



Östra Nylands regionala elevvårdsplan

2024–2025

Innehåll

Inledning	3
1 Lagstiftning som styr verksamheten	4
2 Beskrivning av nuläget för skolelevernas och studerandenas välbefinnande och hälsotillstånd i området.....	9
3 Den regionala elevvårdsplanens uppgifter och mål	11
4 Elevvården som helhet och beslutsfattandet.....	11
4.2 Samarbetsstrukturer: arbetsgrupper och deras sammansättning.....	12
4.3 Samarbete med vårdnadshavarna och de studerande	13
5 Uppskattning av det totala behovet av studerandevård och de studerandevårdstjänster som kan användas.	14
5.1 Utbildningsanordnarnas uppskattningar av det totala behovet av elevvård	14
6 Samarbete i fråga om generellt inriktat elevvårdsarbete	15
6.1 Regional nivå: främjandet av välfärd och hälsa inom elevvården	15
6.2 Samarbete mellan läroanstalterna inom den generellt inriktade elevhälsan.....	16
7 Samarbete för att ordna den individuella elevvården	17
7.1 Informationsöverföring mellan elevvården och utbildningsanordnare.....	17
7.2 Sektorsövergripande samarbete i individuellt inriktad elevhälsa,.....	17
7.3 Processer för att föra individuella ärenden till elevvården.....	18
7.4 Klientregistreringar och register som hänför sig till elevvården.....	18
7.5 Samarbete i samband med disciplinära åtgärder eller indragning av studierätten.....	18
7.6 Samarbete i fråga om verksamhetsställets planer för läkemedelsbehandling	18
7.7 Samarbete i fråga om SORA-lagstiftningen (anordnare av yrkesutbildning på andra stadiet)...	19
8 Samarbete i anslutning till mobbning och trakasserier, frånvaro och rusmedel.....	21
8.1 Samarbetet för hur studerandena ska skyddas mot mobbning, trakasserier och våld	21
8.2 Modellen för stöd för närvaro i situationer där eleven är frånvarande eller studierna inte framskrider.....	22
8.3 Samarbete för att förebygga rusmedelsanvändning och penningspel samt vid uppkomsten av dessa.....	23
9 Samarbetet med eleverna och deras familjer samt personalen i skolan och andra aktörer som stöder elevernas/barnens välbefinnande.....	25

9.1 Elevernas, vårdnadshavarnas, personalen vid läroanstalternas samt elevvårds personalens deltagande i utarbetandet av den regionala elevvårdsplanen	25
9.2 Samarbete med andra aktörer som stöder välbefinnandet, såsom ungdomsarbetet, barnskyddet, specialsjukvården och polisen.....	25
10 Genomförande och uppföljning av planen.....	26
10.1 Hur följer man upp genomförandet av planen?	26
11 Kommunikation och information	26
Källor.....	27
Bilaga 1: Antal elever och studerande som utbildningsanordnarna meddelat samt de resursbehov som baserar sig på rekommendationer och lagstadgade dimensioner	28

Inledning

Det primära syftet med elevvårdstjänsterna är att främja de studerandes hälsa, välbefinnande, lärande och delaktighet samt att förebygga problem. Syftet är att identifiera de studerandes stödbehov i ett så tidigt skede som möjligt och att i rätt tid ordna stöd för dem som behöver det. Elevvården ska ordnas som systematiskt samarbete mellan undervisningsväsendet och välfärdsområdet och eleverna och deras vårdnadshavare samt vid behov andra samarbetspartner. Elevvården ska i första hand vara förebyggande, gemensamt arbete. Elevvårds tjänster är skol- och studerandehälsovård samt kurator- och psykologtjänster. Studerandevårdstjänsterna ska ordnas som närservice, som utbildningsanordnaren ska erbjuda ändamålsenliga lokaler för.

Främjandet av elevernas hälsa och välfärd hör i enlighet med 6 § i lagen om elev- och studerandevård (enligt läroplanen och utbildningsanordnarens studerandevård) till helheten av gemensamt arbete. Med detta avses verksamhet med vars hjälp man följer upp och utvecklar den sociala och individuella välfärden samt uppkomsten av en sund, trygg och tillgänglig inlärningsmiljö, främjar den psykiska hälsan och inläringen samt förebygger utslagning.

Bestämmelser om elevvården finns i en separat lag om elev- och studerandevård (1287/2013). När välfärdsområdena inleddes den 1 januari 2023 har det gjorts ändringar i lagen (377/2022).

Elevvården ska ordnas i samarbete med undervisningsväsendet och de myndigheter som ansvarar för elevvårdstjänsterna inom välfärdsområdet så att elevvården bildar en fungerande och enhetlig helhet. För detta ändamål ska utbildningsanordnaren utarbeta utbildningsanordnarens elevvårdsplan och svara för genomförandet av den. Välfärdsområdet har samarbetskyldighet enligt hälso- och sjukvårdslagen när utbildningsanordnarens elevvårdsplan bereds.

Den viktigaste uppgiften för den lagstadgade regionala samarbetsgruppen för elev- och studerandevård är att bereda den regionala elev- och studerandevårdsplanen och följa hur den genomförs. Gruppen ska också följa upp genomförandet av samarbetet mellan elevhälsovårdstjänster, undervisnings- och utbildningsanordnare, social- och hälsovårdstjänster samt andra behövliga tjänster samt behandla samarbetsfrågor. Denna plan har utarbetats utifrån den gemensamma workshopen för den regionala styrgruppen för elevvård den 16 november 2023.

Den regionala studieplanen som utarbetas i samarbete mellan välfärdsområdet och utbildningsanordnarna ska innehålla 1) målen och de centrala principerna för det regionala genomförandet av elevvårdstjänsterna, 2) en plan för samarbetet mellan välfärdsområdet och utbildningsanordnarna för genomförandet av elevvården som helhet, 3) de bedömningar av det totala behovet av elevvårdstjänster som framgår av utbildningsanordnarnas elevvårdsplaner inom välfärdsområdet och andra åtgärder som eventuellt behövs, 4) en plan för allokeringen av elevvårdstjänsternas resurser samt 5) åtgärder för genomförande och uppföljning av den regionala elevvårdsplanen. Planen ska dessutom beakta hur de studerandes språkliga rättigheter tillgodoses i elevvårdstjänsterna.

Välfärdsområdet ska ha en regional elevvårdsplan för varje fullmäktigeperiod för ordnandet av de elevhälsovårdstjänster som välfärdsområdet ansvarar för. Planen godkänns av välfärdsområdesfullmäktige och ska ses över vid behov. Den regionala elevvårdsplanen ska fogas till den regionala välfärdsplan för barn och unga som avses i 12 § 3 mom. i barnskyddslagen.

Välfrädsområdet representanter som deltagit i utarbetandet av den regionala elevvårdsplanen: ledande kurator Nina Böhls-Nybonn, preventionsöverläkare Tanja Eklöf, ansvarig hälsovårdare Mareena Forsström, socialarbetsdirektör Hanna Kaunisto, tf ledande psykolog Leila Korhonen, ansvarsområdesdirektör Ilona Koskenniemi, specialsakkunnig Minna Mattila, ansvarig hälsovårdare Satu Pulkkinen, tf serviceansvarig Rauni Pääkkönen, tf serviceansvarig Matilda Sjöblom, specialsakkunnig Laura Rosenberg, tf. serviceansvarig Tina Sihvo, utvecklingschef Heli Sjöblom.

Representanter för utbildningsanordnarna har varit: Kaija Impola-Peltomaa (Askola). Pia Kokko (Lapträsk), Ann-Mari Koivula (Lapträsk), Kirsi Kinnunen (Lovisa), Timo Tenhunen (Lovisa), Vesa Karjalainen (Mörskom), Minna Öhman (Borgå), Anne Smolander (Borgå), Marja Laurila (Pukkila), Anne Salmela (Sibbo), Anja Leino (Careeria), Anne Lehtinen (Careeria), Catharina Grönqvist (Practicum), Teemu Helkamäki (Fredrika-koulu), Katja Uotila (Live-säätiö), Ann-May Pitkäkangas (Optima), Annamari Leinonen (Keuda), Erja Kärrä (Keuda).

Vårdnadshavarna har representerats av Marika Salomaa och studerandena av Tiia Ähl och Tristan Lindholm.

1 Lagstiftning som styr verksamheten

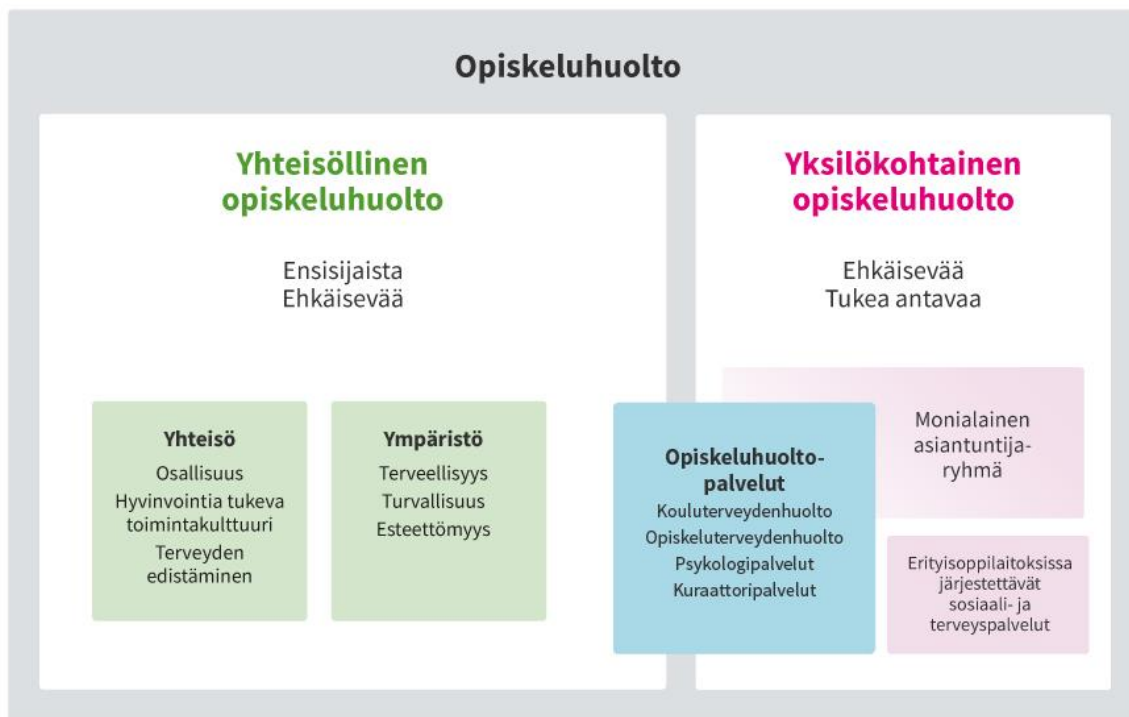
Elevvården som helhet (3 § i lagen om elev- och studerandevård)

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

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

Elevhälsan omfattar elevhälsa i enlighet med en läroplan som godkänts av en utbildningsanordnare enligt lagen om grundläggande utbildning eller gymnasielagen och elevhälsa i form av studerandevård som en utbildningsanordnare har beslutat om i enlighet med 99 § 1 mom. i lagen om yrkesutbildning samt elevhälsotjänster, vilka är psykolog- och kuratorstjänster samt skol- och studerandehälsovårdstjänster. (14.12.2017/886.)

Verksamheten inom elevhälsan genomförs som undervisningsväsendets samt välfärdsområdets sektorsövergripande systematiska samarbete med de studerande och deras vårdnadshavare samt vid behov med andra samarbetsparter. (25.5.2022/377).



Principen om närtjänster (15 a § i hälso- och sjukvårdslagen; 9 § i lagen om elev- och studerandehälsovård)

Välfärdsområdet ska ordna elevhälsotjänster för elever och studerande som genomgår i 1 § i lagen om elev- och studerandevård (1287/2013) avsedd utbildning inom dess område oberoende av elevernas och de studerandes hemkommun. Elevhälsotjänsterna ska bilda en enhetlig funktionell helhet. Vid anordnandet av elevhälsotjänster ska utöver bestämmelserna i denna lag iakttas vad som föreskrivs om elevhälsa i lagen om elev- och studerandevård och i socialvårdslagen.

Elevhälsotjänsterna ska vara lättillgängliga för eleverna och de studerande. Välfärdsområdet ska i första hand ordna elevvårdens tjänster i skolan eller vid läroanstalten. Utbildningsanordnaren ska ställa lokaler som lämpar sig för ordnandet av tjänsterna till välfärdsområdets förfogande. Om utbildningsanordnaren inte har möjlighet att erbjuda för ändamålet lämpliga lokaler i skolan eller vid läroanstalten, ska välfärdsområdet ordna tjänsterna i sådana för ändamålet lämpade lokaler i skolans eller läroanstaltens omedelbara närhet som utbildningsanordnaren tillhandahåller. (15 a § i hälso- och sjukvårdslagen.)

Möjlighet att nå hälsovårdare och läkare inom skol- och studerandehälsovården (17 § i lagen om elev- och studerandevård)

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

De studerande ska ges möjlighet att vardagar under tjänstetid under samma dag få kontakt med studerandehälsovården. Bedömning av vårdbehovet och erhållande av vård som i samband med bedömningen har konstaterats vara medicinskt eller odontologiskt nödvändig ska ordnas i enlighet med vad som föreskrivs i 51 a och 51 b § i hälso- och sjukvårdslagen. (17 § i lagen om elev- och studerandevård)

Rätt att anlita elevhälsans psykolog- och kuratorstjänster (15 § i lagen om elev- och studerandevård)

Psykolog- och kuratorstjänster inom studerandevården ska vara lättillgängliga för de studerande. Valfärdsområdet ska i första hand ordna tjänsterna vid läroanstalten. En studerande ska ges möjlighet till ett personligt samtal med elevhälsans psykolog eller kurator senast den **sjunde arbetsdagen vid läroanstalten** efter det att den studerande har begärt detta. I brådskande fall ska möjlighet till samtal ordnas samma eller följande arbetsdag. (15 § i lagen om elev- och studerandevård)

På basis av bedömningen av psykologen eller kuratorn inom studerandevården har studeranden rätt att få tillräckligt stöd och tillräcklig handledning för att förebygga och avlägsna svårigheter som hänför sig till hans studier och utveckling. Vid behov ska den studerande hänvisas till andra elevhälsotjänster och annan verksamhet som stöder barn och unga i behov av särskilt stöd. (15 § i lagen om elev- och studerandevård)

Valfärdsområdet är skyldigt att ordna psykolog- och kuratorstjänster för de studerande också när utbildningsanordnaren är en privat aktör eller staten, om inte utbildningsanordnaren beslutar att ordna tjänsterna helt eller delvis i egen regi och på egen bekostnad. (9 § i lagen om elev- och studerandevård)

Om eleven eller den studerande på grundval av en bedömning har hänvisats till någon annan legitimerad yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården än en läkare, och den yrkesutbildade personen konstaterar att patienten för behandling av hälsoproblemet har behov av en undersökning som utförs eller vård som ges av en läkare, ska det ordnas mottagningsbesök hos en läkare inom de **sju dygn** som följer på mottagningsbesöket hos den yrkesutbildade personen. (51 a § i lagen hälso- och sjukvårdslagen)

Generellt inriktad elevhälsa (4 § i lagen om elev- och studerandevård)

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

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

Individuellt inriktad elevhälsa (5 § i lagen om elev- och studerandevård)

Enligt definitionen i 5 § i lagen om elev- och studerandevård avses med individuellt inriktad elevhälsa att en enskild studerande tillhandahålls:

- 1) skol- och studerandehälsovårdstjänster,
- 2) psykolog- och kuratorstjänster inom elevhälsan,
- 3) sektorsövergripande individuellt inriktade insatser från elevhälsan,
- 4) social- och hälsovårdstjänster enligt 10 § som ordnas av utbildningsanordnaren.

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

Skyldighet att informera och handleda (11 § i lagen om elev- och studerandevård)

Utbildningsanordnaren svarar för att de studerande och deras vårdnadshavare får information om sådan elevhälsa som läroanstalten och dess studerande har tillgång till.

Kontakt för att få elevhälsotjänster (16 §/1.1.23 i lagen om elev- och studerandevård),

En anställd vid läroanstalten som bedömer att en studerande behöver elevhälsotjänster ska utan dröjsmål tillsammans med den studerande kontakta en anställd inom skol- eller studerandehälsovården eller elevhälsans psykolog eller kurator och lämna de uppgifter som den anställda vid läroanstalten känner till och som behövs för en bedömning av behovet av stöd.

Lagen om grundläggande utbildning (bl.a. stöd för elevhälsa i samband med att undervisning förvägras, förebyggande av frånvaro och hantering av frånvarosituationer, samarbete vid överföring av trestegsstöd)

Intensifierat stöd inleds och anordnas yrkesövergripande utifrån en pedagogisk bedömning i samarbete med yrkesutbildade personer inom elevvården. ([30.12.2013/1288](#))

Innan beslut om särskilt stöd fattas ska utbildningsanordnaren höra eleven och dennes vårdnadshavare eller lagliga företrädare på det sätt som föreskrivs i 34 § i förvaltningslagen ([434/2003](#)) och av elevens utbildningsansvariga inhämta en utredning om hur elevens lärande framskrider och om elevens helhetssituation i multiprofessionellt samarbete med yrkesutbildade personer inom elevvården samt utifrån detta göra en bedömning av behovet av särskilt stöd (*pedagogisk bedömning*). Den pedagogiska bedömningen ska vid behov kompletteras med ett psykologiskt eller medicinskt sakkunnigutlåtande eller en motsvarande social utredning. ([30.12.2013/1288](#))

36 h § ([11.3.2022/163](#)) Elevvård i samband med disciplinära åtgärder och tillrättavisning
Utbildningsanordnaren ska se till att behövlig elevvård ordnas för en elev som är föremål för en sådan disciplinär åtgärd som avses i 36 § 1 mom. eller som har förvägrats rätt att delta i undervisningen med stöd av 36 § 2 eller 3 mom. för resten av arbetsdagen och högst nästkommande arbetsdag. Eleven får inte lämnas utan tillsyn efter verkställigheten av de åtgärder som avses i 36 § 2 och 3 mom.

SORA-författningarna

SORA-författningarna är en lagstiftningshelhet som omfattar:

- Lagen om yrkesutbildning (531/2017)
- Yrkeshögskolelagen (932/2014)
- Universitetslagen (558/2009)

Författningarna gäller hinder för antagning av studerande, indragning och återställande av studierätten samt drogtestningar. **Författningarna** (inte drogtestning) **gäller SORA-examina** (SHM 2015: 2, bilaga 1) **som innehåller krav som gäller minderårigas säkerhet, patient- och klientsäkerheten eller trafiksäkerheten**. Sora-lagstiftningen gäller inte gymnasieutbildningen.

Lagen om elev- och studerandevård tillämpas:

- Elever inom förskoleundervisning, grundläggande utbildning och påbyggnadsundervisning
- Studerande som studerar i gymnasium och utbildning för yrkesinriktad grundexamen (även läroavtalsstuderande)
- Läropliktiga som studerar inom utbildning för yrkesinriktad examen och studerande inom utbildning för grundexamen
- Elever inom förberedande undervisning som ordnas för invandrare före den grundläggande utbildningen
- Studerande inom utbildning som förbereder invandrare och personer med främmande språk som modersmål för gymnasieutbildning
- De studerande i vuxengymnasiet som studerar lärokursen i den grundläggande utbildningen
- Gymnasiestudier för läropliktiga som studerar enligt läroplanen för vuxna
- Studerande inom utbildning som handleder för examensutbildning (HUX)
- Utbildning som handleder för arbete och ett självständigt liv (Telma).
- Läropliktiga studerande vid folkhögskolor (även läropliktiga som deltar i integrationsutbildning för vuxna invandrare)

Lagen tillämpas inte på:

- Morgon- och eftermiddagsverksamheten enligt lagen om grundläggande utbildning, de som studerar enskilda läroämnena inom den grundläggande utbildningen och de som studerar ämnena i gymnasiet
- Studerande i vuxengymnasiet som studerar gymnasiestudier enligt läroplanen för gymnasieutbildningen för vuxna (om inte läropliktig)
- Studerande inom yrkesinriktad tilläggsutbildning eller privatstuderande inom yrkesutbildning
- Personer som deltar i läroavtalsutbildning om utbildningen ordnas som utbildning som förbereder för fristående examen eller som sådan tilläggsutbildning som inte leder till examen.

Elever inom den grundläggande undervisningen har rätt till skolhälsovårdstjänster, men hälsovårdstjänsterna för barn inom förskoleundervisningen ordnas vid rådgivningsbyrån. De studerande som studerar i de läroanstalter som nämns nedan i en utbildning som berättigar till studiestöd enligt lagen om studiestöd (65/1994) är berättigade till tjänster inom studerandehälsovården:

- Studerande på andra stadiet
- Studerande vid högskolorna
- Arbetskraftsutbildning
- Internationella studerande på andra stadiet
- Andra studier
- Läroinrättningar som ger yrkesutbildning
- Studerande som avlägger yrkesinriktad grundexamen, yrkesexamen eller specialyrkesexamen eller en del av dessa
- Utbildning som handleder för yrkesutbildning eller utbildning som handleder för arbete och ett självständigt liv.
- I regel står en studerande som deltar i läroavtalsutbildningen i anställningsförhållande, varvid studeranden omfattas av företagshälsovårdens tjänster, inte studerandehälsovårdens tjänster (med undantag av läropliktiga, läropliktiga som deltar i läroavtalsutbildning omfattas av studerandehälsovården).

Läroanstalter som avses i gymnasielagen (629/1998)

- Studerandehälsovårdstjänsterna tillhör inte dem som studerar inom gymnasieutbildningen för vuxna, eftersom studierna inte berättigar till studiestöd. Studiestöd kan fås om studierna avläggs som kombinationsexamen, dvs. i samband med yrkesinriktad grundexamen. Då har man också rätt till studerandehälsovårdstjänster.

2 Beskrivning av nuläget för skolelevernas och studerandenas välbefinnande och hälsotillstånd i området

Våren 2023 genomfördes en riksomfattande skolhälsoenkät som upprepades vartannat år (Institutet för hälsa och välfärd 2023) och som producerar välfärdsområdespecifik information om barns och ungas välfärd och hälsa, skolgång och studier, delaktighet och tillgång till och tjänster för barn och unga. I skolhälsoenkäten deltar eleverna i årskurs 4, 5, 8 och 9 i grundskolan, första och andra årets gymnasieelever samt under 21-åriga studerande vid yrkesläroanstalter.

Enligt resultaten av enkäten om skolhälsa 2023 var det positiva i Östra Nylands välfärdsområde jämfört med resultaten 2021 att eleverna och studerandena upplever att deras möjligheter att delta och påverka har förbättrats, att gymnasieelevernas skoltrötthet har minskat och att gymnasieeleverna upplevde att de bättre får stöd för sitt välbefinnande av skolläkaren. Gymnasieeleverna och eleverna i årskurs 4 och 5 gillar skolgången mer än år 2021 och att eleverna vid yrkesläroanstalter upplever sig vara en del av skol- och klassgemenskapen i högre grad än år 2021. I Östra Nylands välfärdsområde är de ungas dåliga upplevelse av sitt hälsotillstånd, måttlig eller svår ångest, ökad rusmedelsanvändning, penningsspel samt upplevelser av våld och trakasserier oroväckande.

I alla åldersgrupper i enkäten Hälsa i skolan upplever studerande i Östra Nylands välfärdsområde **att deras hälsotillstånd är medelmåttigt eller sämre** än studerande i hela landet i genomsnitt. av flickor i kategori 8 och 9 upplever 43,4 procent att deras hälsotillstånd är medelmåttigt eller dåligt och nästan hälften (48,9 procent) av flickorna i yrkesläroanstalten upplever att deras hälsotillstånd är medelmåttigt eller dåligt. Dessutom är endast mindre än hälften (46,8 %) av flickorna i årskurs 8 och 9 i Östra Nylands välfärdsområde nöjda med sitt liv. Frånvaron på grund av sjukdom har ökat minst varje månad bland eleverna i årskurs 7–9 och bland gymnasieelever samt vid yrkesläroanstalter. I dessa åldersgrupper har cirka 40 procent känt smärta i minst tre kroppsdelar minst en gång i veckan.

Den positiva psykiska hälsan har försämrats sedan 2021 hos både elever i årskurs 8 och 9 och hos gymnasieelever, men hos studerande vid yrkesläroanstalter har den ökat till 27,7 procent, vilket dock fortfarande är ett ganska lågt resultat (hela landet 25,0 %). Över hälften av flickorna har varit oroad över sitt humör. 23,6 procent av eleverna i årskurs 8 och 9 i Östra Nylands välfärdsområde känner **måttlig eller svår ångest**, vilket är det högsta resultatet jämfört med andra välfärdsområden. Måttlig eller svår ångest har ökat förutom bland högstadierna även bland gymnasieelever (17,7 %), men har dock något sjunkit vid yrkesläroanstalter (23 %), vilket dock är över genomsnittet i hela landet (21,1 %). På basis av resultaten kan man konstatera att man det i Östra Nylands område särskilt borde beakta de ungas psykiska hälsa, vars nedgångar också kan ses som ett riksomfattande fenomen.

Användningen av rusmedel samt tobaks- och nikotinprodukter i Östra Nylands välfärdsområde är oroväckande **och därtill** har penningsspelen ökat bland elever i årskurs 8 och 9, gymnasieelever och

elever vid yrkesläroanstalter och resultaten är högre i förhållande till andra nyländska områden. Elever i årskurs 8 och 9, gymnasieelever, studerande vid yrkesläroanstalter och studerande vid yrkesläroanstalter använder tobaks- och nikotinprodukter samt elektroniska cigaretter i högre grad än genomsnittet i landet. Dessa åldersgrupper använder också **alkohol** klart mer än genomsnittet i hela landet. 6,8 procent av eleverna i årskurs 8 och 9 använder alkohol varje vecka (hela landet 3,9 %) och alkoholkonsumtionen har ökat betydligt särskilt i Lovisa. **Cannabis och andra olagliga droger** prövas också allt oftare. Av eleverna i årskurs 1 och 2 i gymnasier i Borgå och Sibbo har 8,5 procent använt cannabis under de senaste 30 dagarna, medan motsvarande andel var hälften mindre 2021. I yrkesläroanstalter berättar 12,1 procent av studerandena att de använt cannabis under de senaste 30 dagarna, medan medelvärdet i hela landet är 5,4 procent.

Också elevernas och studerandenas **ökade erfarenheter av våld** väcker oro i resultaten av skolhälsoenkäterna inom Östra Nylands välfärdsområde. Pojkar utsätts för fysiskt hot oftare än flickor, medan flickor utsätts för psykiskt våld av föräldrar eller andra vårdnadshavare oftare än pojkar. Nästan varannan flicka i högstadiet och andra stadiets kvinnliga studerande har upplevt psykiskt våld av föräldrar eller andra vårdnadshavare under året. Också i svaren från eleverna redan i årskurs 4 och 5 framgår det att upplevelserna av våld ökat både i skolan och hemma. Nästan var tredje elev i årskurs 4 och 5 har upplevt psykiskt våld av föräldrar eller andra vårdande vuxna. Cirka 40 procent av flickorna i årskurs 8 och 9, gymnasiet och yrkesläroanstalter har upplevt sexuella trakasserier per telefon eller på internet och skillnaden mot pojkarna är betydande.

Elevernas och studerandenas behov av individuell elevhälsa har ökat. Unga, i synnerhet flickor, kan lättare identifiera och uttrycka sin oro för sin psykiska hälsa, men samtidigt har misshandel bland unga också blivit ett slags fenomen. Det finns alltså också ett behov av generellt inriktad elevhälsa för att de ungas oro ska mötas också på fenomen- och attitydnivå och för att det ska skapas en kultur som främjar hälsa och välfärd i skolmiljöerna.

Årligen genomförs **Move!-mätningen** som är avsedd för elever i årskurs 5 och 8 inom den grundläggande utbildningen och som är ett riksomfattande mät- och responssystem för den fysiska funktionsförmågan. Syftet med den är att sporra till att sörja för den fysiska funktionsförmågan på eget initiativ. Move!-mätresultatet kan utnyttjas t.ex. vid hälsoundersökningar som ordnas av skolhälsovården (med tillstånd av elevens vårdnadshavare) och vid planering, uppföljning och utvärdering av välfärdsåtgärder.

Move!-systemet mäter fysiska egenskaper, motoriska färdigheter och observationsfärdighet. I Östra Nylands välfärdsområde deltog 2023 sammanlagt 1 072 femteklassister och 987 åttondeklassister i mätningen. Enligt det totala resultatet av den fysiska funktionsförmågan har **37,6 procent av femteklassisterna** en sådan nivå på sin fysiska funktionsförmåga som eventuellt belastar eller skadar hälsan och välbefinnandet (hela landet 38,4%). **38,2 procent av åttondeklassisternas** fysiska funktionsförmåga ligger på en sådan nivå som eventuellt belastar eller skadar hälsan och välbefinnandet (hela landet 41,2%). Enligt resultaten kan dessa som deltagit i mätningarna ha svårigheter att klara av vardagens funktioner utan tröttna. Vid mätningen visade det sig att 20 meters löpningen streck till sträck och att lyfta överkroppen som de områden där deltagarna i mätningarna hade störst utmaningar i Östra Nylands välfärdsområde.

3 Den regionala elevvårdsplanens uppgifter och mål

Östra Nylands välfärdsområdes regionala välfärdsberättelse och välfärdsplan fungerar som s.k. paraplyplaner för närmare regionala underplaner. I *den regionala välfärdsberättelsen* beskrivs tillståndet för invånarnas välfärd och hälsa och i *välfärdsplanen* fastställs prioriteringar och mål för arbetet för främjande av välfärd och hälsa. *Den regionala välfärdsplanen för barn och unga* preciserar målen med tanke på barnens och ungas situation och *den regionala elevvårdsplanen* är ännu en egen preciserande del av den regionala planen för barn och unga. Den regionala välfärdsplanen för barn och unga är under beredning, så här beskrivs målen för främjande av barns och ungas välfärd och hälsa på den nivå som de har beskrivits i den regionala välfärdsplanen och anges målen **för den regionala planen för elevhälsa** för perioden 2024–2025.

I **den regionala välfärdsplanen** har god hälsa, arbets- och funktionsförmåga, psykiskt välbefinnande samt hälsosamma levnadsvanor fastställts som prioriterade områden för främjande av välfärd och hälsa för invånarna i området. För främjande av god hälsa hos barn och unga har det i välfärdsplanen uppställts som mål att **öka upplevelsen av förbättrat hälsotillstånd hos barn och unga** och målet är att främja detta genom sektorsövergripande målinriktat samarbete och tryggnad av elevhälsovårdens resurser. Målet med tyngdpunkten för psykiskt välbefinnande är att **stödja barn, ungdomar och familjer i rätt tid**. Till dessa åtgärder hör att stärka de förebyggande tjänsterna, öka stödet för föräldraskapet samt till exempel ta i bruk verksamhetsmodellen "Terapiat etulinjaan" och erbjuda yrkesutbildade personer utbildning i modellen för att föra saker på tal. När det gäller sunda levnadsvanor är målet att **stödja barns och ungas hälsofärdigheter** genom att sprida information (miniinterventioner och förändring på tal) om motionens och näringens hälsoeffekter och genom att förebygga och vårda tobaks- och nikotinberoendet.

Den regionala elevvårdsplanens mål

- Främjande av de ungas psykiska välbefinnande
- Stödja barns och ungas vardag i skolgemenskapen
- Starkt nätverksarbete
- Omsorg för elevvårdens resurs och stärkande av resursen

Målen eftersträvas genom att undanröja hinder för samarbetet, göra informationsöverföringen och kommunikationen smidigare samt beskriva gemensamma processer.

4 Elevvården som helhet och beslutsfattandet

Med studerandevård avses främjande och upprätthållande av elevens och den studerandes studieframgång, goda psykiska och fysiska hälsa och sociala välbefinnande samt understödjande verksamheter inom skol- läroanstaltsgemenskapen. Elevvårdsarbetet styrs av barnets och den studerandes bästa och främjandet av deras välfärd.

Elevhälsan genomförs i den studerandes närmiljö i förskoleundervisningen, den grundläggande utbildningen och utbildningen på andra stadiet. De yrkesutbildade personer som genomför elevhälsans insatser kommer från olika organisationer och för att planeringen, beslutsfattandet och genomförandet ska lyckas krävs sektorsövergripande samarbete, aktiv dialog och tydliga samarbetsstrukturer. Styrgruppen för elevvården som bildas av välfärdsområdet och

utbildningsanordnarna har grundats och välfärdsområdet, utbildningsanordnarna, Partnerskapsbordet (föräldrarnas representation) samt ungdomsfullmäktige har utsett sina representanter. Styrgruppen strävar i första hand efter ett smidigt samarbete i syfte att skapa fungerande processer i olika situationer där det behövs andra tjänster än undervisning. Styrgruppen beslutar inte egentligen om ärenden, men kan bereda ärenden för beslutsfattande i olika organisationer.

4.1 Aktörer, roller och arbetsfördelning

Till elevvårdspersonalen hör enligt lag kuratorer, psykologer, skol- och studerandevårdare samt skol- och studerandeläkare. Dessutom har Östra Nylands välfärdsområde erbjudit barn och unga psykiatriska sjukskötartjänster inom skolhälsovården i Borgå, Lovisa och Lappträsk som kompletterande tjänst.

Elevvårdstjänsterna leds som närmaste chefer av ledande psykologer, ledande kuratorer, ansvariga hälsovårdare och överläkare. Servicehelheten för kurator- och psykologtjänsterna leds av elev- och studerandevårdens serviceansvarig. Servicehelheten inom hälso- och sjukvården leds av rådgivningsbyrån, skol- och studerandehälsovårdsexperten.

Enligt lag ska varje läroanstalt ha tillgång till motsvarande kuratorstjänster (med behörighet som socialarbetare). I välfärdsområdet finns för närvarande två ansvariga kuratorer.

Inom elevvården inrättas en krisgrupp som består av elevvårdens arbetstagare (under 2024) och som kan konsulteras och erbjuda hjälp till verksamhetsställena i eftervården av krissituationer. Dess verksamhet samordnas av elev- och studerandevårdens serviceansvariga.



Bild: Kommunförbundet.

4.2 Samarbetsstrukturer: samarbetsgrupper och deras sammansättning

Regionalt styrs elevvården av en regional styrgrupp för elev- och studerandevården, som inrättades i augusti 2023. Dess ordförande är ansvarsområdesdirektören för familje- och socialtjänster. Styrgruppen sammanträder 4–6 gånger per år och den består av representanter för de utbildningsanordnare som är verksamma i området. Styrgruppen har även representanter för studerandena och vårdnadshavarna.

Den regionala styrgruppen för elev- och studerandevård har i uppgift att:

- Utarbeta den regionala elevvårdsplanen: insamling och övrig beredning samt verkställighet
- Att komma överens om målen för utvecklingen av elevvården
- Fastställande av samarbete och roller 1) för skydd av eleverna mot mobbning, trakasserier, diskriminering och våld, 2) för förebyggande av rusmedelsanvändningen och för hur rusmedelsärenden skötas, 3) för förebyggandet av kriser och skötandet av krissituationer.
- Uppföljning av elevernas och studerandenas välbefinnande: behandlingen av resultaten av enkäter och andra undersökningar, utarbetandet av åtgärds- och utvecklingsförslag utifrån resultaten samt uppföljningen av genomförandet av förslagen.
- Fastställande av samarbetet när det gäller uppföljningarna av elevernas/studerandenas och skolgemenskapens välbefinnande, hälsa och trygghet
- Definition av samarbetet för att följa upp effekten av handlingsmodellen för att följa upp och ingripa i frånvaro och för att utveckla handlingsmodellen
- Uppföljning av aktuella faktorer och fenomenen som påverkar välbefinnandet hos barn och unga och inledningen av behövliga åtgärder
- Definition av samarbetet för att informera om elevvården: Både välfärdsområdet och kommunen informerar om elevvårdens tjänster.
- Den regionala samarbetsgruppen för elevvård

Styrgruppen kan göra framställningar för beslutsfattande av kommunerna eller välfärdsområdet. Styrgruppen kan vid behov bjuda in sakkunniga för att delta i mötena.

Utbildningsanordnarna har egna styrgrupper med representanter för elevvården som välfärdsområdet utsett.

I skolorna och läroanstalterna samlas varje enhetsgemensamma elevvårdsgrupper som samordnar det gemensamma elevvårdsarbetet vid verksamhetsställena.

Sektorsövergripande behandling av de studerandes ärenden möjliggörs av den sektorsövergripande expertgrupp som sammanställs till stöd för den studerande från fall till fall. Målet är att stödja den enskilda studeranden, den enskilda studerandens inläring och välmående. Den sektorsövergripande expertgruppen bildas kring den studerande och sammansättningen bestäms enligt den studerandes behov och önskemål. I expertgruppen deltar i allmänhet vårdnadshavarna, och det finns också representation från elevvården och läroanstalten. Också utomstående experter kan anslutas till den sektorsövergripande expertgruppens arbete, t.ex. från socialarbetet eller ungdomsarbetet, om den studerande har gett sitt samtycke.

4.3 Samarbete med vårdnadshavarna och de studerande

Enligt lagen om elev- och studerandevård ska elevvården ordnas som sektorsövergripande samarbete mellan undervisningsväsendet och välfärdsområdet och de studerande och deras vårdnadshavare. Representanter för välfärdsområdets elevvård deltar aktivt i tillställningar som

ordnas för eleverna och vårdnadshavarna, såsom diskussionsmöten och vårdnadshavarinfomöten. Elevvården informerar eleverna och vårdnadshavarna om sina tjänster och sin verksamhet (se närmare [kapitel 11](#)).

En representant för vårdnadshavarna och studerandena finns inkallad till den regionala styrgruppen för elevvården. Föräldrarnas representant kommer från föräldraföreningen via välfärdsområdets partnerskapsbord för organisationer. Regionala ungdomsfullmäktige bad om en representant för de studerande. Både föräldrarepresentanten och studeranderepresentanten har möjlighet att göra sin representerade grupps röst hörd i den regionala styrgruppen för elevvården när man överväger sektorsövergripande samarbete för att stödja studerandenas välbefinnande och lärande.

5 Uppskattning av det totala behovet av studerandevård och de studerandevårdstjänster som kan användas.

5.1 Utbildningsanordnarnas uppskattningar av det totala behovet av elevvård

Utbildningsanordnarna lämnar årligen uppskattningar av antalet förskoleelever, elever inom grundskolan och studerande på andra stadiet per verksamhetsställe.

5.2 Välfärdsområdets uppskattningar av behövliga resurser inom studerandevården samt allokeringen av resurser

I Östra Nylands välfärdsområde finns 15 undervisnings-/utbildningsanordnare och i området finns 79 skolor/verksamhetsställen samt 20 daghem som ordnar förskoleundervisning.

De studerande som studerar i de läroanstalter i en utbildning som berättigar till studiestöd enligt lagen om studiestöd (65/1994) är berättigade till tjänster inom studerandehälsovården:

Utvärderingen av behovet av elevhälsotjänster baserar sig på lagstadgade dimensioner och rekommendationer.

Bindande dimensioneringar i kurator- och psykologtjänsterna

- Psykolog max 780 elever/studerande/förskoleelever
- Kurator max 670 elever/studerande/förskoleelever

Skol- och studerandehälsovårdens rekommendationer

- Skolhälsovårdare högst 460 elever (inkluderar inte vård av sjukdomar)
- Skolläkare högst 2 100 elever (inkluderar inte vård av sjukdomar)
- Studerandehälsovårdare högst 570 studerande (inkluderar vård av sjukdomar)
- Studerandeläkare högst 1 800 studerande (inkluderar vård av sjukdomar)
- Vid dimensioneringen av arbetstagare ska antalet arbetsställen, antalet klienter med invandrarbakgrund, regionernas socioekonomiska skillnader, arbete inom flera servicesektorer eller på utbildningsnivå beaktas.

De elev- och studerandeantal samt dimensioner som utbildningsanordnarna meddelat finns i [bilaga 1](#).

En uppskattning av behovet av elevvårdstjänster presenteras i [bilaga 1](#). För närvarande är resurserna i fråga om kuratorstjänster bindande dimensionerade. Antalet psykologvakanser överensstämmer också med den bindande dimensioneringen, men på grund av problem med tillgången har alla vakanser inte kunnat fyllas (läget före 2024) och bristen har åtgärdats genom köpta tjänster. När det gäller resursfördelningen följer man hur elev-/studerandeantalen utvecklas, och resursmängden och resursfördelningen granskas i förhållande till dem.

Vid fördelningen av hälsovårdarnas resurser beaktas elevantal som har S2 samt elevantalet med behov av särskilt stöd. Inom skol- och studerandehälsovården finns det sammanlagt 31,5 vakanser inom välfärdsområdet. Barnen i förskoleåldern får sina hälso- och sjukvårdstjänster på rådgivningen.

Skolläkarresurserna är 3,5 läkare läsåret 2023–24. För närvarande hör även mentalvård- och neuropsykiatrisk sjukhusvård till skolläkarnas ansvar. Vid läroanstalterna på andra stadiet är studerandeläkarresursen 0,4 läkare. Sjukvården för studerande på andra stadiet ordnas också delvis vid hälsostationerna.

Förutom elevhälsotjänsterna finns det 2,5 vakanser för psykiatriska sjukvårdare inom välfärdsområdet. Sjukskötarens tjänster är inte lagstadgade, och därför finns det inga dimensioneringsrekommendationer för dem.

Vid enheten för skol- och studerandehälsovård inrättas också ett s.k. nepsy-team under 2024, som skapar en regional verksamhetsmodell för att förebygga neuropsykiatriska utmaningar och stödja eleverna, vårdnadshavarna och undervisningspersonalen. Teamets verksamhetsprincip kommer att vara konsultativt arbete (t.ex. stödperioder i elevens undervisningsgrupp), styrning och rådgivning av vårdnadshavarna (inkl. styrning i hemmet), utarbetande av nepsy-bedömningar samt vid behov ordnande av vård för eleven. Hälsovårdarna i nepsy-teamet gör förstudier för att diagnostisera ADHD. Vårdkedjan för barn med neuropsykiatriska symptom beskrivs i välfärdsområdet under 2024. Målet är att erbjuda stöd så tidigt som möjligt och att skapa en sammanhängande sektorövergripande servicekedja.

6 Samarbete i fråga om generellt inriktat elevvårdsarbete

6.1 Regional nivå: främjandet av välfärd och hälsa inom elevvården

Främjande av välfärd och hälsa är målinriktad verksamhet för att öka välfärd och hälsa, förebygga sjukdomar och marginalisering samt stärka delaktigheten hos välfärdsområdets invånare. HYTE-arbetet består i att dela och förenhetliga goda och effektiva verksamhetsmodeller, utbilda yrkesutbildade personer samt stärka det ömsesidiga och sektorsövergripande samarbetet.

Inom elevvården är målet med alla åtgärder att främja elevernas och studerandenas välbefinnande, hälsa och studieförmåga. Hälsoundersökningar utförs i förebyggande syfte och yrkespersonalen utbildas bl.a. för att beakta frågor som gäller psykiskt välbefinnande eller för att ta upp användning av rusmedel. Det mest verkningsfulla främjandet av välfärd och hälsa är om arbetet riktas till hela studiegemenskapen och det genomförs i ett sektorsövergripande samarbete, dvs. med medel för generell elevhälsa. Gemenskapen och de sociala relationerna spelar en viktig roll i de studerandes

välstånd och säkerhet, och det är viktigt att identifiera fenomen som påverkar barns och ungas liv och som är både lokala, riksomfattande och globala.

På regional nivå bedrivs sektorsövergripande samarbete för att främja barns och ungas välfärd i många olika nätverk (se punkt 10.2). Nätverken granskar välfärd fenomenen ur olika synvinklar och med hjälp av olika aktörers kompetens. Dessutom har kommunernas och välfärdsområdets ungdomsfullmäktige möjlighet att påverka beslutsfattandet som gäller barns och ungas välfärd.

Elevernas och studerandenas välfärd och hälsa främjas i kommunerna och läroanstalterna också genom olika projekt och modeller. Sådana är bland annat Unicefs modell barnvänlig kommun (Lovisa och Lapträsk), Finlandsmodellen för hobbyverksamhet (Lovisa, Lapträsk, Borgå, Sibbo), Gutsy Go-metoden för att stärka delaktigheten (Sibbo), Haru-nätverket, Planet Youth (Sibbo), Må bra tillsammans, Skolan i rörelse, Avek (Pukkila) och Sosiaalisesti Kestävä Amis (Keuda, Careia). Elevvården har också möjlighet att delta i dessa projekt och i utvecklandet av gemensamma verksamhetsmodeller.

6.2 Samarbete mellan läroanstalterna inom den generellt inriktade elevhälsan

Det sociala arbetet i läroanstalterna sker i deras vardag, i samarbete mellan läroanstaltens personal och elevvårdens arbetstagare. Det gemensamma arbetet planeras i skolans elevvårdsgrupp i samarbete mellan läroanstaltens verksamhetsställen och elevvården, och beslut fattas om de årliga temana och målen. Hur målen uppfylls utvärderas vid läsårets slut.

Det är viktigt att stödja barns och ungas vardag i samarbete med skolgemenskapen, och elevhälsan strävar efter att hitta tillräckliga resurser för att kunna delta i detta. För närvarande förutsätter elevernas och studerandenas livssituationer ett starkt individuellt arbete.

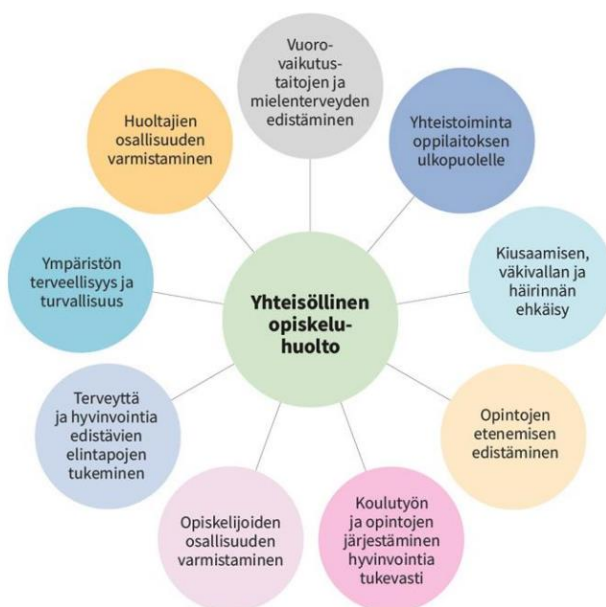


Bild: THL

6.3 Samarbete i fråga om sektorsövergripande granskning av läroanstaltsmiljön

Studiemiljön och studiegemenskapen är av stor betydelse för elevens och den studerandes hälsa och välfärd samt för möjligheterna att lära sig enligt sina egna färdigheter. En hälsosam och trygg

studiemiljö samt en välmående gemenskap består av goda fysiska, psykiska och sociala förhållanden. Också personalen drar nytta av en hälsosam och trygg miljö och en välmående personalen.

Skol- och elevhälsovården har till uppgift att främja och uppfölja en sund och trygg studiemiljö samt välbefinnandet i skolgemenskapen. Uppgiften utförs genom att inspektera läroanstalterna med tre års mellanrum (hälso- och sjukvårdslagen 1326/2010). De övriga myndigheterna är skyldiga att delta i samarbetet kring inspektionen.

Alla läroanstalter som omfattas av skol- och studerandehälsovården ska granskas. Även förskoleenheterna ska inspekteras sektorsövergripande. Hälsoskyddslagen 763/1994 förpliktar till att granska alla samlingslokaler och lagen om elev- och studerandevård förpliktar också se till att miljön för förskoleundervisningen är sund och säker samt att sörja för gemenskapens välfärd.

En undersökning av om läroanstalten är sund, trygg och välmående utförs i samarbete med olika myndigheter och andra aktörer (förordningen 338/2011). Flera olika myndigheter ansvarar för den. ([THL - Oppilaitoksen terveellisyyden, turvallisuuden ja hyvinvoinnin tarkastus](#))

7 Samarbete för att ordna den individuella elevvården

7.1 Informationsöverföring mellan elevvården och utbildningsanordnare

Enligt Utbildningsstyrelsens anvisningar ([Utlämnande av uppgifter om utbildningen till elevhälsotjänsterna | Utbildningsstyrelsen \(oph.fi\)](#)) kan utbildningsanordnarna utan samtycke lämna ut kontaktuppgifter, vårdnadshavarnas kontaktuppgifter och andra för kuratorerna nödvändiga uppgifter som behövs för ordnandet av kuratorstjänsterna. När en sektorsövergripande expertgrupp har sammanställts till stöd för den studerande, kan de uppgifter som behövs för ordnandet av elevvårdstjänsterna också lämnas ut. I övriga fall ska övriga uppgifter begäras med skriftligt samtycke. Alla utbildningsanordnare i området har ordnat med rättigheten att få inblick i studerandedatasystemet i fråga om kontaktuppgifter. Situationen för informationsöverföring granskas i samarbete under 2024 när det nationella arkitekturarbetet i anslutning till detta har slutförts.

7.2 Sektorsövergripande samarbete i individuellt inriktad elevhälsa,

I lagen om elev- och studerandevård har principerna för sektorsövergripande samarbete beskrivits (kapitel 3: genomförande av individuellt inriktad elevhälsa). Behandlingen av ett ärende i en sektorsövergripande expertgrupp som samlas till stöd för en enskild studerande baserar sig på den studerandes eller vårdnadshavarens samtycke. Med skriftligt samtycke kan behövliga samarbetspartner eller den studerandes närstående delta i behandlingen av ärendet.

Enligt Utbildningsstyrelsens riktlinjer ([Utlämnande av uppgifter från utbildningsanordnare till elev- och studerandevårdstjänster | Utbildningsstyrelsen \(oph.fi\)](#)) kan medlemmarna i den sektorsövergripande expertgruppen få kännedom om uppgifter som gäller den studerandes studier (t.ex. anteckningar om frånvaro, pedagogiska handlingar, vitsord), som annars skulle kräva skriftligt samtycke.

Det rekommenderas att elevhälsan aktivt bjuder in andra aktörer av betydelse för eleven till samarbete. Elevhälsan har en stor roll när man sammanställer ett nätverk av barn och unga och skaffar hjälp och stöd för dem t.ex. från socialvårdens eller hälso- och sjukvårdens tjänster. Konsultationen är en viktig samarbetsmetod.

7.3 Processer för att föra individuella ärenden till elevvården

I fråga om förskoleelever, elever inom den grundläggande utbildningen och studerande på andra stadiet ska undervisningspersonalen följa processen enligt lagen om elev- och studerandevård (16 §) för att föra enskilda ärenden till studerandevården. Vid diskussioner om behovet av elevvårdstjänster iakttas 19 § (tillsättning av en sektorsövergripande expertgrupp för att stödja barnet). Det innebär att elevvården utan dröjsmål informeras om saken (i samarbete med den studerande/vårdnadshavaren) och att man vid ordnandet av förhandlingarna iakttar principerna för tillsättningen av sektorsövergripande expertgrupper.

7.4 Klientregistreringar och register som hänför sig till elevvården

Registreringar av psykologer, hälsovårdare och läkare ingår i patientdataregistret inom välfärdsområdet. Kuratorernas registreringar ingår i det gemensamma klientregistret för socialvården.

Registreringarna som görs av de sektorsövergripande expertgrupperna registreras i undervisnings-/utbildningsanordnarnas register över elevvården. Alla medlemmar i den sektorsövergripande expertgruppen har tillträde till registreringarna, och även vårdnadshavaren/den studerande kan på begäran få tillgång till registreringarna. Elevvårdspersonalen för dessutom anteckningar för sina register över möten som görs av de sektorsövergripande expertgrupperna håller.

7.5 Samarbete i samband med disciplinära åtgärder eller indragning av studierätten

Enligt lagen om grundläggande utbildning (36 §) kan rektorn förvägra eleven rätt att delta i undervisningen också följande arbetsdag, om utbildningsanordnaren behöver tid för att planera elevens återgång till undervisningen och erbjuda eleven elevvårdstjänster och stödja en trygg återgång till undervisningen. Under förvägran ska eleven i form av elevvård enligt 36 h § ges möjlighet till ett personligt samtal med elevvårdens psykolog eller kurator. Dessutom ska det för eleven ordnas sådant annat stöd som eleven behöver under den tid som eleven förvägrats att delta i undervisningen och när eleven återvänder till undervisningen. För eleven utarbetas en plan för att stödja återgången till undervisningen.

7.6 Samarbete i fråga om verksamhetsställets planer för läkemedelsbehandling

Typiska längre behov av medicinering i skolan är anordningen av medicinering för elever med diabetes. Det är också vanligt med medicinering för första hjälpen till exempel hos barn med svår allergi, astma eller epilepsi. Även andra långtidssjukdomar eller funktionsnedsättningar kan kräva medicinering under skoldagen.

Med tanke på elevernas säkra läkemedelsbehandling är det väsentligt att skolans personal, föräldrarna, specialsjukvården och skolhälsovården samarbetar intensivt och att utbildningsanordnaren får behövliga uppgifter om barnets sjukdom och de åtgärder den kräver av alla aktörer. Till de frågor som avtalas hör till exempel vem som genomför medicineringen och vikarien, inskolning, genomförandet av medicineringen, beredskapen inför situationer, praxisen för första hjälpen samt arbetsfördelningen mellan skolans aktörer, föräldrarna och barnet. Den instans som ansvarar för utbildningen ska säkerställa att den avtalade läkemedelsbehandlingen genomförs och att det finns tillräckligt med personer som deltar i läkemedelsbehandlingen.

Föräldrarna ger skolan tydliga och enkla skriftliga anvisningar om läkemedelsdoserna och andra anvisningar samt information om deras eventuella effekter på vården. Föräldrarna ska se till att man tillsammans med personalen inom hälso- och undervisningsväsendet kommer överens om att genomföra läkemedelsbehandlingen av eleven.

Minimikraven för genomförande av läkemedelsbehandling är utbildning i läkemedelsbehandling, inskolning och säkerställande av kompetensen. En skriftlig individuell plan för läkemedelsbehandling utarbetas i ärenden som gäller läkemedelsbehandling av ett enskilt barn. En arbetstagare vars examen inte har omfattat studier i läkemedelsbehandling kan genomföra läkemedelsbehandling som ordinerats eleven av en läkare och som ges på naturlig väg eller som injiceras subkutant. Då baserar sig läkemedelsbehandlingen på arbetstagarens samtycke, introduktion, tilläggsutbildning och säkerställande av kunnandet samt på ett barn- och läkemedelsspecifikt tillstånd som arbetsgivaren beviljat. Kompetensen inom krävande läkemedelsbehandling ska säkerställas med yrkesprov (t.ex. injicering av insulin till diabetiker). Valfärdsområdet ger stöd för utvärdering av innehållet i fortbildningen inom läkemedelsbehandling samt för tillståndprocessen.

Utbildningsanordnaren av förskoleundervisning och grundläggande utbildning (kommunen, undervisningsväsendets ledning) ansvarar för att det i elevvårdsplanen enligt läroplanen förs in en läkemedelsvårdsplan och att den genomförs. Ledningen för en enskild arbetsenhet, dvs. en skola, ansvarar för att utbildningsanordnarens läkemedelsvårdsplan förs in i utbildningsanordnarens elevvårdsplan och för att planen genomförs. Läkemedelsbehandlingen planeras och genomförs på det sätt som beskrivs ovan även vid läroanstalter på andra stadiet, även om största delen av de studerande redan själva förmår sköta sin läkemedelsbehandling under skoldagen.

Utöver den läroanstaltsspecifika planen för läkemedelsbehandling ansvarar enhetens ledning för att varje barn eller elev som behöver stöd vid behandling av långtidssjukdom har en egen individuell plan för läkemedelsbehandling. Utöver egentlig läkemedelsbehandling är det viktigt att personalen förstår läkemedelsbehandlings betydelse i större utsträckning som en del av barnets/elevens utveckling som helhet. Läkemedelsbehandlingen påverkar ofta näring och måltider samt tillväxt och utveckling.

[Säker läkemedelsbehandling. Handbok för upprättande av plan för läkemedelsbehandling \(valtioneuvosto.fi\)](#)

[Lapsen diabetes koulussa ja varhaiskasvatuksessa](#)

[THL - lääkitys koulupäivän aikana](#)

7.7 Samarbete i fråga om SORA-lagstiftningen (anordnare av yrkesutbildning på andra stadiet)

SORA-författningarna och bestämmelserna behandlar avgöranden som gäller olämplighet för studier ([SORA-författningarna - THL](#)).

Syftet med SORA-författningarna är att förbättra säkerheten inom utbildningen och arbetslivet samt att öka utbildningsanordnarens och högskolans (nedan utbildningsanordnarens) möjligheter att ingripa i den studerandes olämplighet för branschen. Genom författningarna säkerställs också den studerandes rättsskydd.

Hälso- och sjukvården har till uppgift att bedöma den studerandes hälsa och funktionsförmåga i antagningskedet, i provningssituationer som gäller indragning eller återställande av studierätten samt i situationer där det krävs att studeranden visar upp ett intyg över drogtest.

Utbildningsanordnaren kan bestämma att en studerande som studerar till SORA-examen ska genomgå en hälsokontroll, om hen misstänks ha en omständighet som hänför sig till hälsotillståndet eller funktionsförmågan och på basis av vilken hans studierätt kan återkallas. Yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården beslutar om behövliga undersökningar för att bedöma hur de examensspecifika kraven på hälsotillstånd framskrider. Anordnaren av utbildningen ansvarar för kostnaderna. Läkaren ger ett utlåtande av vilket det framgår om den studerande anses lämplig att fortsätta med examen. Om den studerande anses begränsat lämplig preciseras under vilka förutsättningar den studerande kan fortsätta studierna.

Efter indragningen av studierätten, ska det fortsatta genomförandet av vården och den fortsatta planen för studeranden tryggas.

Om personens studierätt återställs, ska det inom studerandehälsovården göras en bedömning av behovet av särskilt stöd.

Bestämmelserna om drogtestning gäller studerande inom alla branscher inom den yrkesinriktade utbildningen och vid högskolorna (gäller inte gymnasier). Utbildningsanordnaren ansvarar för kostnaderna av tester.

I regel får en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården på grund av sekretessbestämmelserna inte lämna uppgifter som gäller studerandes hälsotillstånd och funktionsförmåga utan studerandes tillstånd. Uppgifter som är nödvändiga för skötseln av uppgifterna kan dock lämnas till de personer som ansvarar för studiehandledningen för handledning av den studerande till andra studier och stödtjänster samt för tryggnad av studiegemenskapens trygghet

- rektorn eller föreståndaren för läroanstalten och den som ansvarar för säkerheten vid läroanstalten
- för personer som ansvarar för inläring i arbetet eller praktik
- till polisen och en representant för utbildningsarrangör som ansvarar för utredningen av säkerhetshot

Utbildningsanordnaren kan lämna uppgifter om den studerandes hälsotillstånd till studerandehälsovården för att säkerställa studerandens hälsa och säkerhet samt för att hänvisa hen till nödvändiga stödåtgärder.

7.8 Samarbete för ordnandet av individuella elevvårdstjänster för skolelever

Också barn inom förskoleundervisningen omfattas av elevvårdstjänsterna i fråga om kuratorns och psykologens tjänster samt generell inriktat elevvårdsarbete. Hälso- och sjukvårdstjänsterna ordnas på rådgivningen.

Eftersom förskoleenheterna är små och många till antalet betonas konsultation och vid behov tillhandahållande av enhetsspecifika tjänster. Elevvården har en viktig roll i att hänvisa barnen i förskoleundervisningen till annan service och rehabilitering. I fråga om barn i förskoleundervisning är praxis den att psykologundersökningar görs enligt behov under läsåret, och i nuläget har man frångått tanken på att undersöka skolberedskapen.

Vid ordnandet av förskoleundervisningen framhävs vikten av information och samarbete. Det är viktigt att samarbetet under övergångsskedet våren före övergången till skolan planeras tillsammans.

8 Samarbete i anslutning till mobbning och trakasserier, frånvaro och rusmedel

8.1 Samarbetet för hur studerandena ska skyddas mot mobbning, trakasserier och våld

Jämlikhet är en grundläggande rättighet för alla i Finland. Enligt grundlagen får ingen utan godtagbart skäl särbehandlas. I skolor, läroanstalter och småbarnspedagogiska tjänster ansvarar hela personalen för barnens, ungdomarnas och gemenskapens säkerhet. Inlärningsgemenskapens verksamhetskultur och ledning ska främja säkerheten och välfärden, jämlikheten samt jämlikheten samt utveckla gemenskapen. Undervisnings- och utbildningsanordnaren fastställer ordningsstadgor (eller tillämpliga ordningsbestämmelser) som främjar skolans eller läroanstaltens interna ordning, studier som flyter utan hinder samt gemenskapens säkerhet och trivsel.

Arbetet för att förebygga mobbning, trakasserier och våld utförs i läroanstalterna/skolorna, och gemensamma verksamhetsmodeller byggs upp tillsammans med vårdnadshavarna samt lokala intressentgrupper som främjar välbefinnandet hos barn och unga, såsom social- och hälsovårdsväsendet, ungdomsarbetet, polisen eller församlingarna och olika föreningar. Vid brott som begås av personer under 15 år erbjuder regionens multiprofessionella Ankarverksamhet som samordnas av Östra Nylands polis sitt stöd. Utöver elevhälsans individuella tjänster är familjerådgivningen och socialvårdstjänsterna de vanligaste samarbetsparterna inom välfärdsområdet.

Med tanke på verksamhetsmodellen mot mobbning, trakasserier och våld är det viktigt att känna till skyldigheten att göra en anmälan till en annan myndighet och vårdnadshavare som ingår i olika lagar samt också rättigheterna att överföra sekretessbelagda uppgifter. Bestämmelser om anmälningskyldighet, samarbete mellan myndigheter och utlämnande av uppgifter finns bl.a. i lagen om grundläggande utbildning, gymnasielagen, lagen om yrkesutbildning, lagen om elev- och studerandevård, barnskyddslagen, socialvårdslagen och lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården. Bestämmelserna säkerställer för sin del att man genom sektorövergripande samarbete mellan olika aktörer kan åtgärda trakasserier.

Undervisnings-/utbildningsanordnarens elevvårdsplan beskriver en plan för att skydda eleven/den studerande mot trakasserier. De lokala planerna och verksamhetsmodellerna för säkerhet och välbefinnande samt förebyggande och ingripande i trakasserier ska behandlas tillsammans med eleverna och vårdnadshavarna eller deras representanter.

8.2 Modellen för stöd för närvaro i situationer där eleven är frånvarande eller studierna inte framskrider

De som ordnar grundläggande utbildning i området har kommit överens om att följa den handbok som utarbetats i projektet Sitouuttavan kouluysteistyön kehittämissuunnitelma för att stödja elevernas närvaro i den grundläggande utbildningen och minska frånvaro. Enligt modellen för stöd för närvaro kontaktar undervisningspersonalen i ett tidigt skede en anställd vid elevvården vid det egna verksamhetsstället. Vår gemensamma skolväg: Handbok för att stödja elevernas närvaro och minska frånvaron inom den grundläggande utbildningen:

<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/165025>

Undervisnings-/utbildningsanordnaren och välfärdsområden samarbetar för att förebygga frånvaro bl.a. genom att påverka skolgemenskapens funktionalitet, elevernas och studerandenas tillgång till stöd och andra faktorer som påverkar trivseln och skolmotivationen. En väsentlig del är också tidig identifiering av hinder för lärande och utveckling och lindring av dessa hinder. Metoderna för det sociala arbetet beskrivs i utbildningsanordnarnas elevvårdsplaner och elevvården deltar i det gemensamma arbetet.

Samarbete i situationer där det samlats frånvaro eller studierna har äventyrats

- Läroanstalten följer upp frånvaro och reagerar på frånvaro i enlighet med den modell som antecknats i läroplanen eller den egna frånvaromodellen.
- Läraren inleder samarbete med elevvårdspersonalen för att utreda och lindra eller undanröja bakgrundsorsakerna till frånvaro och för att lindra/avlägsna dem, en sektorsövergripande expertgrupp sammanställs till stöd för studeranden.
- Elevvårdens personal kartlägger den studerandes situation, bedömer stödbehovet och hänvisar vid behov till andra tjänster inom välfärdsområdet.
- Vid behov samlas ett nätverk av social- och hälsovårdstjänster inom välfärdsområdet för att stödja familjen och den studerande. Nätverket kan samarbeta med den sektorsövergripande expertgrupp som sammanställts vid läroanstalten.
- Samarbetet preciseras i fortsättningen

Verksamhetsmodellen för elevvården

Situationen	Tillhandahållande av elevvård och välfärdsområdets övriga tjänster
När oron för frånvaro väcks vid läroanstalten	Elevvården kan kartlägga situationen, erbjuda stöd, styra till andra tjänster Elevvården kan konsulteras. Man samarbetar i en sektorsövergripande expertgrupp som tillsatts till stöd för den studerande
När familjen behöver stöd i situationer med frånvaro	Elevvården kan hänvisa till socialtjänster eller familjerådgivningen. T.ex. gör den som upplever oro en barnskyddsanmälan.
När stödet för elevhälsan inte är tillräckligt	Hänvisning till andra tjänster: Zemppi, familjerådgivningen, primärvården, HNS barns/ungdomspsykiatri Bedömning av stödbehovet från socialvården eller barnskyddet vid behov
Fortlöpande uppföljning av situationen och stöd i skolan	Elevvården och lärare (den sektorsövergripande expertgruppen) bedriver intensivt samarbete för att stödja eleven/den studerande

8.3 Samarbete för att förebygga rusmedelsanvändning och penningospel samt vid uppkomsten av dessa

Lagen om organisering av det förebyggande rusmedelsarbetet ([523/2015](#)) förpliktar kommunerna och välfärdsområdena att genomföra det förebyggande rusmedelsarbetet som en del av helheten för främjande av hälsa och välfärd. Den förpliktar kommunerna och välfärdsområdena att samordna det förebyggande rusmedelsarbetets åtgärder i samarbetet mellan kommunen och välfärdsområdet samt de åtgärder som hör till och stöder det förebyggande rusmedelsarbetet och som vidtas av de myndigheter som utövar tillsyn över efterlevnaden av polislagen, alkohollagen ([1102/2017](#)) och tobakslagen ([549/2016](#)), näringslivet och särskilt de allmännyttiga sammanslutningar som deltar i det förebyggande rusmedelsarbetet.

Kommunerna främjar förebyggande rusmedelsarbete inom olika förvaltningsområden, såsom skolor och läroanstalter. **Välfärdsområdena** ska å sin sida sköta samordningen av kommunernas och välfärdsområdets arbete, kommunernas stöd samt det förebyggande rusmedelsarbetet inom social- och hälsovårdstjänsterna. Det arbete som utförs i skolor och läroanstalter spelar en viktig roll i helheten förebyggande rusmedelsarbete. **Kommunerna** ansvarar för det förebyggande rusmedelsarbetet vid läroanstalterna, men arbetet utförs i **ett sektorsövergripande samarbete** mellan kommunerna, välfärdsområdet och andra aktörer. (THL 2022)

Närmare bestämmelser om målen för och innehållet i samarbetet finns i kommunens och välfärdsområdets välfärdsplan, en separat plan för det förebyggande rusmedelsarbetet eller

motsvarande samt konkretiseras i utbildningsanordnarens elevhälsovårds- och rusmedelsplaner. Dessutom kan man i välfärdsplanen för barn och unga till exempel öppna principerna för rusmedelsfostran i regionens skolor och läroanstalter samt ordna tjänster för tidig identifiering och tidigt stöd inom elevvården. Det lönar sig att integrera helheten i den allmänna planeringen, utvecklingen, styrningen och utvärderingen av elev- och studerandehälsan för varje utbildningsanordnare i styrgruppen för sektorsövergripande elevvård.

För Östra Nylands välfärdsområde håller man på att grunda ett regionalt nätverk för förebyggande rusmedelsarbete fastställt informering om rusmedelsrisker, påverkande av attityder till rusmedelsanvändning, minskning av rusmedelsanvändning samt att stödja kommuner i ordnandet och genomförandet av förebyggande arbete. Det är bra att avtala om det förebyggande rusmedelsarbetet vid läroanstalter i samarbete mellan utbildningsanordnaren och elevvården. Ett smidigt samarbete mellan läroanstalten och elevvården utgör grunden för ett effektivt förebyggande rusmedelsarbete av hög kvalitet.

Förebyggande rusmedelsarbete är en del av missbrukarfostran, generell och individuell elevhälsa, stöd för studier, omfattande samarbete mellan olika aktörer samt åtgärder som främjar elevernas, studerandenas och vårdnadshavarnas delaktighet. Läroanstalternas förebyggande missbruksarbete styrs av grunderna för läroplanen, praxis inom elevvården samt missbruksplan eller motsvarande. Genom en konsekvent ledning av arbetet säkerställs det förebyggande rusmedelsarbetets kontinuitet och integrering som en del av skolans bildningsarbete och fostrande arbete samt helheten för främjande av välfärd och hälsa. Den läroanstaltsspecifika elevvårdsgruppen kan samordna helheten i samarbete med skolans eller läroanstaltens ledning.

Att föra på tal, tidigt ingripande och stöd för föräldraskapet är en del av det förebyggande missbruksarbete som genomförs inom elevvården som helhet. Vid sidan av att föra missbruksproblem på tal är det även viktigt att systematiskt fråga även om frågor som gäller penningspel. Även användning av föräldrarnas rusmedel och penningspelsvanor bör föras på tal. Det är bra att alla anställda kan föra elevernas och studerandenas användning rusmedel och tobaks- och nikotinprodukter samt penningspel på tal alltid när en oro upptäcker eller upptäcker att en elev använder eller spelar. Dessutom tas dessa teman regelbundet upp med varje elev och studerande som en del av den individuella elevhälsan. Östra Nylands välfärdsområde använder verksamhetsmodellen De fyra vindarna som syftar till att främja psykisk hälsa, förebygga missbrukar- och penningspelsskador samt våld i nära relationer eller annat våld. Bakom verksamhetsmodellen De fyra vindarna ligger tanken att om man hittar en av de fyra vindarnas fenomen borde även de andra fenomenen föras på tal. Denna verksamhetsmodell erbjuder verktyg för att föra dessa fenomen på tal och identifiera dem tidigt också inom elevvården.

Om användning av rusmedel, tobaks- och nikotinprodukter eller penningspel eller tecken på dessa framkommer, måste man ingripa i situationen. Personalen är skyldig att ta upp användningen av rusmedel och tobaks- och nikotinprodukter samt penningspel alltid när de upptäcker eller misstänker att en elev använder eller spelar. Det hör till alla som arbetar med barn och unga att identifiera problem och hänvisa barnen och unga till individuell elevvård enligt behov. Ju tidigare elevens eller den studerandes användning rusmedel, tobaks- och nikotinprodukter eller penningspel tas upp, desto bättre är möjligheterna att hjälpa barnet eller den unga personen.

Det är även viktigt att identifiera faktorer som ökar risken och skyddar mot riskerna, såsom utmaningar inom psykisk hälsa eller problem i familjen. Genom sektoröverskridande samarbete inom

elevvården kan barnet eller den unga stödjas och man kan samarbeta med föräldrarna. Barnet eller den unga hänvisas vid behov vidare från elevvårdstjänsterna till social- och hälsovårdstjänster.

Inom socialväsendet beaktas förebyggande rusmedelsarbete som en del av familjearbetet, familjerådgivningsarbetet och hemtjänsterna för barnfamiljer. Barnfamiljer hänvisas vid behov via klienthandledningen till förebyggande tjänster inom rusmedelsanvändningen.

Östra Nylands välfärdsområdes mentalvårds- och missbrukarvårdsenhet Zemppi erbjuder hjälp för ungdomar i åldern 13–21 år som har medelsvåra mentalvårds- och missbrukarutmaningar samt ger stöd och rådgivning för föräldrar till ungdomar.

Enligt barnskyddslagen är yrkesutbildade personer skyldiga att utan hinder av sekretessbestämmelserna utan dröjsmål göra en barnskyddsanmälan, om de i sitt uppdrag har fått kännedom om en minderårig vars behov av vård och omsorg, omständigheter som äventyrar utvecklingen eller eget uppträdande förutsätter att behovet av barnskydd utreds. Om man upptäcker att en minderårig använder rusmedel ska man göra en barnskyddsanmälan, om användningen eller spelandet är återkommande, äventyrar hälsan och utvecklingen på något annat sätt eller om det finns skäl att göra en anmälan på grund av barnets eller den ungas livssituation.

9 Samarbetet med eleverna och deras familjer samt personalen i skolan och andra aktörer som stöder elevernas/barnens välbefinnande

9.1 Elevernas, vårdnadshavarnas, personalen vid läroanstalternas samt elevvårds personalens deltagande i utarbetandet av den regionala elevvårdsplanen

Utarbetandet av den regionala elevvårdsplanen inleddes under hösten 2023. Beredningsarbetet har utförts av den arbetsgrupp som nämns i inledningen och dessutom har det i anslutning till utarbetandet av planen ordnats en workshop för en utvidgad regional styrgrupp för elevvård. Medlemmarna i styrgruppen får möjlighet att kommentera det första utkastet till den regionala elevvårdsplanen, och efter remissrundan behandlas planen tillsammans vid den regionala styrgruppen för elevvården. I styrgruppen finns föräldrarna och de studerande representerade. Medlemmarna i styrgruppen är företrädare för sin läroanstalt.

9.2 Samarbete med andra aktörer som stöder välbefinnandet, såsom ungdomsarbetet, barnskyddet, specialistsjukvården och polisen

Samarbetsstrukturerna mellan välfärdsområdet och kommunerna håller på att utformas. I Östra Nylands område har man identifierat åtminstone följande sammanträdande samarbetsgrupper som har representanter för välfärdsområdet:

- Kommunspecifika arbetsgrupper för barnens och de ungas välmående
- Styrgruppen för IHUVA Ankararbetsgruppen (förebyggande av ungas brottslighet. Polisen leder arbetet)

- Vety-gruppen i Borgå (Vi diskuterar aktuella fenomen. Rektorererna för årskurs 7–9, ungdomsväsendet, preventionsöverläkaren, polisen, barnskyddet.)

10 Genomförande och uppföljning av planen

10.1 Hur följer man upp genomförandet av planen?

- Enkäten Hälsa i skolan 2025
- Personaldimensionering och tillgängliga resurser
- Genomförande av möten för den regionala styrgruppen för elevvård (samarbete)

Den regionala styrgruppen för elevvård följer genomförandet av planen och hur samarbetet framskrider.

11 Kommunikation och information

Elevvården kommunicerar aktivt i läroanstalternas egna kanaler både till de studerande och deras vårdnadshavare (Wilma eller något annat motsvarande studerandedatasystem). Läroanstalterna utser personer genom vilka meddelanden osv. fås för kommunikation via Wilma. Vårdsområdets webbplats upprätthåller en förteckning över elevvårdsaktörerna. Servicebeskrivningarna finns också på vårdsområdets webbplats.

Elevvårdens aktörer kan också kommunicera via de kommunikationskanaler som upprätthålls av vårdsområdets kommunikation (webbplatser, sociala kanaler). Det rekommenderas att man aktivt informerar om ändringar i elevvårdstjänsterna, riktlinjer och nya serviceformer.

De promemorior styrgruppen för elevvården skriver delas ut till deltagarna på svenska eller finska. Planerna arkiveras inom vårdsområdet i CaseM-systemet.

Den regionala planen för elevvården kan läsas på Östra Nylands vårdsområdes webbplats.

Servicebeskrivningar och kontaktkanaler uppdateras på Östra Nylands vårdsområdes webbplats.
[Östra Nylands vårdsområde \(itausimaa.fi\)](https://www.itausimaa.fi)

Källor

Finlex. 2013 Lagen om elev- och studerandevård. [Lagen om elev- och studerandevård 1287/2013 - Uppdaterad lagstiftning - FINLEX®](#) Hämtad 3.10.2023.

Finlex. 2010. Hälso- och sjukvårdslagen. [Hälso- och sjukvårdslag 1326/2010 – Uppdaterad lagstiftning – FINLEX®](#) Hämtad 28.11.2023.

Finlex. Lag om organisering av det förebyggande rusmedelsarbetet. [Lag om organisering av det förebyggande rusmedelsarbetet 523/2015 - Uppdaterad lagstiftning - FINLEX®](#) Hämtad 3.1.2024.

Institutet för hälsa och välfärd (THL). Ehkäisevä päihdetyö – opas kunnille ja hyvinvointialueille. [Ehkäisevä päihdetyö – opas kunnille ja hyvinvointialueille \(julkari.fi\)](#) Hämtad 3.1.2024.

Institutet för hälsa och välfärd (THL). 2023. Skolhälsoenkäten. [Lasten ja nuorten terveys ja hyvinvointi | Tableau Public](#)

Institutet för hälsa och välfärd (THL). Granskning av läroanstaltens hälsa, säkerhet och välbefinnande. [THL - Oppilaitoksen terveellisyyden, turvallisuuden ja hyvinvoinnin tarkastus](#)

Utbildningsstyrelsen. Utlämnande av uppgifter om utbildningen till elevhälsotjänsterna. [Utlämnande av uppgifter om utbildningen till elevhälsotjänsterna | Utbildningsstyrelsen \(oph.fi\)](#)

Statsrådet. Säker läkemedelsbehandling. Handbok för upprättande av plan för läkemedelsbehandling. [Säker läkemedelsbehandling. Handbok för upprättande av plan för läkemedelsbehandling \(valtioneuvosto.fi\)](#)

Diabetesliitto. Lapsen diabetes koulussa ja varhaiskasvatuksessa. [Lapsen diabetes koulussa ja varhaiskasvatuksessa](#)

Institutet för hälsa och välfärd (THL). Medicinering under skoldagen. [THL - lääkitys koulupäivän aikana](#)

Institutet för hälsa och välfärd (THL). SORA-författningarna. [SORA-författningarna - THL](#)

Bilaga 1: Antal elever och studerande som utbildningsanordnarna meddelat samt de resursbehov som baserar sig på rekommendationer och lagstadgade dimensioner

TABELL 1 ANMÄLDA ELEV - OCH STUDERANDEANTAL ENLIGT UTBILDNINGSANORDNARE LÄSÅRET 2023-2024 (INBEGRIPER ÄVEN FÖRSKOLEELEVER) SAMT KALKYLERAD LAGSTADGAD DIMENSIONERING. DIMENSIONERINGEN ÄR 780 ELEVER/STUDERANDE PER PSYKOLOG OCH 670 ELEVER/STUDERANDE PER KURATOR.

Undervisnings- /utbildningsanordnare	Elev- /studerandeantal	Psykologbehov	Kuratorbehov
Borgå	7 218	9.3	10.8
Sibbo	3 350	4.3	5
Lovisa	1 820	2.33	2.7
Lappträsk	186	0.2	0.3
Askola	825	1.1	1.2
Mörskom	128	0.2	0.2
Pukkila	150	0.2	0.2
Careeria Borgå	1 480	1.9	2.2
Askola (till Borgå h/2024)	157	0.2	0.2
Keuda Sibbo	190	0.2	0.3
Optima	10	0.01	0.01
Fredrika-koulu	120	0.2	0.2
Practicum	440	0.6	0.7
Borgå folkakademi	80	0.1	0.1
Live	20	0.03	0.03
TOTALT	16 174	20.7	24.1

TABELL 2 BEHOVET AV RESURSER INOM SKOL- OCH STUDERANDEHÄLSOVÅRDEN I JÄMFÖRELSE MED DET ANMÄLDA ELEV - OCH STUDERANDEANTALET LÄSÅRET 2023–2024 (ELEVERNA I FÖRSKOLAN FÅR SINA HÄLSOVÅRDSTJÄNSTER AV RÅDGIVNINGSBYRÅN, SÅ DERAS ANTAL INGÅR INTE I DESSA SIFFROR)

Undervisnings- /utbildningsanordnare	Elev- /studerandeantal	Behov av hälsovårdare	Behov av läkare
Västra området, grundskolor	2 646	5,8 vakanser	
Västra området, andra stadiet	578	0,7 vakanser	
Mellersta området, grundskolor	5 469	11,5 vakanser	
Mellersta området, andra stadiet	2 834	4,5 vakanser	
Östra området, grundskolor	2 496	6,2 vakanser	
Östra området, andra stadiet	504	0,8 vakanser	