten hoitjaksojen jälkeen.

Kysyttäessä opetuksen aloittamisajankohtaa sairaalahoitoon sisään kirjautumisen jälkeen

vastaukset jakautuivat seuraavasti:

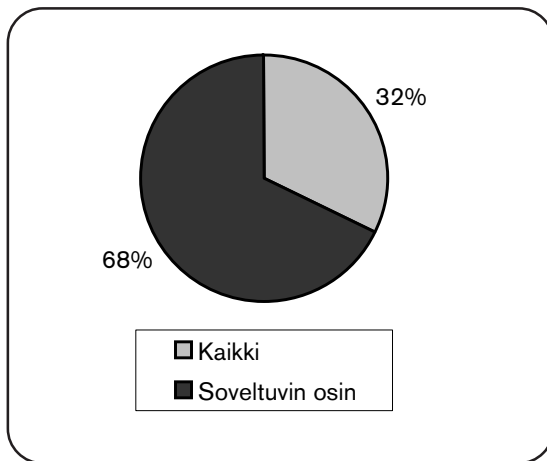
Oppilaan ollessa kirjattuna sisään lastenpsykiatriseen tai nuorisopsykiatriseen hoitoon opetus aloitetaan mahdollisimman pian, yleensä jo ensimmäisenä tai toisena hoitopäivänä tai tapauskohtaisesti myöhemmin. Kriisijaksolla olevat potilaat eivät ole koulussa. Vastauksissa mainitaan, että nuorisopsykiatrian suljetuilla osastoilla opetus aloitetaan viikon sisällä. Opetuksen aloittaminen riippuu oppilaan kunnosta. Opetuksen aloittamiseen saattaa vaikuttaa myös omasta koulusta tarvittavien tietojen, tavoitteiden ja oppimateriaalien saapuminen.

Oppilaan ollessa kirjattuna sisään lastenneurologiseen tai somaattiseen sairaalahoitoon opetus aloitetaan vastausten mukaan joko ensimmäisenä tai toisena hoitopäivänä. Joissakin vastauksissa opetuksen mainitaan alkavan viikon - kahden sisällä riippuen oppilaan voinnista tai lääkärin päätöksen mukaan. Somaattisten sairauksien yhteydessä vastauksissa korostuu hoitavan tahon rooli päätettäessä opetuksen aloittamisesta. Opetus aloitetaan vastausten mukaan joskus tulopäivänä tai sitä seuraavana päivänä, yleensä kahden päivän sisällä potilaaksi sisäänkirjautumisen jälkeen. Muutamissa vastauksissa mainitaan, että jos potilaalle on suunniteltu yli kahden päivän hoitojakso, niin opetus aloitetaan heti, mutta 1-2 päivän pituisten hoitojaksojen aikana opetusta järjestetään harvoin.

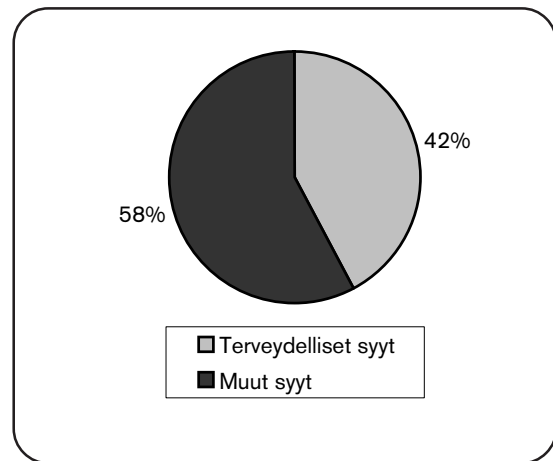
5.6 Opetussuunnitelman mukainen opetus sairaalahoidon aikana

Sairaalaopetuksen tavoitteena on tukea sairaalahoidossa olevan oppilaan perusopetuksen oppimäärän mukaisten tavoitteiden saavuttaminen. Lähtökohtana on oppilaan oppivelvollisuus ja oikeus saada opetusta. Oppilaille on opinnoissaan etenemisen ja jatko-opintojen kannalta keskeistä tarjota hyvää opetusta jatko-opintokelpoisuuden ja myöhempien opiskelunvalmiuksien turvaamiseksi.

Sairaalaopetusta tarjoavilta kouluilta kysyttiin, minkä opetussuunnitelman mukaisten oppiaineiden opetusta kouluissa tarjotaan ja minkä opetussuunnitelman mukaisten oppiaineiden opetuksesta saatetaan luopua. Lisäksi kouluilta kysyttiin, saatetaanko joidenkin oppiaineiden opetuksesta luopua oppilaiden terveydentilaan liittyvistä syistä vai muista syistä, ja heitä pyydettiin nimeämään mahdolliset muut syyt.



Kuva 4. Kaikkia ja soveltuvin osin opetussuunnitelman mukaisia oppiaineita opettävien sairaalakoulujen osuus.



Kuva 5. Opetussuunnitelman mukaisesta opetuksesta luopumiseen johtavat syyt.

Kyselyn mukaan 32 % sairaalakouluissa opetetaan kaikkia opetussuunnitelman mukaisia oppiaineita. Sairaalaopetusta antavista kouluista 68 %:ssa opetetaan opetussuunnitelman mukaisia oppiaineita valikoiden ja soveltuvin osin. Enimmäkseen ilmoitettiin opetettavan äidinkieltä, kieliä, matematiikkaa ja joitain reaaliaineita.

Vastausten mukaan 42 % tapauksista opetussuunnitelman mukaisten oppiaineiden opetuksesta luovutaan oppilaan terveydentilaan liittyvistä syistä ja 58 % tapauksista syynä opetussuunnitelman mukaisten aineiden opetuksesta luopumiseen ovat muut syyt. Vastausten mukaan useimmiten luovutaan seuraavien opetussuunnitelman mukaisten oppiaineiden opetuksesta:

- Taito- ja taideaineet (kuvaamataito, musiikki, liikunta, kotitalous, tekninen työ, tekstiilityö)
- Valinnaisaineet
- Uskonto

Vastaajien mukaan useimmiten opetussuunnitelman perusteiden mukaisten oppiaineiden opetuksesta luopumiseen muista kuin oppilaan terveydentilasta johtuvista syistä johtavat seuraavat syyt:

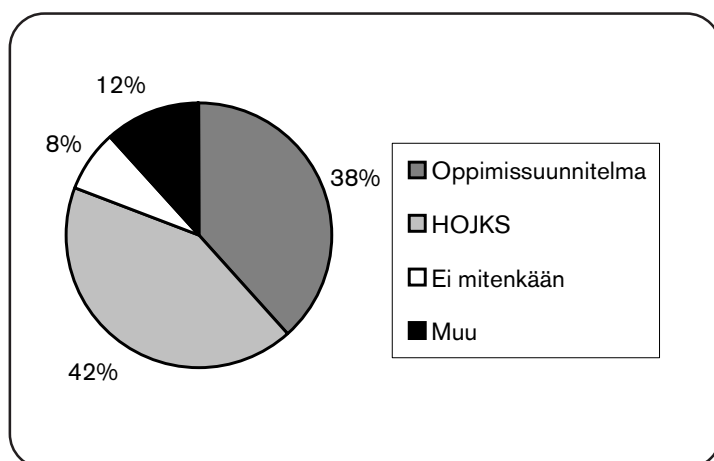
- Tuntiresurssin riittämättömyys (aika, käytettävissä oleva tuntimäärä/raha)
- Tilat
- Oppilaan hoitajaksojen lyhyys
- Oppilasvaihtuvuus
- Henkilökuntaresurssin puute (opettajat)
- Valinnaiset erikoiskurssit ovat liian erikoisia sairaalakoulun toteutettavaksi
- Hoidossa olevat oppilaat osallistuvat osastolla esimerkiksi liikunta-, kuvaamataide- tai kotitalousryhmiin
- Turvallisuusnäkökohdat
- Oppilas suorittanut oppiaineen oppimäärän omassa koulussa

Taito- ja taideaineiden sekä valinnaisaineiden opetuksesta luopuminen on sairaalahoidossa olevien oppilaiden kannalta erityisen kyseenalaista, sillä niiden voidaan katsoa olevan erityisen

tärkeitä tuettaessa pedagogisesti oppilaan hoidollisia tavoitteita. Taito- ja taideaineiden sekä valinnaisaineiden opetuksen suhteen oppilaiden voidaan katsoa joutuvan eriarvoiseen asemaan johtuen sairaalaopetusta antavien koulujen vaihtelevista käytännöistä. Lisäksi oppimisen arviointiin liittyvät kysymykset tulee selkiyttää silloin, kun opetus katsotaan järjestettävän hoidon yhteydessä.

Kyseessä olevien oppiaineiden opetuksen järjestämiseen tarvittaisiin erikoistiloja, joita sairaalakouluilla ei useinkaan ole. Koulujen mahdollisuudet opetussuunnitelman mukaisten taito- ja taide-, matemaattis-luonnontieteellisten aineiden sekä valinnaisaineiden toteuttamiseen tulisi tarkoin selvittää silloinkin, kun näiden aineiden opetukseen soveltuvia erikoistiloja ei ole. Uusia sairaalakiinteistöjä suunniteltaessa huomioidaan opetuksen järjestäminen jo valmisteluvaiheessa, mutta vanhojen rakennusten kunnostushankkeissa korostuu hoitotoiminnan ensisijaisuus opetustoiminnan vaatimien tilojen suunnitteluun verrattuna. Keskeistä opetustilojen suunnittelussa on opetustoimen ja terveydenhuollon välinen yhteistyö. Opetustoimen aloitteellisuus ja osallistuminen opetustilojen suunnitteluprosesseihin on tärkeää edistettäessä opetuksen edellyttämien tilakysymysten tarkoituksenmukaista ratkaisemista.

Kyselyssä tiedusteltiin, miten sairaalaopetuksessa kirjataan oppilaan saama opetuksen määrä ja poikkeamat yleisestä oppimäärästä.



Kuva 6. Opetuksen ja oppimäärien kirjaamistapa sairaalaopetuksessa.

Vastanneista 38 % ilmoitti kirjaavansa oppilaan saaman opetuksen oppimissuunnitelmaan, 42 % ilmoitti kirjaavansa oppilaan saaman opetuksen ja poikkeamat yleisestä oppimäärästä oppilaan henkilökohtaiseen opetuksen järjestämistä koskevaan suunnitelmaan (HOJKS). Vastaajista 12 % ilmoittivat kirjaavansa oppilaan saaman opetuksen jollain muulla tavoin ja 8 % ilmoitti jättävänsä kirjaamatta oppilaan saaman opetuksen määrän ja sisällöt.

Kyselyn mukaan 91 % sairaalakoulujen asiakaskouluista oli erittäin tyytyväisiä sairaalakoulujen tapaan laatia ja toimia oppilaiden henkilökohtaisten opetuksen järjestämistä koskevien suunnitelmien mukaan sekä sairaalakoulujen ja asiakaskoulujen väliseen yhteistyöhön HOJKS :iin liittyvissä kysymyksissä. Vastaajista 9 % mukaan laatu oli vaihtelevaa, ja 17 % vastaajista ilmoitti, että niillä ei ole tietoa siitä, miten henkilökohtaisia opetuksen järjestämistä koskevien suunnitelmien kanssa oli toimittu. Sairaalakoulut kokivat, että asiakaskoulun tehtävä olisi saattaa HOJKS ja siihen liittyvät toimenpiteet sairaalakoululle tiedoksi, kun asiakaskoulut puolestaan arvostivat sairaalakoulujen antamaa konsultaatiota ja yhteistyötä oppilaan palatessa omaan kouluunsa.

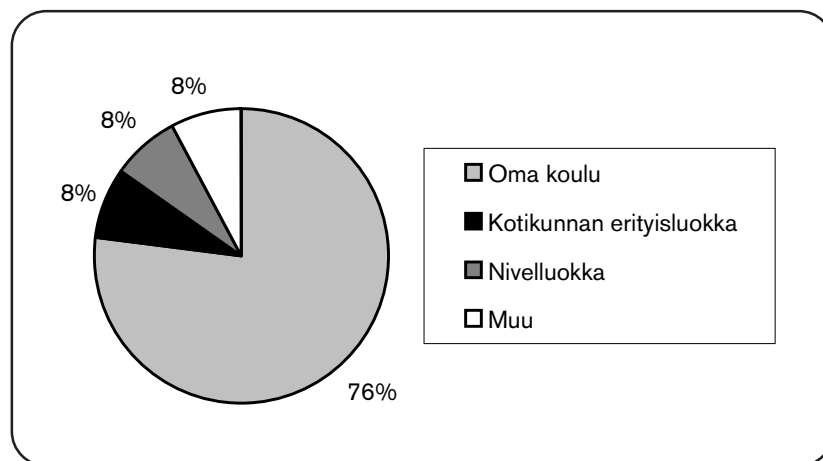
Muutamissa vastauksissa todettiin, että useimmilta psyykkisistä syistä osastolle joutuvilta henkilökohtainen opetuksen järjestämistä koskeva suunnitelma (HOJKS) puuttuu. Jotkut vastaajat toivat esiin näkemyksensä siitä, että opetuksen järjestämisen merkitys korostuu vasta sitten, kun oppilas on riittävästi kuntoutunut ja pystyy osallistumaan luokkatyöskentelyyn.

Kyselyn mukaan sairaalahoidon aikaiselle oppilaan oppimiselle asetetut tavoitteet vaihtelivat. Joidenkin mukaan tutkimus- ja hoitotoimenpiteistä johtuen opillinen edistyminen ei voi olla vastaavaa kuin oppilaan omassa koulussa. Joidenkin vastaajien mukaan käytännössä oppilas saattaa edetä opinnoissaan sairaalassa HOJKS :n mukaan tai jopa enemmän, koska sairaalaopetus mahdollistaa suuremman henkilökohtaisen tuen ja ero omasta oppimisympäristöstä oppilaalle saattaa olla eduksi. Toisaalta joissain vastauksissa epäiltiin, että sairaalahoidon aikana annettavassa opetuksessa ei aina riittävästi huomioida oppilaan aikaisempaa oppimista, minkä arveltiin johtuvan mm. tiedonkulun, kiireen ja välimatkojen aiheuttamista yhteistyöongelmista. Sairaalakoulut kokivat usein ulkopuolisia paineita opillisten tavoitteiden saavuttamiseksi ja oppilaan oppimisen esteiden poistamiseksi.

Kyselyn perusteella voidaan todeta, että vain pieni osa sairaalahoidon aikana opetusta saavista oppilaista on otettu tai siirretty erityisopetukseen. On toivottavaa, että jokaiselle sairaalaopetusta saavalle oppilaalle laaditaan oppimissuunnitelma, mikäli oppilasta ei ole otettu tai siirretty erityisopetukseen.

5.7 Sairaalahoidosta palaavan oppilaan opetuksen järjestäminen

Kyselyssä tiedusteltiin, miten sairaalahoidosta palaavan oppilaan opetus on järjestetty.



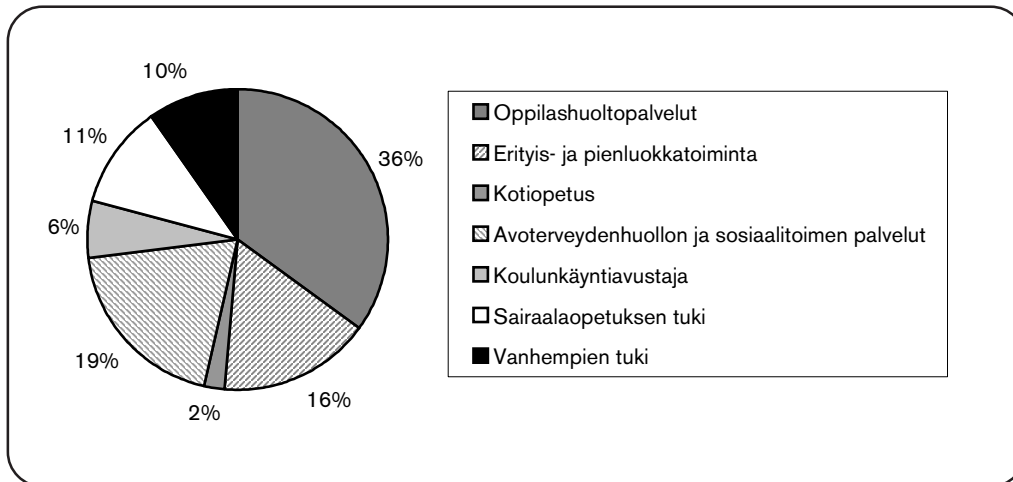
Kuva 7. Sairaalahoidosta uloskirjatun oppilaan opetuksen järjestäminen.

Kyselyn mukaan 76 % oppilaista palaa omiin kouluihinsa sairaalahoidon jälkeen.

Kysyttäessä tärkeimpiä sairaalaopetuksesta palaavien oppilaiden paluuta tukevia elementtejä esiin nousivat seuraavat teemat:

- Opettajien osaaminen ja tuki (koulutus ja työnohjaus)
- Opetusryhmän koko
- Riittävä henkilöstö- ja osaamirakenne
- Oppilaan kasvuympäristön merkitys

- Viranomaisten tehokas ja tavoitteellinen verkostoyhteistyö osana oppimisen edellytysten luomista



Kuva 8. Oppimiseen liittyvä tuen tarve ja opetuksen kehittäminen oppilaan palatessa sairaalaopetuksesta

Kyselyn vastauksissa nostettiin voimakkaasti esiin opetuksen kehittämistarpeet tuettaessa sairaalaopetuksesta palaavan oppilaan sopeutumista omaan kouluunsa. Oppilaiden tuen tarve sairaalahoidosta palatessa vaihtelee. Sairaanhoidollisen jälkihuollon laajuus ja perusmuodot määritellään sairaalahoidon päättymisvaiheessa.

Sairaalaopetusta saaneiden oppilaiden kotikoulujen vastauksissa oppilaiden paluuseen liittyvänä keskeisenä ongelmana kuvattiin oppilaan jääminen jälkeen pitkien hoitajaksojen aikana opinnoissaan. Sairaalakoulun ja yleisopetuksen koulujen opetuksen etenemisnopeudessa nähtiin toisinaan olevan eroja. Mitä aikaisemmin oppilas pääsee sairaalakoulussa jatkamaan opiskelua samaa tahtia yhteistyössä oman koulun kanssa, sitä helpompaa hänen on palata takaisin kotikouluun. Vastausten mukaan oppilaat kokevat kouluun palaamisen usein sosiaalisesti vaativaksi sairaalajakson jälkeen – pelko leimautumisesta vaikeuttaa sopeutumista ja koulusuorituksia. Palattaessa sairaalaopetuksesta oppilaalle on tärkeää päästä mukaan vertaisryhmänsä työskentelyyn. Usein tähän tarvittaisiin useamman aikuisen läsnäoloa ja ohjausta. Vastauksissa nostettiin esiin koulunkäyntiavustajien tarve, mutta koulunkäyntiavustajien rekrytoiminen kesken lukuvuoden koettiin ongelmalliseksi.

Oppilas tarvitsee paljon tukea koulunkäynnin säännöllistymiseksi sekä koulutyöhön motivoitumiseksi. Tarvittaessa olisi hyvä voida mitoittaa koulupäivän pituus oppilaan jaksamisen mukaan. Tarvittaessa tulisi oppilaalla olla mahdollisuus esimerkiksi lyhennettyyn työpäivään kotiopetuksen sijaan.

Vastauksissa nostettiin esiin riittävän tuen tarve oppimistilanteissa. Pienempi ryhmäkoko nähtiin keskeisenä tekijänä edistettäessä oppilaan paluuta opetukseen ja useissa vastauksissa toivottiin kehitettävän nivel- ja pienluokkamalleja paluuvaiheeseen. Myös erityisopetuksen tarjoamien resurssien suuntaamista tämän tyyppisen toiminnan kehittämiseen toivottiin 16 %:sta vastauksista. Kokemuksia tämän tyyppisestä toiminnasta ei ollut kovinkaan monessa kunnassa, mutta siellä missä kokemuksia oli, saadut kokemukset olivat hyviä. Koulut toivoivat työnohjausta ja yhteistyötä integroidessaan sairaalahoidosta palaavia oppilaita takaisin omaan kouluunsa. Sairaalakouluilta toivottiin tukea esimerkiksi henkilökohtaisen opetuksen järjestämistä koskevan suunnitelman (HOJKS) laadintaan ja työmenetelmien valintaan.

Lisäksi 11 %:ssa vastauksista sairaalakouluilta toivottiin tarvittaessa konsultaatioapua, seuranta-oppilaiden tukijaksoja ja tehokkaampaa tiedottamista osapuolten välillä.

Myös koulun muiden opetuksellisten tukimuotojen käyttöä toivottiin lisättävän. Esiin nostettiin tukiopetuksen tarve oppilaan oppimisen eri vaiheissa. Tukiopetus on eriyttämisen muoto, jolle ovat ominaisia yksilölliset tehtävät, yksilöllinen ajankäyttö ja ohjaus. Opetussuunnitelman perusteiden mukaan tukiopetusta tulee tarjota heti, kun oppimisvaikeudet on havaittu, jotta oppilas ei jäisi pysyvästi jälkeen opinnoissaan. Ennen kuin oppilaan menestyminen oppiaineessa tai aineryhmässä arvioidaan heikoksi, tulee hänellä olla mahdollisuus osallistua tukiopetukseen.

Aloitteen tukiopetuksen antamisesta oppilaalle tekee ensisijaisesti opettaja. Opetussuunnitelman perusteiden mukaan tukiopetusta tulee järjestää niin usein ja niin laajasti kuin oppilaan koulumenestyksen kannalta on tarkoituksenmukaista. Tukiopetusta annetaan joko oppilaan työjärjestyksen mukaisten oppituntien aikana tai niiden ulkopuolella.

5.8 Oppilashuollon kehittämiseen liittyvät tarpeet

Kyselyssä tiedusteltiin sairaalaopetusta saaneiden oppilaiden kotikoulujen kokemuksia oppilaan jonotus- tai sairaalahoidosta paluuvaihetta tukeneesta moniammatillisesta oppilashuoltotyöstä. Useissa vastauksissa korostettiin moniammatillisen oppilashuoltotyön merkitystä ja oppilashuoltotyön, erityisesti kouluterveydenhuollon, kuratiivisen toiminnan, koulupsykologitoiminnan, opinto-ohjauksen ja laaja-alaisen erityisopetuksen kehittämistarpeita. Osa vastaajista (46 %) ilmaisi tyytyväisyytensä oppilashuoltopalveluiden toimivuuteen ja riittävyteen. Vastaajista 41 % ilmaisi oppilashuoltopalveluiden olevan riittämättömiä ja 14 % ilmoitti palveluiden riittävyyden vaihtelevan oppilaiden tarpeiden mukaan.

Vastauksissa korostettiin tuen nopeuden, oikea-aikaisuuden ja kokonaisvaltaisuuden merkitystä. Niissä tuotiin korostetusti esiin se, että vastuun lapsen hoidosta ja tuesta tulee siirtyä jollekin toimijalle sairaalahoidon päättymisen jälkeen. Opetuksen ja muun tuen yhtäaikaisen järjestämisen tulisi tukea sairaalahoidon päättymisen jälkeen toisiaan siten, että muun tuen puuttuminen ei vaikeuttaisi kohtuuttomasti kouluun palaamisen onnistumista. Vastauksissa tuotiin esiin myös se, että oppilaan koulussa ja avoterveydenhuoltopalveluissa tai sosiaalitoimen palveluissa tulisi nimetä vastuuhenkilöt oppilaan tuen tehokkaamman koordinoinnin tukemiseksi.

Vastauksissa korostettiin sekä ammattiauttajien oppilaalle tarjoaman yksilöllisen tuen, vapaa-ajan tuen että yksilöllisen ohjaavan työtavan merkitystä sairaalahoidosta palaavan oppilaan oppimisen tukemiseksi. Niissä nostettiin esiin oppilaan paluuta valmistelemaan moniammatillisen yhteistyön merkitys.

5.9 Kodin ja koulun välinen yhteistyö

Kyselyn vastauksissa nostettiin esiin sairaan oppilaan vanhempien tukemisen tärkeys.

Opetussuunnitelman mukaan oppilaan huoltajat ovat ensisijaisessa kasvatusvastuussa lapsesta ja nuoresta. Opetussuunnitelman mukaan koulu vastaa oppilaan kasvatuksesta ja oppimisesta kouluyhteisön jäsenenä. Siinä todetaan, että koulun on tuettava käytettävissä olevin keinoin huoltajia vastaamaan osaltaan lastensa tavoitteellisesta kasvatuksesta ja oppimisesta myös koulutyössä. Opetussuunnitelman mukaan kodin ja koulun välinen yhteistyö tulee jär-

jestää siten, että moniammatillinen yhteistyöverkosto tarvittaessa auttaa perheitä oppilaiden koulunkäyntiä ja hyvinvointia koskeissa kysymyksissä.

Opetussuunnitelman mukaan huoltajille tulee luoda mahdollisuus osallistua toiminnan suunnitteluun ja arviointiin yhdessä opettajan ja oppilaiden kanssa. Huoltajille tulee antaa tietoa opetussuunnitelmasta ja opetuksen järjestämisestä. Erilaisia yhteistyömuotoja tulee kehittää huoltajien kanssa koko perusopetuksen ajan ja erityisesti siirryttäessä kouluasteelta toiselle tai muissa siirtymävaiheissa. Myös oppilaan sairaalaopetuksen siirtymävaiheiden suunnitteluun tulee huoltajat ottaa mukaan. Oppilaille ja hänen huoltajalleen tulee selvittää ohjauksen järjestämiseen, opiskeluun, oppilashuoltoon ja tukipalveluihin liittyvät koulukohtaiset asiat. Huoltajalle tulee järjestää tilaisuuksia neuvotella oppilaan opiskeluun ja valintoihin liittyvistä kysymyksistä opettajan, oppilaanohjaajan, oppilaan ja huoltajan yhteisissä tapaamisissa.

Opetussuunnitelman perusteissa todetaan yleisellä tasolla siten, että ohjaustoiminnan tulee muodostaa koko perusopetuksen ajan kestävä jatkumo, jonka toteutuminen taataan siten, että ohjaustyöhön osallistuvat opettajat toimivat yhteistyössä oppilaan opintopolun aikana ja opiskelun nivelvaiheissa. Opetussuunnitelman perusteiden mukaan kaikkien opettajien tehtävänä on ohjata oppilasta oppiaineiden opiskelussa sekä auttaa häntä kehittämään oppimaan oppimisen taitojaan ja oppimisen valmiuksiaan sekä ennaltaehkäistä opintoihin liittyvien ongelmien syntymistä. Jokaisen opettajan tehtävänä on oppilaiden persoonallisen kasvun, kehityksen ja osallisuuden tukeminen.

Kartoituksen tulosten mukaan sairaalahoitoon jonottavan, sieltä palaavan tai sairaalaopetusta saavan oppilaan ohjaustoiminnan, ohjaavan työskentelytavan ja kodin ja koulun välistä yhteistyötä edistävän toimintatavan kehittämiseen tulee kiinnittää erityistä huomiota. Koulussa toteutettavan ohjauksen tulee ennaltaehkäisevän toiminnan lisäksi tukea erityisesti niitä oppilaita, joilla on opiskeluun liittyviä vaikeuksia tai jotka ovat vaarassa jäädä koulutuksen tai työelämän ulkopuolelle perusopetuksen jälkeen. Tällä tarkoitetaan mm. sairaalaopetuksen piirissä olevia oppilaita.

5.10 Sairaalaopetuksen perustehtävän kehittäminen

Kyselyssä tiedusteltiin sairaalaopetusta saaneiden oppilaiden kotikouluilta kokemuksia sairaalaopetusta järjestävien koulujen tarjoamasta täydennyskoulutuksesta, työnohjauksesta ja HOJKS-työskentelyn tueksi tarjotusta ohjauksesta.

Kokemuksia näistä palvelumuodoista ei ollut kovin monellakaan asiakaskoululla, mutta kokemukset olivat myönteisiä. Erityisen myönteistä palautetta sai sairaalakoulujen tarjoama tuki oppilaiden henkilökohtaisten oppimisen järjestämistä koskevien suunnitelmien tekemisessä ja toteuttamisessa.

Kyselyn yhteydessä on korostunut sairaalaopetuksen perustehtävän kehittämisen tarve. Kyselyn tulokset ovat osoittaneet osan sairaalahoitoon jonottavista ja sieltä palaavista oppilaita ja heidän kanssaan työskentelevästä henkilöstöstä tarvitsevan pitkäkestoisempaa tukea oppilaan paluun tukemiseksi.

Koska nivelvaiheisiin liittyvän tuen tarve on nostettu voimakkaasti esiin, on selvitettävä, voisiko esimerkiksi oppilaan avohoidosuhde terveydenhuollon palveluiden piirissä olla perusteena päästä jossain muodossa sairaalaopetuksen palveluiden piiriin. Kyselystä käy ilmi, että vain pienelle osalle sairaalahoidosta uloskirjatuista oppilaista tehdään avohoidon suunnitelma. Tulevaisuudessa on syytä tutkia, onko mahdollista niveltää pitkäkestoisempaa tukea tarvitsevien oppilaiden tuki osaksi potilaan avohoidon suunnitelmaa. Avohoidon suunnitelmaan olisi

mahdollista niveltää myös koulun oppilashuoltopalvelut ja avoterveydenhuoltopalvelut. Jos tämän tyyppiseen toimintaan siirrytään, on avohoito määriteltävä. Ensisijaisesti se edellyttäisi oppilaan säännöllistä hoitokontaktia terveydenhuoltopalveluihin. Lisäksi perusterveydenhuollon vastuu ja rooli osana palvelumuotoa tulisi määritellä. Jos kunta haluaa jonotusvaiheessa sairaalaopetuksen tukea, perusterveydenhuolto voi hankkia sairaalaopetuksen ohjauspalveluita omakustanteisesti sen jälkeen kun oppilaille on luotu avohoidollinen hoitosuhde.

Kyselyn tulosten perusteella on pääteltävissä, että sairaalaopetuksen nykyinen perustehtävä, opetussuunnitelman mukaisen opetuksen tarjoaminen on sairaalan arjessa haasteellista opettajien verkostotyöhön ja hoitotoimintaan liittyvien yhteistyötarpeiden sekä oppilaiden hoitotoiminnan ensisijaisuuden vuoksi erittäin haasteellista. Mikäli sairaalaopetuksen toimintaa kehitetään avohoidollisempiin palveluihin integroituvaksi, sairaalakouluissa tulisi olla avohoidolliseen tukeen kohdennettuja opettajaresursseja. Tämä selkiyttäisi sairaalaopetuksessa koettua sirpaleisuutta.

5.11 Avoterveydenhuollon ja sosiaalitoimen palveluiden tarve

Kyselyn tulokset nostivat esiin sairaalahoitoon jonottavien ja sieltä palaavien oppilaiden siirtymävaiheisiin liittyvät ongelmat. Vastauksissa nostettiin esiin oppilaat, jotka oireilevat vakavien psyykkisten ongelmiansa vuoksi. Heidän osallistumisensa koulutyöhön on mahdotonta sekä heidän oman oppimisensa että muun kouluyhteisön kannalta. Aggressiivisten ja psyykkisistä ongelmista kärsivien oppilaiden opetuksen, hoidon ja kuntoutuksen tukitoimet koetaan riittämättömiksi. Tulisi kehittää menettelytapoja heidän pääsemisekseen nopeammin hoitoon, jotta tilanteet eivät kriisiytyisi hoitoon jonottamisaikana. Muutamissa vastauksissa nostettiin esiin myös kysymys siitä, miten toimitaan ja kuka on vastuussa tilanteissa, joissa hoitotaho arvioi kesken hoitojakson hoidon tuloksettomaksi ja palauttaa oppilaan kotikouluun.

Sairalahoidosta palaavien oppilaiden koulunkäynnin tueksi koettiin tarvittavan sekä avoterveydenhuollon hoito- ja kuntoutus-, että sosiaalitoimen palveluita. Vastauksissa kiinnitettiin huomio viranomaisten tapaan hoitaa sairaalahoitoon jonottavien tai sieltä palaavien oppilaiden tilanteita. Erityisesti korostettiin verkostomaisen työskentelytavan tärkeyttä. Toisaalta esiin nostettiin voimakkaasti yhteisten tavoitteiden ja selkeän, työntekijöitä vastuuttavan työtavan merkitys verkosto- ja viranomaistyön laadukkuuden kannalta. Verkostotyön tekeminen edellyttää myös, että siihen on osoitettavissa riittävästi aikaa.

Vastauksissa todettiin, että avoterveydenhuollon ja sosiaalityön palveluiden tulisi tukea kokonaisvaltaisemmin koko oppilaan perhettä. Esiin nostettiin sosiaalitoimen palveluiden lisäksi mm. sopeutumisvalmennuksen tarve.

Suunnittelutyössä tulisi kiinnittää huomiota kunnan budjetointimalleihin ja palveluiden tuottamisrakenteiden luomiseen. Tulisi varautua sekä sairaalahoitoon jonottavien oppilaiden, heidän vanhempiansa ja heidän kanssaan työskentelevien opettajien tukemiseen. Tähän tulisi pyrkiä mm. kouluterveydenhuoltoon, oppilashuoltopalveluita ja muita avoterveydenhuoltopalveluita kehittämällä.

Kyselyn tulokset nostivat esiin eri hallinnonalojen yhteisen kehittämistyön, yhteisten työn tavoitteiden ja yhteisen näkemyksen luomisen tarpeen. Esiin nostettiin myös sairaalaopetuksen ja oppilaan kotikoulun joustavan verkostoyhteistyön tarve.

Sairalaopetusta antavien kuntien tai koulujen opetussuunnitelmiin tulisi kirjata myös sairaalaopetusta saavan oppilaan oppilashuoltotoimintaan liittyvät yhteistyömuodot. Opetus-

suunnitelmaan kirjatut työskentelytavat velvoittavat koulutuksen järjestäjää kantamaan vastuuta laajemmin ja kokonaisvaltaisemmin sairaalaopetusta saavan oppilaan koulupolusta.

5.12 Henkilöstön kehittämiseen liittyvät tarpeet

Keskeisimpiin kehittämisalueisiin kuuluviksi nimettiin muun ohella henkilöstön kehittämistarpeet. Esiin nostettiin henkilöstöresurssien puute, (opettajat, koulunkäyntiavustajat, oppilashuoltohenkilöstö ym.). Sekä sairaalaopetusta kartoittaneessa kyselyssä että asiakaskoulujen kyselyssä esiin nousi sairaan oppilaan opetuksen työllistyvyys.

Alan kehityksen (integraatiiviset hoitomuodot, oppilashuollon kehittäminen, hoitoa saavan potilaan eri sijoitusmuodot) myötä sairaalaopetusta antavien yksiköiden yhteistyömuotojen merkitys korostuu. Yhteistyömuodot voidaan jakaa esimerkiksi kolmeen eri osa-alueeseen:

- oppilaan oman koulun ja sairaalaopetuksen välinen yhteistyö ennen opetuksen alkamista ja sairaalaopetuksen päättymisen jälkeen
- työskentely sairaalan henkilökunnan kanssa sairaalahoidon aikana
- alueelliset henkilöstön koulutus- ja ohjaustarpeet

Suurin oppilasmäärän kasvusta johtuva paine kohdistuu henkilöstöresursseihin. Johtuen sairaalahoidon ja sairaalaopetuksen työtavoista oppilasmäärän lisääntyminen lisää oppilaan prosessin alkuvaiheeseen, opetusjaksoon ja paluuseen liittyvää moniammatillisen yhteistyön määrää, mikä vähentää myös opetukseen käytettävää tuntiresurssia.

Sairaalaopetuksessa opettajia työllistävät erityisesti hoitoyhteisön työtapoihin kuuluva yhteistyö, opetuksen keskeytyminen oppilaiden hoitotoimenpiteiden vuoksi ja opetuksen toteuttaminen yksilöllisesti vuodeosastoilla. Välttämätön moniammatillinen yhteistyö työllistää opettajia myös oppilaan jonottaessa ja palatessa sairaalahoidosta. Kyselyn tulosten perusteella voidaan sanoa, että opettajien työaikakysymysten ratkaiseminen sairaalaopetuksessa on ensisijaisen tärkeää. Kyselyn vastauksissa nostettiin esiin ajatus siitä, että työhön sisältyvä moniammatillinen yhteistyö tulisi resursoida opettajan työtehtäviin kuuluvaksi ja palkatuksi työksi. Joissakin vastauksissa korostettiin kokonaistyöaika- ja työajan merkitystä. Myöhemmässä kehittämistyössä tulee huomio kiinnittää työaikajärjestelyiden kehittämiseen siten, että varsinaisen opetustyön ohella myös muiden sairaalakouluopetukseen sisältyvien työtehtävien hoito voidaan turvata.

Työaikakysymysten kehittämisen lisäksi kyselyyn saaduissa vastauksissa kiinnitettiin huomiota opettajien muun tuen tarpeeseen. Tällä tarkoitettiin muun muassa pitkäkestoista luokan- ja aineenopettajille suunnattua tukea, kuten työnohjausta, täydennyskoulutusta ja konsultaatiota.

Kyselyn tulosten pohjalta nousee esiin ehyen koulupäivän ja oppimis- ja työrauhan luomisen merkitys kehitettäessä sairaalaopetusta oppilaan tarpeita palvelevaksi. Opettajan toimikuvan kehittämisessä tulee huomioida myös sairaalakoulun opettajan työtehtäviin sisältyvät eri osa-alueet, kuten opetuksen järjestäminen, ohjaustoiminta ja oppilaan hoitoon liittyvä yhteistyö sairaalan henkilökunnan kanssa. Keskeistä on opettajan pedagogisen asiantuntijuuden vahvistaminen. On tärkeää, että opetuksen asemaa ja arvostusta vahvistetaan sairaalahoidossa olevan oppilaan viikoittaisessa toiminnassa. Tämä edellyttää hyvää yhteistyötä hoitotahon kanssa.

6 Työryhmän ehdotukset

1. Arvioidaan oppilaan oikeuksien toteutumista sairaalaopetuksen hoitajaksojen nivelvaiheissa.

Perustelut: Työryhmän ja sen tekemän kyselyn mukaan oppilashuolto ja muut tukipalvelut eivät kaikilta osin toimi lainsäädännössä tarkoitettulla tavalla ennen hoitajaksoja ja hoitajaksojen jälkeen. Varautuminen oppilaan hoitajakson nivelvaiheiden erityisjärjestelyihin on vähäistä. Tilanne ehtii usein kriisiytyä oppilaan odottaessa pääsyä hoitopaikkaan. Varhaisempi tuen tarpeen tunnistaminen, ongelmien ennaltaehkäisy ja oppilaan paluuvaiheen huolellinen järjestely ovat usein ratkaisevia oppilaan hoitajakson tulosten pysyvyyden kannalta. Oppilaan oikeus opetukseen toteutuu myös puutteellisesti sairaalaopetuksen hoitajakson aikana erityisesti taito- ja taideaineiden kohdalla ja edellyttää seurannan järjestämistä.

2. Työryhmä korostaa tutkimukseen ja hoitoon pääsyn jonotusaikojen lyhentämistä ensiarvoisen tärkeänä tavoitteena myös sairaalaopetuksen kannalta. Kunnassa tulee kiinnittää erityistä huomiota suunnitelmallisuuteen ja resurssointiin, jotta etukäteen voidaan paremmin varautua hoitoon jonottavien oppilaiden ja heidän vanhempiansa aseman parantamiseen ja opettajiensa tukemiseen.

Perustelut: Erityisesti oppilaan psykiatriseen hoitoon pääsyn pitkittyminen aiheuttaa usein tilanteen kriisiytymisen oppilaan kotikoulussa ja vaikeuttaa välillisesti näin myös hoitajakson aikana annettavan sairaalaopetuksen käynnistämistä. Tutkimukseen ja hoitoon pääsyn jonotusaikojen lyhentäminen on näin ollen tärkeätä, mikä merkitsee samalla resurssointitarvetta sairaalaopetukseen.

3. Sairaalassa tapahtuvan opetuksen käytännön edellytysten turvaamiseksi ja parantamiseksi laaditaan erityiset sairaalaopetusta koskevat laatusuositukset.

Perustelut: Työryhmän suorittaman kyselyn ja asiantuntijakuulemisten tuloksena on voitu todeta sairaalaopetusta koskevien järjestelyjen vaihtelevan huomattavasti eri laitoksista riippuen. Tämä on sinänsä luonnollista sairaalaopetuksen poikkeuksellinen luonne huomioon ottaen. Toisaalta juuri oppilaiden vaihtuvuus, työn jaksottamiseen ja yhteyksien hoitoon liittyvät ongelmat sekä poikkeuksellinen fyysinen ympäristö asettavat toiminnan suunnittelulle ja käytännön järjestämiselle suuria vaatimuksia. Samalla myös oppilaan ja opettajan oikeuksien toteutumiseen joudutaan kiinnittämään erityistä huomiota.

4. Tulee asettaa työryhmä selvittämään eräitä lastensuojelulakiin ja kansanterveyslakiin mahdollisesti tehtäviä muutoksia sekä oppilaan ja opiskelijan tietosuojaa ja henkilötietojen käsittelyä koskevaa lainsäädäntöä.

Perustelut: Tietosuojakysymyksiin liittyvät ongelmat vaikeuttavat tehokasta puuttumista sairaalaopetukseen tulevan oppilaan ongelmiin. Henkilötietojen käsittelyä ja tietosuojaa koskevat säännökset tulee selkiyttää siten, että ne edesauttavat yksittäisen oppilaan oikeuksien toteutumista ja tukevat koulujen mahdollisuuksia järjestää opetus ja oppilashuolto oppilaan edun mukaisesti. Tämä periaate tulee sisällyttää kansanterveyslain, lastensuojelulain ja koulutusta koskevien lakien puitteissa työskentelevien oppilashuolto- ja opetushenkilöstön tietojen käsittelyä ja tietosuojaa koskeviin säännöksiin.

5. Sairaalakoulut otetaan osaksi muodostettavia resurssikeskusverkostoja. Moniammatillista yhteistyötä tehostetaan sairaalaopetuksessa ja sairaalaopetuksen nivelvaiheissa.

Perustelut: Sairaalaopetuksen toimintayksiköiden kehittämisen kannalta mahdollisuus osallistua resurssikeskusten kehittämiseen ja verkostoitumiseen on tärkeitä, koska yksiköt ovat pääosin pieniä ja niiden sijainti hajanainen. Koulutuksen ja tutkimuksen kehittämissuunnitelmassa vuosille 2003–2008 opetuksen järjestäjiä kannustetaan alueelliseen yhteistyöhön opetuksen ja sen tukipalvelujen kehittämisessä sekä erityisosaamista tai moniammatillista osaamista vaativien tehtävien hoitamisessa. Yhteistoiminnan kehittäminen on erityisen tärkeää syrjäytymisen ennaltaehkäisyssä, oppilashuoltotyössä ja erityisopetuksessa. Suunnitelman mukaan tehdään tarvittavat lainsäädännön muutokset, jotta voidaan käynnistää esi- ja perusopetuksen laadun ja tukipalvelujen kehittämishanke ja tukea seutukunnittaisen opetuksen resurssikeskusverkostojen muodostumista. Työryhmän käsityksen mukaan samassa yhteydessä tulisi selvittää toisen asteen oppilaitosten asema osana resurssikeskusverkostoja.

Opetus- sekä sosiaali- ja terveysalan henkilöstön kuten kuraattorien, psykologien ja kouluterveydenhoitajien moniammatillisen yhteistyön kehittämällä sekä kodin ja koulun yhteistyöllä voidaan ratkaisevasti edesauttaa erityisesti hoitojaksojen siirtymävaiheiden onnistumista, jolloin myös hoitojaksosta koituu oppilaille paras mahdollinen hyöty.

6. Valtionosuusjärjestelmän kustannusten seuranta uudistetaan sairaalaopetuksen osalta siten, että se

- tuottaa riittävän yksityiskohtaisen tietoaineiston valtionosuuden ja kotikuntien maksuosuuden perusteiden kehittämiseksi;
- että ilmoitettavat menot määräytyvät eri kunnissa riittävän yhtenäisin perustein; ja että kustannukset kohdistuvat opetustoimen- ja sosiaali- ja terveystoimen kesken oikein samoin kuin niihin perustuvat kotikuntien maksuvelvollisuudet.

Perustelut: Kustannusten seurantajärjestelmän uudistamisen avulla voidaan edesauttaa kustannusten jakautumista oikeudenmukaisesti myös oppilaiden kotikunnille. Taloudellisen pohjan sairaalakoulun toimintaan muodostaisi edelleen resurssointi, jossa koulun oppilaista myönnettävää valtionosuutta täydentää oppilaiden kotikunnilta laskutettava todellisiin kustannuksiin perustuva maksuosuus. Valtionosuusjärjestelmän kustannusseurantajärjestelmän avulla kerätään yksityiskohtaisempaa tietoa, joka muun

ohella mahdollistaa tulevaisuudessa myös muiden valtionosuusperusteiden arvioinnin hoitopäiviin perustuvan rahoituksen ohella.

7. Kunnan taloudelliseen liikkumavaraan nähden poikkeuksellinen sairaalaopetuksen lisäkustannus otettaisiin huomioon opetus- ja kulttuuritoimen rahoituksesta annetussa laissa tarkoitettua harkinnanvaraista yksikköhinnan korotusta määrättäessä.

Perustelut: Jottei sairaalakoulun tai sairaalakoulua käyvien oppilaiden aiheuttamat kustannukset muodostuisi yksittäiselle kunnalle missään tilanteessa kohtuuttomiksi, sairaalaopetuksen lisäkustannus otettaisiin riittävässä määrin huomioon arvioitaessa opetus- ja kulttuuritoimen rahoituksesta annetussa lain tarkoittamaa harkinnanvaraista yksikköhinnan korotuksen tarvetta.

8. Sairaalaopetuksen tieto- ja viestintätekniikan valmiuksien parantamiseen myönnettäisiin erityisiä valtionavustuksia tietoyhteiskuntahankkeen määrärahoista.

Perustelut: Sairaalassa annettavan opetuksen ja verkostoitumisen kehittämiseksi, sairaalan ja oppilaan kotikoulun yhteyksien luomiseksi ja sairaan oppilaan yksilöllisten tarpeiden riittäväksi huomioon ottamiseksi tulisi sairaalaopetukseen ja sairaalakouluille osoittaa erillisrahoitusta tieto- ja viestintätekniikan tarjoamien mahdollisuuksien hyväksikäyttöön. Tieto- ja viestintätekniikan keinoin voidaan muun muassa turvata aiempaa paremmin oppilaan yhteydet kotikouluun pitkänkin hoitojakson aikana.

9. Sairaalakoulujen opetushenkilöstön määrässä ja palkkausjärjestelmän kehittämisessä otetaan huomioon sairaalakoulujen erityistarpeet, opetuksen vaativuus ja opetustyön erityisluonne pitäen tavoitteena kokonaistyöaikaratkaisua.

Perustelut: Työryhmän laatimassa selvityksessä on tuotu eri yhteyksissä esille sairaalaopettajien työaikaan liittyvät ongelmat. Sairaalakoulujen opetushenkilöstön palkkausjärjestelmän kehittämisessä tulisi mahdollisuuksien mukaan ottaa huomioon sairaalakoulujen erityistarpeet pitäen selkeästi tavoitteena kokonaistyöaikaratkaisua. Kokonaistyöaikaratkaisu olisi omiaan helpottamaan muun muassa konsultaatio- ja jälkihuoltotyön järjestelyä.

10. Sairaanhoidopiirin hallinnossa on otettava huomioon sairaalaopetuksen edustus paikallisesti päätettävällä tavalla. Sairaalaopetusta koskevat tilatarpeet tulee ottaa huomioon jo sairaalarakennushankkeiden suunnitteluvaiheessa.

Perustelut: Sairaalahoidopiirin hallinnossa tulisi toteuttaa paikallisesti päätettävällä tavalla sairaalaopetuksen edustus. Huomattava osa sairaalakouluista toimii epätarkoituksenmukaisissa ja ahtaissa tiloissa, joita ei ole suunniteltu opetustarkoituksiin. Sairaalaopetuksen edellyttämät tilatarpeet tulisi ottaa aina huomioon sairaanhoidollisen näkökulman ohella uusia tiloja suunniteltaessa. Toimintaan tulee osoittaa asianmukaiset ja riittävät tilat.

11. Täydennyskoulutusta suunnataan aiempaa enemmän sairaalaopetuksen edellyttämän erityisosaamisen ja oppilashuoltotyön kehittämiseen.

Perustelut: Opetuksen järjestäjien tulee huolehtia opettajien ja oppilashuollon tehtävissä toimivien täydennyskoulutuksesta. Opettajille ja terveyden- ja sosiaalihuollon työntekijöille tulee järjestää perehdyttävää koulutusta, jolla lisätään heidän koulun toimintaympäristöön, opettamiseen ja oppimiseen liittyvää tietoa. Sairaalaopettajilta vaaditaan erityisosaamista, joka edellyttää jatkuvaa päivittämistä.

12. Sairaalakoulujen toimintaa koskevaa tiedotusta lisätään ja sairaalaopetuksen hyvät käytännöt kootaan koko sairaalaopetusverkoston käyttöön.

Perustelut: Sairaalakoulujen toimintaa ja sairaalaopetusta tunnetaan varsin vähän. Sairaalaopetuksen tunnettuutta tulisi lisätä esimerkiksi verkkosivujen ja käsikirjajulkaisun avulla. Sairaalaopetuksen monimuotoisuuden johdosta on tärkeitä, että käytännön työssä luodut hyvät käytännöt voidaan jakaa koko sairaalaopetustyössä mukana olevan henkilöstön käyttöön.

Kuntien järjestämä sairaalaopetus vuosina 1996–2002, hoitopäivien lukumäärä ja käyttökustannukset euroa/hoitopäivä																
	1996		1997		1998		1999		2000		2001		2002		Muutos 1996 - 2002	
	Hoitopäivien lkm	Kust. euroa/hoitopäivä	Hoitopäivien lkm	Kust. euroa/hoitopäivä	Hoitopäivien lkm	Kust. euroa/hoitopäivä	Hoitopäivien lkm	Kust. euroa/hoitopäivä	Hoitopäivien lkm	Kust. euroa/hoitopäivä	Hoitopäivien lkm	Kust. euroa/hoitopäivä	Hoitopäivien lkm	Kust. euroa/hoitopäivä	Hoitopäivien lkm, muutos %	Kust. euroa/hoitopäivä, muutos %
Kunta	2 639	42	2 355	58	3 939	54	4 781	58	5 014	66	7 811	52	6 683	64	153	51
Espoo	1 428	29	1 294	35	1 266	36	1 253	40	1 291	42	1 579	39	1 968	39	38	34
Hailikko	3 019	28	2 305	37	1 945	43	1 643	56	1 774	55	1 901	54	1 688	67	-44	143
Heinola	25 942	64	26 786	65	24 501	77	24 289	87	28 231	75	28 943	84	39 363	69	52	8
Helsinki	2 095	53	2 126	54	2 042	62	2 337	62	2 260	61	2 214	73	2 442	77	17	45
Hämeenlinna	1 191	72	1 297	71	1 453	66	1 473	68	2 101	65	2 399	78	2 653	75	123	5
Joensuu	1 151	33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	*	*
Joutseno	6 474	80	7 199	72	6 753	83	6 926	93	7 036	98	7 013	116	6 673	138	3	73
Jyväskylä	1 669	70	1 684	69	1 396	99	1 620	78	1 929	76	3 021	62	3 025	67	81	-5
Kajaani	419	17	419	20	308	40	168	52	104	53	129	30	154	26	-63	50
Kemi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1 035	91	2 751	89	*	*
Kerava	1 520	49	1 531	22	1 403	21	1 403	41	1 872	89	1 785	122	1 840	135	21	178
Kokkola	58	35	48	56	25	81	35	34	7	24	60	50	45	44	-22	26
Kotka	7 072	60	7 607	71	6 913	89	6 815	95	8 622	96	8 556	75	9 197	47	30	-21
Kuopio	1 182	39	1 244	34	1 311	45	3 222	28	2 560	42	2 632	51	2 552	55	116	43
Kuusankoski	4 374	56	4 707	56	5 384	52	3 791	80	3 679	80	3 691	86	4 024	79	-8	40
Lappeenranta	1 738	50	3 108	41	3 384	44	3 540	42	2 857	61	3 366	58	3 393	60	95	21
Mikkeli	0	0	629	47	1 082	54	1 156	55	1 330	51	1 362	55	1 141	65	*	*
Nokia	2 114	20	1 414	35	1 387	43	1 959	31	2 400	27	2 490	29	2 210	37	5	82
Oulu	6 394	56	6 860	52	6 412	59	7 019	56	7 635	52	7 658	54	7 088	63	11	13
Pori	3 751	29	2 885	44	3 672	38	4 016	38	3 192	58	2 432	74	2 906	69	-23	134
Rovaniemi	3 108	27	3 640	23	3 811	28	4 439	43	4 675	48	4 311	65	4 218	62	36	130
Savonlinna	24	28	0	0	18	19	0	0	9	37	0	0	0	0	*	*
Seinäjoki	3 266	65	3 640	51	3 248	64	2 900	72	3 437	21	2 939	73	2 843	77	-13	19
Sillinjärvi	0	0	0	0	545	37	663	32	1 268	25	1 216	40	887	76	*	*
Tammisaari	2 426	48	2 332	47	2 353	53	2 818	53	2 818	57	2 316	27	2 728	31	12	-35
Tampere	3 145	86	4 040	68	3 157	108	3 113	125	4 355	80	4 424	88	2 746	142	-13	65
Turku	3 355	44	3 804	42	3 275	57	3 581	54	3 268	60	3 226	76	3 376	71	1	62
Tuusula	4 493	56	5 575	47	5 028	65	5 724	61	5 519	69	5 429	73	6 049	70	35	25
Uusikaupunki	1 213	50	896	66	1 050	78	1 032	78	1 129	70	1 068	89	1 127	83	-7	66
Vaasa	3 215	26	3 917	40	3 353	46	3 734	41	3 581	45	3 836	50	3 255	56	1	113
Yhteensä	98 475	55	103 342	56	100 414	65	105 450	68	113 953	67	118 842	73	129 025	71	31	30

Kuntien perusopetuksen käyttökustannukset oppilastyypeittäin

Maakunta	PERUS- OPETUS 9-V.		VAIKEIMMIN KEHI- TYSVAMMAIS- TEN OPETUS		MUU VAMMAIS- OPETUS		SAIRAALA- OPETUS		YHTEENSÄ	
	Oppilaita	e/opp	Oppil.	e/opp	Oppil.	e/opp	Päiviä	e/pv	Oppil.	e/opp
Uusimaa	133.850,5	4.908	162	19.642	1.178,0	12.199	57.574	68	135.190,5	5.018
Varsinais-Suomi	45.884,5	4.693	51,5	33.398	822,5	13.346	6.471	63	46.758,5	4.885
Itä-Uusimaa	11.325,5	4.898	8,5	16.588	60	15.433	0	0	11.394,0	4.962
Satakunta	24.431,5	4.749	33	22.970	369	12.290	2.906	69	24.833,5	4.894
Kanta-Häme	18.068,5	4.535	19	25.789	105,5	18.398	2.442	77	18.193,0	4.648
Pirkanmaa	46.817,0	4.517	35	20.829	504,5	15.247	4.956	95	47.356,5	4.653
Päijät-Häme	20.530,0	4.668	6	14.167	247	15.972	5.712	75	20.783,0	4.825
Kymenlaakso	19.245,0	4.763	9	26.000	263	12.087	2.597	55	19.517,0	4.879
Etelä-Karjala	13.825,5	5.013	16	22.875	157	12.268	3.393	60	13.998,5	5.129
Etelä-Savo	16.886,0	5.148	22,5	22.444	243,5	11.232	1.141	65	17.152,0	5.261
Pohjois-Savo	27.902,0	4.871	59,5	25.076	459,5	9.878	10.084	50	28.421,0	5.011
Pohjois-Karjala	18.583,0	5.055	15,5	10.839	275	12.200	2.653	75	18.873,5	5.175
Keski-Suomi	29.155,0	4.916	31,5	26.254	277,5	17.654	6.673	138	29.464,0	5.090
Etelä-Pohjanmaa	22.967,5	4.993	42,5	22.141	222,5	13.694	2.843	77	23.232,5	5.117
Pohjanmaa	19.719,5	5.111	35	29.800	180	17.306	3.255	56	19.934,5	5.273
Keski-Pohjanmaa	8.891,0	4.908	19	21.579	99,5	13.819	1.840	135	9.009,5	5.069
Pohjois-Pohjanmaa	47.343,0	4.940	87,5	20.549	342,5	14.558	7.088	63	47.773,0	5.047
Kainuu	9.810,5	5.643	24	24.458	88	13.886	3.025	67	9.922,5	5.782
Lappi	21.974,0	5.654	41	24.122	177,5	18.062	4.372	61	22.192,5	5.799
Yhteensä	557.209,5	4.893	718	22.932	6.072,0	13.500	129.025	71	563.999,5	5.025

Oppilasmäärä on kustannusvuoden syksyn ja ed. syksyn tilastointiajankohtien keskiarvo.



OPETUSMINISTERIÖ

Undervisningsministeriet

MINISTRY OF EDUCATION

Ministère de l'Éducation

ISBN 952-442-725-7

ISSN 1458-8102

Julkaisumyynti:

Yliopistopaino

PL 4 (Vuorikatu 3)

00014 Helsingin Yliopisto

puhelin (09) 7010 2363

faksi (09) 7010 2374

books@yopaino.helsinki.fi

www.yliopistopaino.helsinki.fi